



Psychiatrická klinika LFUK a UNB, Bratislava

AFEKTÍVNE & ÚZKOSTNÉ PORUCHY

Psychiatria 2 – Stáže 3

Autori: MUDr. V. Segeda, PhD.
MUDr. B. Vašečková
MUDr. F. Sasváry
Supervízor: prof. MUDr. J. Pečeňák, CSc.

1

Výukové ciele

- Prehľad psychiatrickej syndromológie pri afektívnych a úzkostných poruchách
- Klasifikácia afektívnych a úzkostných porúch v hlavných klasifikačných systémoch (MKCH-10, DSM-5)
- Prehľad základných afektívnych a úzkostných porúch

2

AFEKTÍVNE PORUCHY

3

Afektívne poruchy (poruchy nálady)

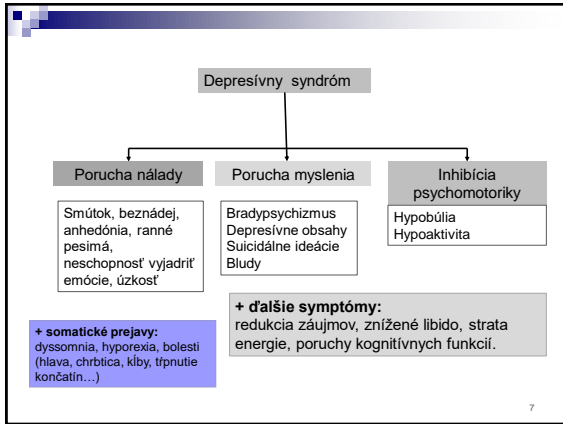
- Sú charakterizované poruchou nálady
- **Patická nálada:** neprimeraná hĺbka, intenzita (vzhľadom na podnet), dĺžka trvania, neodkloniteľnosť, nekritickosť, ovplyvnenie iných psychických funkcií
 - Depresívna nálada (dysforická, agitovaná, apatická, larvovaná, psychoreaktívna, endogénna, endoreaktívna)
 - Hypomanická nálada
 - Manická nálada (euforická, rezonančná)
 - Kombinácia oboch
- Závažnosť
- S psychotickými príznakmi / bez psychotických príznakov

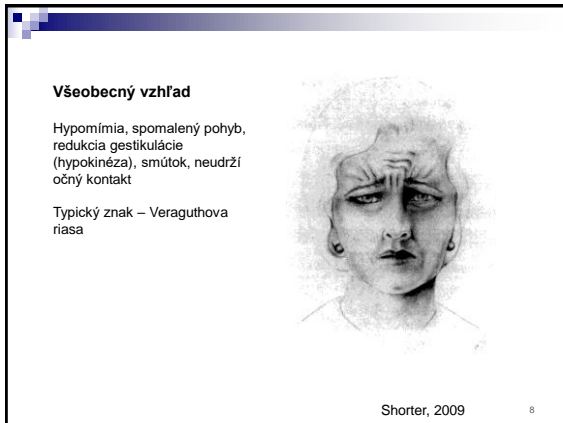
4

SYMPTOMATOLÓGIA A SYNDROMOLÓGIA

5

Depresívny syndróm





Depresívny syndróm

- **Pocity:** ...Premožený, vinný, zničený, depresívny, frustrovaný, bez sebavedomia, smutný, nerozhodný, iritabilný...
- **Myšlienky:** ...som vinný, všetko je moja vina, som nepotrebný, neschopný, nič dobré ma nečaká, život nestojí za to...

Depresívny syndróm

- **Správanie:** ...nemám chuť chodiť von, do práce, nebavia ma veci ako predtým, sociálne sa izolujem...
- **Somatické prejavy:** celodenná únava, nechúť sa stravovať, strata (nárast) hmotnosti, problémy so spánkom, bolesti hlavy, iných častí tela...

Otázky

- **Ohľadom nálady:**
 - Cítili ste sa v poslednej dobe smutný alebo nešťastný?
 - Zlepšilo sa to, keď sa niečo pozitívne stalo?
 - Povedal vám niekto, že vyzeráte smutný?
 - Bolo pre vás ťažké usmiať sa v poslednej dobe?
 - Cítili ste sa nervóznymi, napätými, úzkostnými? Ako často? Bolo ťažké prekonať to?
 - Kedy naposledy ste sa cítili dobre?

Otázky

- **Ohľadom myšlienok a emócií:**
 - Cítili ste sa, že vo všetkom zlyhávate? Obviňovali ste sa z niečoho? Cítili ste vinu alebo že robíte niečo zlé?
 - Prestal ste sa zaujímať o veci okolo vás, o aktivity, ktoré ste mali rád?
 - Nastala zmena vo vašej schopnosti precítiť emócie?
 - Zmenil sa váš vzťah a emócie voči rodine a priateľom?

Otázky

- **Ohľadom správania:** Mali ste problémy s donútením sa do bežnej činnosti?
- **Ohľadom suicídálnej aktivity:** Mysleli ste na to, že už nemá cenu žiť? Mali ste myšlienky, že si ublížite alebo sa zabijete? Plánovali ste, ako to urobíte, pripravovali ste sa na to?
- **Ohľadom somatických príznakov:** Mali ste problém zaspať? Bol váš spánok prerušovaný, plytký? Kedy ste ráno vstávali? Museli ste sa nútiť do jedla? Vedeli ste si jedlo vychutnať?

13

Manický syndróm

Manický syndróm

Expanzívna nálada

Rozjarenosť, šťastie, eufória, prílišný optimizmus, sebavedomie, grandiozita, familiárnosť

Porucha myslenia

Tachypsychizmus
Asociačné skoky
Pseudokoherencia
Extrapotenčné obsahy (až bludné)

Zrýchlenie psychomotoriky

Hyperbúlia
Hyperaktivita

+ ďalšie symptómy:
Veľa záujmov, insomnie, agresívne správanie, veľa energie, zhoršenie pozornosti, nemiestne sexuálne správanie, psychotické symptómy.

15

Manický pacient – vonkajší vzhľad

- Prehnane oblečený, nedostatočne oblečený, rozmazaný, nedôsledný make-up, bizarné doplnky
- Hyperaktivita, neschopnosť oddychu, prehnaná gestikulácia, iritabilný, familiárny, nespolupracujúci, nevhodné správanie, hostilita
- Urozprávaný, zrýchlené tempo reči, nemožnosť prerušenia, korekcie

Manický syndróm

- „Cítim sa absolútne skvele, plný energie!“
- „Všetko je perfektné, mám tak veľa plánov a nápadov kamoš...“
- „Vôbec nepotrebujem spať...“
- „Okamžite ma pustite! Neostanem tu, lebo to nepotrebujem, som zdravý!...“
- „Môj sexuálny život je teraz úplne najlepší v živote...“
- „Cítim sa tak dobre, nepotrebujem žiadne liečenie...“

17

Otázky

- Boli ste v poslednej dobe aktívnejší než obvykle (v práci, doma, v iných sférach života)?
 - Aké máte myšlienky a plány a čo všetko ste už spravili?
 - Koľko hodín denne spíte?
 - Cítite sa viac podráždený? Cítite sa, akoby ste mali viac energie?
- často dôležitejšia objektívna anamnéza
- chýba náhľad na ochorenie

18

Určenie kritérií pre epizódu - základný krok pre stanovenie diagnózy

19

Depresívna epizóda

- Minimálne 4 charakteristické symptómy
- Trvanie aspoň 2 týždne
- Nie je sekundárna v dôsledku užívania návykových látok, medikácie, telesného ochorenia či smútkovej reakcie
- Spôsobuje značnú nepohodu, narušenie sociálneho, pracovného fungovania
- Závažnosť: mierna, stredne ťažká, ťažká (záleží na počte a intenzite jednotlivých príznakov)
- Suicídálne riziko pri depresívnej epizóde sa udáva až do 13%

20

Manická epizóda

- Neprimeraná a dlhodobá **zmena nálady** (elevovaná, euforická, expanzívna, dysforická, rezonančná)
 - Prítomnosť aspoň 3 ďalších príznakov mánie
 - Trvanie minimálne 1 týždeň (menej pokiaľ je potrebná hospitalizácia)
 - Postihnutie celkovej funkčnosti (pracovná, sociálna a pod.)
 - Môžu byť prítomné psychotické prejavy
- Hypomanická epizóda**
- 3 alebo viac charakteristických symptómov nie takej závažnosti ako pri máni, trvajúcich najmenej 4 dni.
 - Nenaruša pracovné a sociálne fungovanie
 - Nevyžaduje sa hospitalizácia

21

Klasifikácia afektívnych porúch - MKCH-10 (F30-F39)

- **F30: Manická epizóda**
 - Hypománia, mánia bez/s psychotickými príznakmi, iné, nešpecifikované
- **F31: Bipolárna afektívna porucha**
 - Aktuálna epizóda (hypomanická, manická, depresívna, zmiešaná, v remisii)
- **F32: Depresívna epizóda**
 - Lhká, stredná, ťažká bez/s psychotickými príznakmi
- **F33: Recidivujúca depresívna porucha**
 - Aktuálna epizóda (ľahká, stredná, ťažká bez/s psychotickými príznakmi, v remisii)
- **F34: Pretrvávajúce afektívne poruchy**
 - Cyklotýmia
 - Dystýmia
 - Iné perzistujúce afektívne poruchy
- **F38: Iné afektívne poruchy**

22

Klasifikácia afektívnych porúch – DSM-5 - odlišná terminológia

- **Bipolárna porucha I**
 - Súčasná alebo ostatná epizóda manická, hypomanická alebo depresívna
- **Bipolárna porucha II**
 - Súčasná alebo ostatná epizóda hypomanická, depresívna
- **Cyklotýmna porucha**
- **Veľká depresívna porucha**
 - Ojedinelá epizóda
 - Rekurentná epizóda
- **Perzistujúca depresívna porucha (Dystýmia)**
- **Premenštruačná dysforická porucha**
- **Depresívna porucha vyvolaná užívaním látok/liekov**
- **Depresívna porucha spôsobená iným somatickým ochorením**

23

Špeciálne formy - depresia

- Sezónna afektívna porucha
- Popôrodná depresia
- Alkoholická depresia
- Organická depresia
- Epileptická depresia
- Schizofrenická depresia

24

Pomocné vyšetrenia a diferenciálna diagnostika

- **Laboratórne testy:** hladina hormónov štítnej žľazy (trijódyronín, tyroxín, tyreotropný hormón), hemoglobín, zápalové markery
- **Psychodiagnostické testy**
- **CT mozgu**
- **Diferenciálna diagnostika (depresívny syndróm takmer univerzálnym prejavom, pri manickom myslieť viac na organické poruchy a intoxikácie):**
 - Schizoafektívna porucha (sch. príznaky nie vždy prítomné)
 - Porucha osobnosti
 - Schizofrénia
 - Komorbídita so závislosťou od alkoholu/drog
 - Organické poškodenie mozgu
 - Somatické ochorenie (hypotyreóza, anémia, endokrinné ochorenia)
 - Medikamentami indukovaná depresia (typické antipsychotiká, interferón, glukokortikoidy - aj manické prejavy)

Škály na posudzovanie depresie

- **Montgomery-Åsberg škála depresie (MADRS):** 10-položková diagnostická škála na posudzovanie závažnosti depresívnej epizódy, efektu antidepressívnej liečby. Každá položka sa hodnotí od 0 (príznak neprítomný) do 6 (najzávažnejšie vyjadrený).
Interpretácia: 0 – 6: norma, 7 – 19: ľahká depresia, 20 – 34: stredne ťažká, >34: ťažká
- **Hamiltonova škála depresie (HAMD)**
- **Beckov dotazník depresie (BDI):** 21-položkový sebaopisovací dotazník
- **Zungova sebaopisovacia škála depresie**

26

Liečba

- Prevencia suicidálneho správania
- Redukcia dĺžky epizódy
- Zmiernenie utrpenia pacienta
- Zlepšenie pracovného a sociálneho fungovania
- Prevencia chronifikácie
- Prevencia kognitívnych dôsledkov

27

Indikácia hospitalizácie - depresia

- Suicídne riziko alebo riziko ohrozenia zdravia či okolia
- Závažné depresívne symptómy
- Psychotické príznaky
- Chýbanie sociálnej podpory
- Farmakorezistencia
- Potreba rozšírenej diagnostiky (aj somatickej)

28

Liečba - depresia

- **Psychofarmaká:**
 - Antidepressíva (SSRI, SNRI, TCA)
 - Tymostabilizátory
 - Antipsychotiká
 - Anxiolytiká
- **Biologická liečba:**
 - ECT
 - Fototerapia
 - rTMS
 - Stimulácia n. vagus
- **Psychoterapia**

29

Liečba - mánia

- Antipsychotiká (olanzapín, kvetiapín, aripiprazol): psychotické symptómy, agitovanosť, takmer všetky majú aj indikáciu udržiavacej liečby, kvetiapín aj liečbu „bipolárnej depresie“
- Antimaniká/tymostabilizátory - lítium, antikonvulzíva
- ECT
- Benzodiazepíny - pri nepokoji

30

ÚZKOSTNÉ PORUCHY

najčastejšie psychické poruchy v populácii

31

Úzkostné poruchy

- **Úzkosť (anxieta):** nepríjemný, vyčerpávajúci emočný stav, nešpecifikovaný strach, nie je zjavný objekt a príčina, časté somatické a vegetatívne symptómy
- **Strach:** spojený so špecifickým objektom, situáciou alebo jej predstavou
- Výskyt prejavov úzkosti (psychických aj fyzických) bez reálneho ohrozenia
- Výrazný vplyv na celkovú funkčnosť, riziko abúzu / závislosti na alkohole a iných návykových látkach
- **Závažnosť:** mierna anxieta až panický atak
- **Priebeh:** náhly vznik, postupne sa rozvíjajúci, kolísavý
- **Fóbia:** viazaná na konkrétne situácie, predvídateľná
- **Anticipačná úzkosť:** pri predstave situácie, bez reálneho prežitku

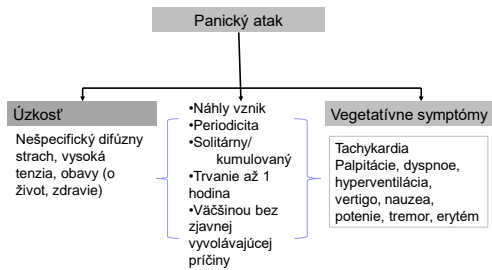
32

Klasifikácia úzkostných porúch podľa MKCH-10

- **(F40) Fóbicko-anxiózne poruchy**
 - Agorafóbia
 - Sociálne fóbie
 - Špecifické (izolované) fóbie
- **(F41) Iné úzkostné poruchy**
 - Panická porucha (epizodická záchvatová úzkosť)
 - Porucha s generalizovanou úzkosťou
 - Zmiešaná úzkostná a depresívna porucha
- **(F42) Obsesívno-kompulzívna porucha**
- **(F43) Reakcia na ťažký stres a adaptačné poruchy**
- **(F44) Disociatívne (konverzné) poruchy**

33

Panická porucha



„Dostal som infarkt...zomieram... Odpadnem ...Zbláznim sa...“

34

Agorafóbia

(môže byť spojená s panickými atakmi)

- Charakterizovaná úzkosťou v prostredí, ktoré pacient považuje za nepohodlné, nebezpečné (často kvôli jeho otvorenému priestoru, preľudnenosti).
- Výskyt:
 - Otvorené priestranstvá (námestia)
 - Nekontrolovateľné sociálne situácie, ako nákupné strediská, mosty, výťahy, letiská, divadlá
 - „...zomriem...odpadnem...stratím sa...nikto mi nepomôže“
- Väčšinou začína v tretej dekáde života, chronický priebeh (50%), zneschopňujúce, postihuje sociálnu funkčnosť, častá komorbidita s depresívnou epizódou a abúzami návykových látok

Generalizovaná úzkostná porucha

- **Pretrvávajúca kolísavá úzkosť (najmenej 6 mesiacov)**
- Intrapsychická tenzia
- Obavy a pochybnosti o rodine
- Insomnia
- Vegetatívne symptómy
- Chronický priebeh, nízka pravdepodobnosť úplnej remisie (30% v priebehu 3 rokov)

36

Sociálna fobia

- **Silný a pretrvávajúci strach z jednej alebo viacerých sociálnych situácií**
- **Strach z kritiky, negatívneho hodnotenia okolím**
- **Môže vyústiť do panického ataku**
- „.....už to nevydržím, budem sa triasť, červenat', bude to zahanbujúce, strápnim sa.....“

- Typický začiatok v puberte, pretrváva celý život, zlepšenie s vekom, riziko závislosti od alkoholu
- Často slobodní ľudia, nižšie vzdelanie, bezdetní, nižší sociálny status

Iné úzkostné a stresom podmienené poruchy

- Špecifické (izolované) fobie
 - najčastejšie poruchy v populácii, zriedka závažné
- Zmiešaná úzkostne-depresívna porucha
 - koncept nie celkom jasný, ale najčastejšie diagnostikovaná úzkostná porucha
- Posttraumatická stresová porucha
 - oneskorená odpoveď na mimoriadne ohrozujúcu alebo katastrofickú udalosť
 - vtieravé spomienky, stresové sny, flashbacky

38

Pomocné vyšetrenia a diferenciálna diagnostika

- Dotazníky a škály: Sheehanova, Hamiltonova, Beckova škála úzkosti
- Laboratórne vyšetrenia: EKG, EEG, neurologické vyšetrenie, CT
- Diferenciálna diagnostika:
 - Vylúčiť somatické ochorenia, intoxikácie

Liečba

- **Psychotherapia:**
 - Kognitívno-behaviorálna terapia (KBT)
 - Autogénny tréning
 - Systematická desenzitizácia
- **Psychofarmaká:**
 - Antidepressíva: SSRI, SNRI
 - Benzodiazepínové/nebenzodiazepínové anxiolytiká

Panický atak: BZD s rýchlym nástupom účinku
(diazepam, alprazolam, bromazepam), dýchanie do igelitového vrečka, zvýšený dohľad

40

OCD

(bežne používaná skratka z angličtiny)

*špeciálne postavenie - závažnejší „biologický základ“,
niekedy prvé príznaky schizofrénie*

- Prítomné **obsesie** (egodystónne vteravé myšlienky) a **kompulzie** (repetitívne úkony s cieľom zmierniť úzkosť) alebo ich kombinácia
- **Typické obsesie**
 - Kontaminácia
 - Kontrola
 - Vina
 - Katastrofy
 - Náboženské, sexuálne
- **Typické kompulzie**
 - Čistenie a umývanie
 - Kontrolovanie vecí
 - Hromadenie
 - Modlenie, opakovanie rôznych úkonov (otváranie, zatváranie, počítanie)
 - Ritualy

Užitočné otázky pri OCD

- Umývate sa alebo čistíte veci pričasto?
- Zvyknete kontrolovať veci?
- Máte pochybnosti, ktoré vás obťažujú a nevíete sa ich zbaviť?
- Trvá vám dlho, kým dokončíte bežné veci?
- Záleží vám, aby ste ukladali veci v špeciálnom poradí?
- Trápia vás tieto problémy?

- Yale-Brown Obsessive Compulsive Scale (Y-BOCS)
- Global Obsessive-Compulsive Scale (GOCS)

OCD liečba a prognóza

- Väčšinou celoživotná, chronická, invalidizujúca

- Liečba
 - Antidepresíva vo vysokých dávkach
 - Antipsychotiká
 - Anxiolytiká
 - Psychoterapia (KBT)
 - ECT

Odporúčaná literatúra

- Novotný, V. a kol.: Špeciálna psychiatria. Bratislava: UK, 2010, 248 s. ISBN 978-80-223-2624-7.
- Kolibáš, E. a kol.: Všeobecná psychiatria. Bratislava: UK, 2011, 184 s. ISBN 978-80-223- 2985-9.
- Kolibáš, E.: Príručka klinickej psychiatrie. Bratislava: Psychoprof, Nové Zámky, 2010, 304 s. ISBN 978-80-89322-05-3.
- Höschl, C. a spol.: Psychiatrie. Tigris, Praha: 2002, 895 s. ISBN 80-9001-30-1-5.
