

Videnskabelig Leder

Ugeskr Læger 2023;185:V205126

Aspergers syndrom og bipolar affektiv sindslidelse

Poul Videbech

Ugeskr Læger 2023;185:V205126

Både autismespektrumforstyrrelser og bipolar affektiv sindslidelse er relativt hyppigt forekommende og diagnosticeres ofte med betydelig forsinkelse. Gennemsnitligt set sætter de ind i barndommen hhv. hos unge voksne, men Aspergers syndrom, som er indeholdt i autismebegrebet, diagnosticeres nogle gange først hos voksne og bipolar affektiv sindslidelse gennemsnitligt først efter adskillige års symptomer. Tilsyneladende optræder de to lidelser samtidigt hyppigere, end man skulle forvente, som beskrevet af *Fredskild et al* i dette nummer af Ugeskrift for Læger [1].

Aspergers syndrom viser sig bl.a. ved forstyrret socialt samspil og kommunikation, særinteresser og et stereotypt og repetitivt repertoire af interesser og aktiviteter. Patienternes sproglige og øvrige kognitive udvikling er normal, men de har ofte visse motoriske vanskeligheder. Det er en arvelig formentlig medfødt sygdom, men i visse tilfælde kan barnet eller den unge kompensere for de medfølgende handicap, og tilstanden bliver først for alvor symptomatisk senere i livet, f.eks. hvis særlige belastninger overstiger patientens evner til at kompensere. Aspergers syndrom rammer langt hyppigere drenge end piger. Der er betydelig komorbiditet med en række psykiatriske lidelser, bl.a. OCD, angst, ADHD og depression. En særligt betydningsfuld og hyppig komorbid lidelse er imidlertid bipolar affektiv sindslidelse, som viser sig ved tilbagevendende depressioner og maniske eller hypomane episoder. Den forekommer i befolkningen med en hyppighed på omkring 1%, men mere end fire gange så hyppigt blandt personer med Aspergers syndrom. Diagnosen kan hos i øvrigt raske personer være svær at stille, bl.a. fordi sygdommen ofte debuterer med depression, og først senere udvikles der maniske episoder. Derved kan den i lang tid tolkes som unipolar depression, og korrekt stemningsstabiliserende behandling institueres ikke. Som nævnt i artiklen af *Fredskild et al* er diagnosen endnu sværere hos individer med Aspergers syndrom, idet både depressioner og manier kan være med atypisk symptomatologi. F.eks. kan det normalt depressive symptom »social tilbagetrækning« skyldes den grundlæggende autisme, og manierne kan være mere præget af dysfori og vredlædighed end egentligt løftet stemningsleje. Ved begge tilstande kan der ses psykotiske symptomer og således også, når de er komorbide. Det kan dreje sig om hallucinationer og vrangforestillinger af grandios

eller persekutorisk art. De psykotiske symptomer kan være så udtalte, at andre maniske symptomer helt overskygges. Desuden kan affektiv sygdom hos en patient med Aspergers syndrom intensivere tendensen til privat tankegang. Alt dette kan indebære risiko for, at tilstanden tolkes som skizofreni [2, 3] med meget alvorlige konsekvenser for patienten.

Baggrunden for den øgede komorbiditet mellem Aspergers syndrom og bipolar affektiv sindslidelse kendes ikke, men der er påvist fælles risikogener for de to tilstande [3].

Der findes ikke nogen medicinsk behandling af autismespektrumforstyrrelser, men optræder der samtidig depression, skal man være opmærksom på, at der er høj risiko for, at disse patienter kan frembyde et såkaldt aktiveringssyndrom ved forsøg på behandling af tilstanden med SSRI-præparater. Dette indebærer aggression, hyperaktivitet, impulsivitet og endog selvmordsforsøg. Desuden kan sådan behandling destabilisere en komorbid bipolar affektiv sindslidelse og medføre hypomane eller maniske episoder. Overvejer man at påbegynde SSRI til sådanne patienter, skal det derfor ske under nøje overvågning og efter optagelse af en grundig anamnese mhp. symptomer på bipolar affektiv sindslidelse. Ofte vil der også være symptomer på dette i familien.

Korrespondance Poul Videbech, Center for Neuropsykiatrisk Depressionsforskning, Psykiatrisk Center Glostrup. E-mail: videbech@dadlnet.dk

Interessekonflikter ingen. Forfatterens ICMJE-formular er tilgængelig sammen med lederen på ugeskriftet.dk

REFERENCER

1. Fredskild M, Engell R, Kessing L. Bipolar affektiv sindslidelse ved autisme spektrum forstyrrelse. Ugeskr Læger. 2022;184:V01220067.
2. Vannucchi G, Masi G, Toni C et al. Bipolar disorder in adults with Asperger&s Syndrome: a systematic review. J Affect Disord. 2014;168:151-60.
3. Ghaziuddin M, Ghaziuddin N. Bipolar Disorder and Psychosis in Autism. Psychiatr Clin North Am. 2021;44(1):1-9.