



Hämorrhagische Apoplexie einer Pinealzyste: möglicher Zusammenhang mit dem Auftreten einer Psychose und weiteren Begleitsymptomen?

MD Del Maestro, MD Fascendini N., MD Garino D.

Diego Del Maestro - info@santacroce.ch - +41917354141

Einleitung

Die Zirbeldrüse reguliert den zirkadianen Rhythmus durch die Ausschüttung von Melatonin. Während chronische strukturelle Anomalien der Zirbeldrüse mit einer erhöhten Vulnerabilität für psychotische Erkrankungen in Verbindung gebracht werden, gibt es bislang nur wenige Hinweise auf einen Zusammenhang zwischen akuten apoplektischen Ereignissen (Hämorrhagie/Infarkt) und dem Auftreten einer Psychose. Dieses Poster stellt einen Fall vor, der auf einen kausalen Zusammenhang zwischen einer hämorrhagischen Apoplexie einer Pinealzyste und einer akuten psychotischen Symptomatik hindeutet.



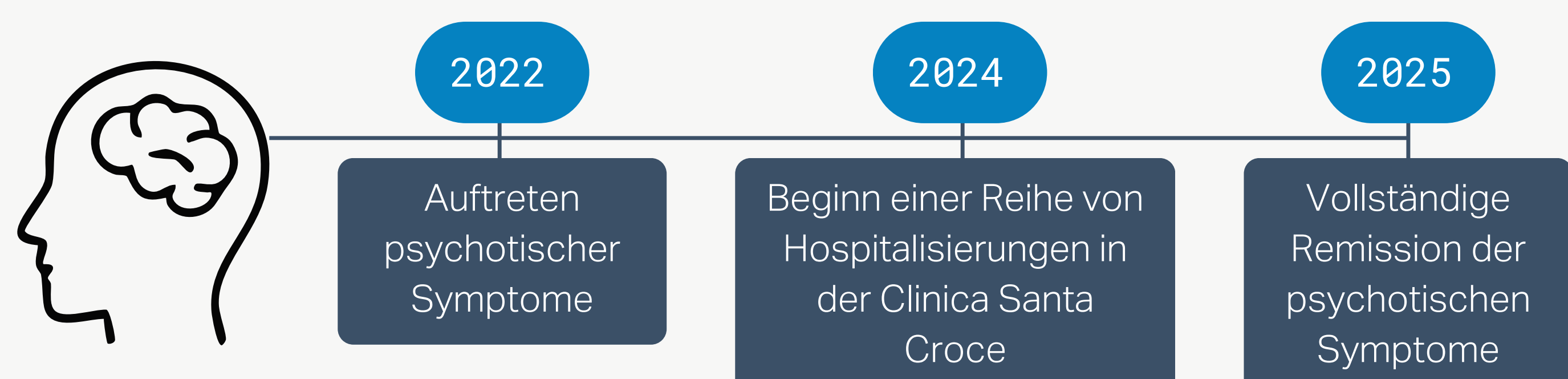
Fallbeschreibung

Ein 15-jähriger Jugendlicher aus der italienischsprachigen Schweiz präsentierte sich mit Schwindel, Appetitlosigkeit, psychomotorischer Unruhe, Gleichgewichtsstörungen, Kopfschmerzen, Schlaflosigkeit, verlangsamter Sprache und Denkzerfahrenheit. Im MRT zeigte sich eine hämorrhagische **Apoplexie innerhalb einer 16 mm grossen Pinealzyste**, die konservativ behandelt wurde und innerhalb einer Woche vollständig abheilte.

Im Alter von 17 Jahren (erste Aufnahme, Clinica Santa Croce, 2024) entwickelte er eine **akute Psychose** mit vollständiger Schlaflosigkeit (≥ 3 Tage), mystisch-religiösen und grössenbezogenen Wahnvorstellungen, intrapsychischen Halluzinationen, Nahrungsverweigerung, Agitation und einem psychotischen Fugue-Zustand. Das MRT zeigte eine subakute Einblutung der Zyste.

Olanzapin wurde begonnen, nach rascher Remission jedoch wieder abgesetzt; drei Wochen später traten die Symptome erneut auf, sodass eine erneute Hospitalisierung erforderlich wurde. Nach mehreren stationären Aufnahmen konnte mit langwirksamem injizierbarem Risperidon (37,5 mg alle 2 Wochen) eine klinische Stabilität mit vollständiger und anhaltender Remission erreicht werden.

Im Jahr 2025 erfolgten Aufnahmen aufgrund von Substanzkonsum (THC, Codein, Ketamin), ohne erneutes Auftreten psychotischer Symptome.

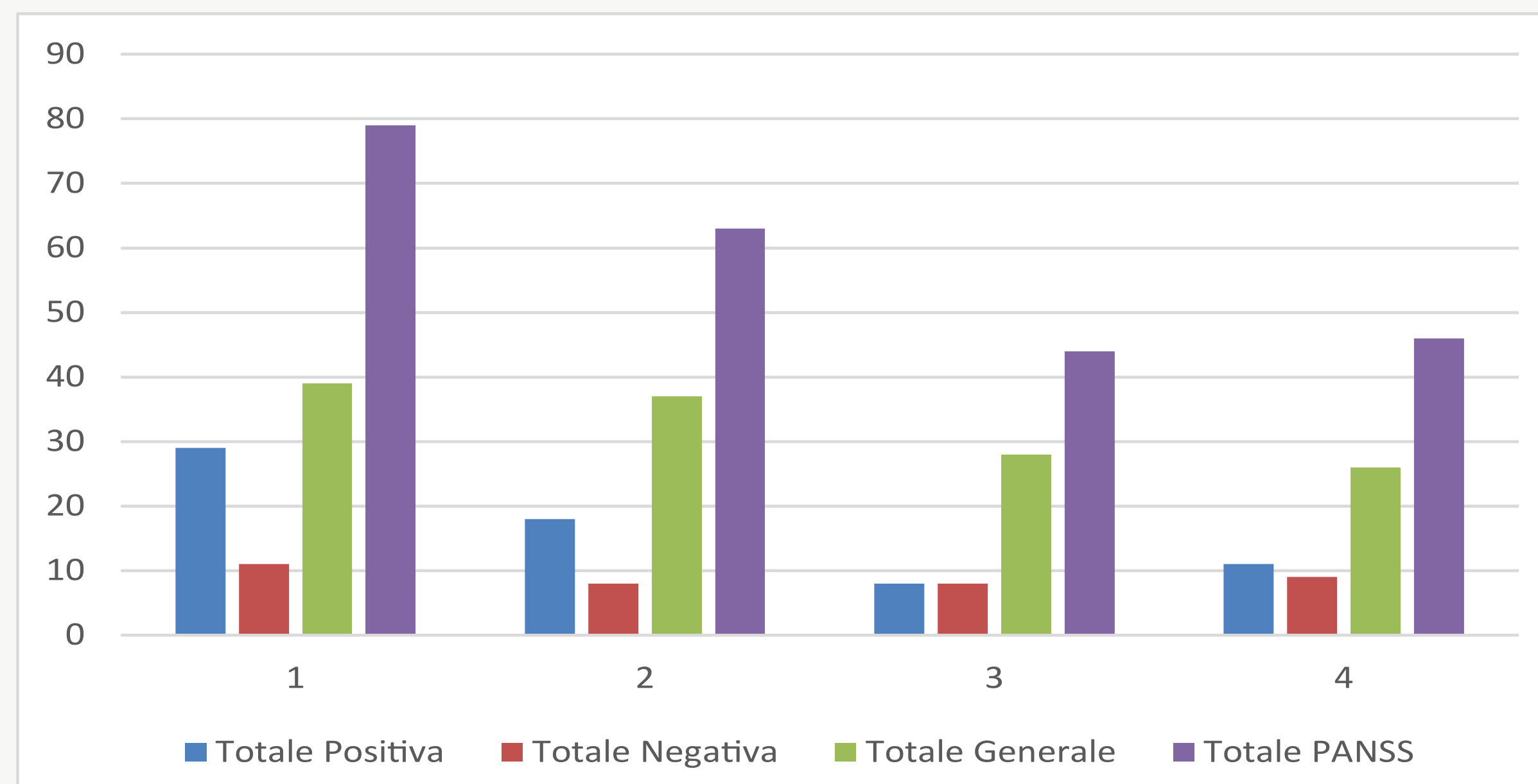


Methoden und Ergebnisse

Eine retrospektive **PANSS**-Bewertung über vier Hospitalisierungen (2024–2025) zu den Zeitpunkten T0, T1 (+4 Monate), T2 (+9 Monate) und T3 (+1 Jahr und 7 Monate) zeigte über einen Zeitraum von 18 Monaten eine schrittweise und stabile Remission der Positiv- und Negativsymptomatik.

Diskussion

In der Literatur wurde ein geringeres Volumen der Zirbeldrüse mit einer erhöhten Vulnerabilität für psychotische Erkrankungen in Verbindung gebracht, wobei grössere Zysten möglicherweise mit einer ausgeprägteren **Positivsymptomatik** assoziiert sein könnten. Eine akute Apoplexie der Zirbeldrüse ist selten und bislang nur unzureichend charakterisiert. Typischerweise tritt sie mit **komplexen neuropsychiatrischen und vegetativen Syndromen** auf und nicht mit isolierten psychotischen Symptomen – dies steht im Einklang mit der Kombination aus Kopfschmerzen, Übelkeit und Schlaflosigkeit sowie Agitation und Denkzerfahrenheit in diesem Fall. Als möglicher Mechanismus wird eine beeinträchtigte **Melatoninsynthese** angenommen, die die zirkadiane Regulation dopaminerger und serotonerger Systeme stört und dadurch zur Entstehung affektiver und psychotischer Symptome beitragen kann.



Schlussfolgerung

Dieser Fall unterstützt einen Zusammenhang zwischen akuten Veränderungen im Bereich der Zirbeldrüse und psychiatrischen Störungen und zeigt einen seltenen somatisch-psychiatrischen Symptomkomplex. Eine hämorrhagische Apoplexie kann durch eine ausgeprägte **neuroendokrine und vegetative Dysregulation** (insbesondere durch eine vollständige Schlaflosigkeit) bei vulnerablen Personen das Auftreten einer Psychose begünstigen. Unter **Risperidon** zeigte sich eine anhaltende Wirksamkeit sowohl gegen die Positiv- als auch gegen die Negativsymptomatik. Grössere Kohortenstudien sind erforderlich, um die Rolle der Zirbeldrüse bei Psychosen und ihre prognostische Bedeutung weiter zu klären.

KERNAUSSAGEN



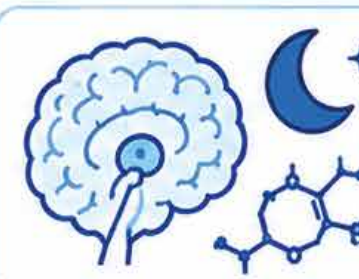
Veränderungen der Zirbeldrüse stehen mit Psychosen in Zusammenhang



Rückfälle traten im Zusammenhang mit erneuten Einblutungen der Zyste auf



Risperidon LAI führte zu einer anhaltenden Kontrolle der Symptomatik



Zukünftige Forschung sollte die Rolle von Melatonin bei Psychosen näher untersuchen

REFERENZEN

- Mavridis IN, Pyrgelis ES, Agapiou E, Meliou M. Pineal region tumors: pathophysiological mechanisms of presenting symptoms. Am J Transl Res. 2021 Jun 15;13(6):5758–5766. PMID: 34306324; PMCID: PMC8290707.
- White L, Harvey PD, Opler L, Lindenmayer JP. Empirical assessment of the factorial structure of clinical symptoms in schizophrenia. A multisite, multimodel evaluation of the factorial structure of the Positive and Negative Syndrome Scale. The PANSS Study Group. Psychopathology. 1997;30(5):263–74. doi: 10.1159/000285058. PMID: 9353855.
- Findikli E, Inci MF, Gökçe M, Findikli HA, Altun H, Karaaslan MF. Pineal gland volume in schizophrenia and mood disorders. Psychiatr Danub. 2015 Jun;27(2):153–8. PMID: 26057310.
- Khallouk A, Boukadir A, Taleb K, Rhaouti A, El Majdoub H, Belbachir S, & Ouanass A. (2025). Pineal Cyst and Psychiatric Manifestations: A Case Report. International Journal of Research Publication and Reviews, 6(10), 5355–5358.
- Moon E, Kim K, Partonen T, Linnaranta O. Role of Melatonin in the Management of Sleep and Circadian Disorders in the Context of Psychiatric Illness. Curr Psychiatry Rep. 2022 Nov;24(11):623–634. doi: 10.1007/s11920-022-01369-6. Epub 2022 Oct 13. PMID: 36227449; PMCID: PMC9633504.