

Leitfaden zum LifeChart aus Vademecum bipolare Störungen, 3. Auflage

Jens Langosch

Verlaufsdokumentation: LifeChart Methode

Von besonderem Wert ist eine möglichst genaue Dokumentation des Krankheits- bzw. Therapieverlaufs. Hervorragend geeignetes Werkzeug dazu ist die sog. LifeChart Methode. Diese ist ursprünglich für Forschungszwecke entwickelt worden (Leverich & Post, 1998) und findet zunehmend Verbreitung. Zunächst wird retrospektiv der Krankheitsverlauf aufgezeichnet, dann der Patient gebeten, täglich Stimmung, Medikation und besondere Ereignisse zu protokollieren (s. Abb., zum Ausdrucken: www.bipolar-vademecum.de). Nachteilig ist ein zunächst recht hoher Zeitaufwand für die Erstellung des retrospektiven Charts (der von den meisten Patienten problemlos eigenständig ausgefüllt werden kann), dann jedoch benötigt man nur noch wenige Minuten pro Woche. Ein weiterer Vorteil ist folgender: Durch die Führung des LifeChart berichten die meisten Patienten, daß sie ein Stück Kontrolle über die Erkrankung zurückbekommen. Wir haben immer wieder erlebt, daß allein die Führung der LifeCharts schon eine *therapeutische Wirkung* hat. Sich anbahnende Phasen und Instabilitäten werden früher erkannt, der Stellenwert von Lebensereignissen, die Wirkung der Medikamente etc. finden bewußt Aufmerksamkeit und Würdigung. Um die Bedeutung nochmals herauszustellen, sei erwähnt, daß der Autor einen möglichst vollständigen Phasenkalendarer als *unabdingbar* für die Behandlung schwerer bipolarer Störungen erachtet.

Leitfaden zum prospektiven LifeChart

Das prospektive LifeChart setzt sich aus zwei Blättern zusammen, wobei das erste Blatt eine Tabelle für die Medikamente ist. Die beiden Blätter kann man auch auf eine DIN A3-Seite kopieren (www.bipolar-vademecum.de) die zur besseren Handhabung in der Mitte gefaltet werden kann. Ein Formular bildet einen ganzen Monat ab.

Die krankheitsrelevanten Merkmale, die im prospektiven LifeChart dokumentiert werden können, sollen im folgenden näher beschrieben werden:

Medikation

Im oberen Teil wird jede Medikation und die Dosis pro Tablette eingetragen (linker Rand des Abschnitts), inclusive der an jedem Tag eingenommenen Gesamtzahl an Tabletten (einzutragen im Kästchen des entsprechenden Tages). Ein Beispiel dazu wäre Lithium, 200 mg, 3 Tabletten.

Schlaf

Die Schlafdauer in Stunden (gerundet auf die nächste ganze Stunde) kann in der Zeile oberhalb des Bereichs für Manie festgehalten werden. Hierbei wird üblicherweise nur der Nachtschlaf berücksichtigt und nicht eventuelle Schlafenszeiten tagsüber.

Funktionsbeeinträchtigung

Die Funktionsskala bildet das Kernstück der LifeChart-Methode. Anhand dieser Skala wird eingeschätzt, in welchem Ausmass Symptome der bipolaren Störung Einfluss auf die „Funktionen“ im sozialen, beruflichen oder schulischen Alltag nehmen. Der Grad der Beeinträchtigung durch die Symptome bestimmt den *Schweregrad* einer Episode. Auf dem prospektiven Formular werden jeweils vier Abstufungen im Schweregrad (leicht – mässig – deutlich – schwer) innerhalb der Depression und der Manie unterschieden (siehe linker Rand des Formulars). Die Markierung im LifeChart erfolgt üblicherweise mit einem Strich (Bleistift oder Kugelschreiber) auf der entsprechenden Stufe des jeweiligen Tages.

Falls wie bei einem Mischzustand an einem Tag gleichzeitig Symptome der Manie und Depression auftreten, kann man den Schweregrad jeweils mit einem Strich im oberen (manischen) *und* unteren (depressiven) Bereich markieren und dann den Bereich zwischen den beiden Linien zur Verdeutlichung schraffieren.

Abschätzen der allgemeinen Stimmung

Unterhalb der Funktionsskala lässt sich für jeden Tag auf einer Skala von 0-100 die allgemeine Stimmung (Durchschnittswert des Tages) einschätzen. Treten an einem Tag mehrere plötzliche, dramatische Stimmungsänderungen oder sog. „switches“ (i. R. eines Ultradian cycling) auf, wird hier sowohl der höchste als auch der niedrigste erreichte Stimmungswert des Tages angegeben (z.B. 75/25). Diese können sich auch nur innerhalb des manischen bzw. depressiven Stimmungsbereichs (z.B. 55/90 oder 45/15) abspielen, sollten aber in ihrer Intensität über typische Tagesschwankungen (z.B. Morgentief mit allmählicher Besserung über den Tag) hinausgehen!

Die Anzahl der Stimmungsumschwünge am Tag kann man in der Zeile darüber eintragen.

Lebensereignisse

Lebensereignisse bergen immer auch das Risiko, neue Krankheitsepisoden auszulösen. Bedeutsame Lebensereignisse und deren Einfluss auf den Patienten (von -4 „sehr negativ“ über 0 „neutral“ bis hin zu 4 „sehr positiv“) können im unteren Teil des Formulars festgehalten werden.

Begleiterkrankungen / Komorbide Symptome

Alle anderen Krankheitssymptome, die tageweise oder während des gesamten Monats erlebt wurden, z.B. Angst, Panikattacken, Alkoholgebrauch (Anzahl Drinks pro Tag), Freßattacken, etc., werden in dem dafür vorgesehenen Zwischenraum auf dem Life-Chart-Formular vermerkt. Beginn und Ende dieser Symptome können durch Pfeile, die auf die Datumslinie weisen, gekennzeichnet werden.

Menstruation

Sofern zutreffend, können die Tage der Menstruation durch Einkreisen der Kalenderzahlen ganz unten auf dem Formular registriert werden.

Hinweise zum retrospektiven LifeChart

Die Prinzipien des retrospektiven LifeChart entsprechen weitgehend denen des prospektiven LifeCharts. Die beiden wichtigsten Unterscheidungen betreffen zwei formale Punkte:

- Da der - oftmals jahrzehntelange - Krankheits- und Behandlungsverlauf im Rückblick erfasst wird und dem Erinnerungsvermögen natürliche Grenzen gesetzt sind, erfolgt die Rekonstruktion vom aktuellen Datum aus gesehen nur *monatweise* und nicht tageweise. Ein Formular reicht daher auch für einen Zeitraum von 5 Jahren, der sich so auf einen Blick erfassen lässt.
- Zum anderen differenziert man nur noch zwischen drei statt vier verschiedenen Schweregraden (leicht-mittelschwer-schwer).

Literatur

Leverich & Post (1998) *CNS Spectrums* 3:21-37.