

Komorbidität von bipolaren und Cannabiskonsumstörungen: Auswertungen zum 5 Jahres follow-up der COGA Studie (Collaborative Study on Genetics in Alcoholism).

Ulrich Preuss^{1*}, Victor Hesselbrock^{2,3}, Michie Hesselbrock³

¹ RKH Klinikum Ludwigsburg, Ludwigsburg

² UCONN University of Connecticut, Connecticut, USA

³ University of Connecticut, Connecticut, USA

* Corresponding author, email: ulrich_preuss@hotmail.com

© 2023 Ulrich Preuss; licensee Infinite Science Publishing

This is an Open Access abstract distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0>).

Hintergrund und Fragestellung

Ziel: Die Komorbidität von Alkohol- und Substanzkonsumstörungen bei bipolaren Probanden ist hoch, wie epidemiologische und klinische Studien zeigen. Nach Alkohol ist Cannabis die am häufigsten konsumierte Substanz in dieser Personengruppe und verursacht Konsumstörungen (CUDs).

CUDs waren mit einem schwereren Verlauf bipolarer Störungen und höheren Raten anderer komorbider Alkohol- und Substanzkonsumstörungen assoziiert. Nur wenige Studien führten bisher prospektive Untersuchungen zu dieser Komorbidität durch. Ziel dieser Studie ist es, die Längsschnittdaten der COGA (Collaborative Study on Genetics in Alcoholism) bezüglich des Verlaufs von Patienten mit Bipolar-I- und Bipolar-II-Störung mit und ohne Cannabiskonsumstörungen (CUD) über einen Zeitraum von mehr als 5 Jahren zu analysieren.

Methoden

Methoden: Charakteristika von bipolaren Störungen, CUD und anderen Alkohol- und Substanzkonsumstörungen sowie Komorbiditäten wurden mittels eines semi-strukturierten Interviews (SSAGA) zu Studienbeginn und nach 5 Jahren beurteilt. 164 Patienten mit Bipolar I und II wurden in vier Gruppen mit und ohne Komorbidität eingeteilt. Univariate und multivariate statistische Analysen inklusive Mediatoranalyse wurden mit dem PROCESS 4.1 Modul von SPSS Vers. 28 durchgeführt.

Ergebnisse

Ergebnisse: Von den 77 Patienten mit Bipolar I und 87 Patienten mit Bipolar II hatten n = 107 (65,2%) eine Komorbiditätsdiagnose einer CUD (DSM-IV Cannabismisbrauch oder -abhängigkeit). Bipolare Störungen, insbesondere BP I mit CUD, wiesen eine höhere Rate an anderen Substanzkonsumstörungen und PTBS auf, während andere psychische Komorbiditäten zwischen den Patientengruppen sich nicht unterschieden. Mediator-Analysen zeigten, dass es eine indirekte Wirkung von CUD bei komorbiden bipolaren Störungen auf andere Substanzkonsumstörungen aber nicht auf weitere komorbide psychische Erkrankungen Störungen gibt. Potenzielle Behandlungsstrategien werden ebenfalls vorgestellt.

Diskussion und Schlussfolgerung

Schlussfolgerungen: Eine prospektive 5-Jahres-Bewertung von bipolaren Patienten mit und ohne CUD zeigte, dass bei diesen komorbiden Personen das Risiko für andere Alkohol- und Substanzkonsumstörungen und PTBS signifikant erhöht ist. Integrierte Therapieprogramme sind indiziert, um diese klinisch anspruchsvollen Patienten zu diagnostizieren und zu behandeln.

OFFENLEGUNG VON INTERESSENSKONFLIKTEN SOWIE FÖRDERUNGEN

DOI: 10.18416/DSK.2023.1034

Interessenskonflikte: Ich und die Koautorinnen und Koautoren erklären, dass während der letzten 3 Jahre keine wirtschaftlichen Vorteile oder persönlichen Verbindungen bestanden, die die Arbeit zum eingereichten Abstract beeinflusst haben könnten.

Erklärung zur Finanzierung: NIH Grant U10AA008401