ΣΧΙΖΟΦΡΕΝΕΙΑ

ΚΑΙ ΣΥΝΑΦΕΙΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΙΙ

Παραληρητική Διαταραχή

- ✓ Παραληρητικές ιδέες **όχι παράδοξες ή αλλόκοτες** (όπως στη Σχιζοφρένεια), αλλά ευλογοφανείς.
- ✓ Οι ακουστικές ή οπτικές ψευδαισθήσεις, αν υπάρχουν, **δεν προεξάρχουν** στην κλινική εικόνα.
- ✓ Εκτός από το παραλήρημα, η συμπεριφορά δεν είναι αποδιοργανωμένη ή αλλόκοτη.
  - ✓ Γενικά καλή συναισθηματική επαφή.
  - ✓ Ικανότητα συγκρότησης ή και συγκάλυψης του παραληρήματος.
  - ✓ Συχνά δύσκολο να αποκαλυφθεί το παραλήρημα.
- ✓ Διάρκεια συμπτωμάτων > 1 μήνα.

Παραληρητική Διαταραχή

- ✓ 0.03%
- ✓ Α:Γ = 2:1
- ✓ Μέση ηλικία, συνήθως
- ✓ Προνοσηρή προσωπικότητα
  (Παρανοειδής, Σχιζοειδής, Αποφευκτική)
- ✓ Μετανάστευση, Μετοίκηση, **Κώφωση**
- ✓ Έναρξη οξεία ή χρόνια
- ✓ Όχι μεγάλη αποδιοργάνωση της προσωπικότητας
- ✓ Μικρή ή καθόλου Κοινωνική Έκπτωση

Παραληρητική Διαταραχή
Διαφορική Διάγνωση

- ✓ Σχιζοφρένεια
  - ✓ Όχι συμπτώματα κριτηρίου Α (αλλόκοτες ιδέες, ψευδαισθήσεις κ.λ.π.)
- ✓ Συναισθηματικές Διαταραχές με παραληρητικές ιδέες
  - ✓ Διαλείπουσα-Φασική πορεία, όχι εγκυστωμένο παραλήρημα
- ✓ Οργανικά Ψυχοσύνδρομα
  - ✓ Αμφεταμίνη, PCP, κοκαΐνη, όγκοι, αλκοολική ψευδαισθήτωση, λοίμωξη, επιληψία, φάρμακα
- ✓ Παρανοειδής Διαταραχή της Προσωπικότητας
- ✓ Υπόκριση – Προσποιητή Διαταραχή

Παραληρητική Διαταραχή
Ψυχοδυναμικοί Παράγοντες

Απαράδεκτη Επιθυμία
(«Τον Αγαπώ»)

≠

Πραγματικότητα

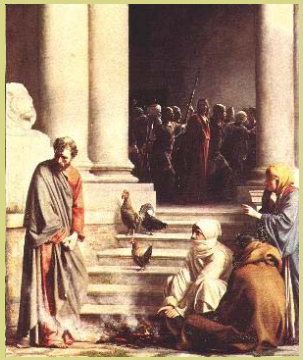
Αντισταθμιστική Συμπτωματολογία

(Δεν τον αγαπώ, τον Μισώ)

↓

Άρνηση

(Δεν είμαι εγώ αυτός που μισεί)



↓

Προβολή

(Δεν είμαι εγώ αυτός που μισεί,

εκείνος μισεί εμένα)

Παραληρητική Διαταραχή
Τύποι

- **Ερωτομανιακός** («κάποιος – επιφανής συνήθως – με αγαπά»)
- **Διωκτικός** («κάποιος με επιβουλεύεται, με καταδιώκει, συνωμοτεί εναντίον μου»)
- **Ζηλοτυπικός** (εκσεσημασμένη ζηλοτυπία)
- **Σωματικός** (υποχονδριακή ψύχωση – παραληρητική πεποίθηση ότι κατακλύζεται από έντομα, παραλήρημα δυσμορφοφοβίας, υπερμεγέθη όργανα του σώματος κ.λ.π.)
- **Τύπος Μεγαλείου** (Ιδέες μεγαλείου, πεποίθηση ότι κατέχει υπερφυσικές ικανότητες κ.λ.π.)
- **Μικτός τύπος**
- **Σύνδρομο Capgras - Σύνδρομο Σωσία** (Κάποιος από το οικείο του περιβάλλον δεν είναι ο ίδιος, αλλά κάποιος σωσίας του που τον έχει αντικαταστήσει)
- **Επακτή Ψυχωτική Διαταραχή** (Folie a deux – Δυαδική ψύχωση)

Παραληρητική Διαταραχή
Θεραπεία - Θεραπευτικές Αρχές

- **Συνδυασμός Φαρμακευτικής Αντιψυχωτικής Αγωγής και Ψυχοθεραπείας.**
- Συχνά η ανταπόκριση στα φάρμακα είναι **φτωχή.**
- Αποφεύγουμε τη Νοσηλεία, εκτός και αν υπάρχει επικινδυνότητα.
- Προσπάθεια εγκατάστασης **σχέσης εμπιστοσύνης.**
- Αποφυγή κάθε στοιχείου που θα γεννά καχυποψία.
- **Αποφυγή αντιπαράθεσης** με την παραληρητική ιδέα
- Ούτε αποδοχή της, ούτε απόρριψή της
- **Εστιασμός στα συναισθήματα**

Βραχεία Ψυχωτική Διαταραχή

(Βραχεία Αντιδραστική Ψύχωση, Οξύ Ψυχωτικό Επεισόδιο, Bouffée Délirante)

- ✓ Απότομη εισβολή θετικών συμπτωμάτων βραχείας διαρκείας (Από 1 ημέρα έως 1 μήνα)
- ✓ Πλήρης αποδρομή των συμπτωμάτων, επιστροφή στο προνοσηρό επίπεδο λειτουργικότητας
- ✓ Συνήθως υπάρχει κάποιο **εκλυτικό αίτιο**, που θα πρέπει να αξιολογείται με βάση την σχέση του με τη ζωή του ασθενούς
- ✓ ΔΔ – **Οργανικές Ψυχικές Διαταραχές**
- ✓ **Θεραπεία:** Πιθανόν Νοσηλεία, Αντιψυχωτική Αγωγή, Υποστηρικτική Ψυχοθεραπεία, Ψυχοθεραπευτική διερεύνηση και βοήθεια σε δεύτερο χρόνο

Σχιζοφρενικόμορφη Διαταραχή

- ✓ Πληροί τα διαγνωστικά κριτήρια της Σχιζοφρένειας εκτός από το κριτήριο της χρονικής διάρκειας του ψυχωτικού επεισοδίου:

  Πρόδρομη-Ενεργός & Υπολειμματική φάση < 6 μήνες

- ✓ Συνήθως η κοινωνική και επαγγελματική λειτουργικότητα του ατόμου παραμένει σχετικά ανεπηρέαστη

- ✓ Συχνά (στα 2/3) αργότερα τίθεται η διάγνωση της Σχιζοφρένειας ή της Σχιζοσυναισθηματικής Διαταραχής

Σχιζοσυναισθηματική Διαταραχή

- Σε κάποια χρονική περίοδο ΣΥΝΥΠΑΡΧΟΥΝ συμπτώματα Μείζονος Καταθλιπτικού ή Μανιακού Επεισοδίου με συμπτώματα της Σχιζοφρένειας (κριτήριο Α).
- Πρέπει να υπάρχει περίοδος τουλάχιστον 2 εβδομάδων με ψευδαισθήσεις και παραλήρημα χωρίς συναισθηματικά συμπτώματα.

- Συνήθως έχει «φασική» πορεία, σε αρκετούς ασθενείς, όμως, εμφανίζεται και υπολλειματικότητα.
- Καλύτερη πρόγνωση από τη Σχιζοφρένεια.

Σχιζότυπη Διαταραχή Προσωπικότητας

- ✓ Ιδιορρυθμίες, εκκεντρικότητες, παραξενιές της σκέψης, της αντίληψης, της ομιλίας, της εμφάνισης και της συμπεριφοράς.
- ✓ Ανεπάρκεια στις διαπροσωπικές σχέσεις.
- ✓ Διαταραχές της σκέψης (μαγική σκέψη, παρανοειδής ιδεασμός), της αντίληψης (παραισθήσεις, ασυνήθιστες εμπειρίες), της συμπεριφοράς (κοινωνική απομόνωση, απρόσφορο συναίσθημα, φτωχή επαφή με τους άλλους), ανηδονία, περίεργη εμφάνιση και ομιλία, ιδέες και σκέψεις που χρειάζονται διευκρινήσεις, εκκεντρικές πεποιθήσεις κ.λ.π.
- ✓ Οι ανεπάρκειες αυτές δεν είναι αρκετά σοβαρές ώστε να συνθέσουν τα κριτήρια για τη διάγνωση της Σχιζοφρένειας.

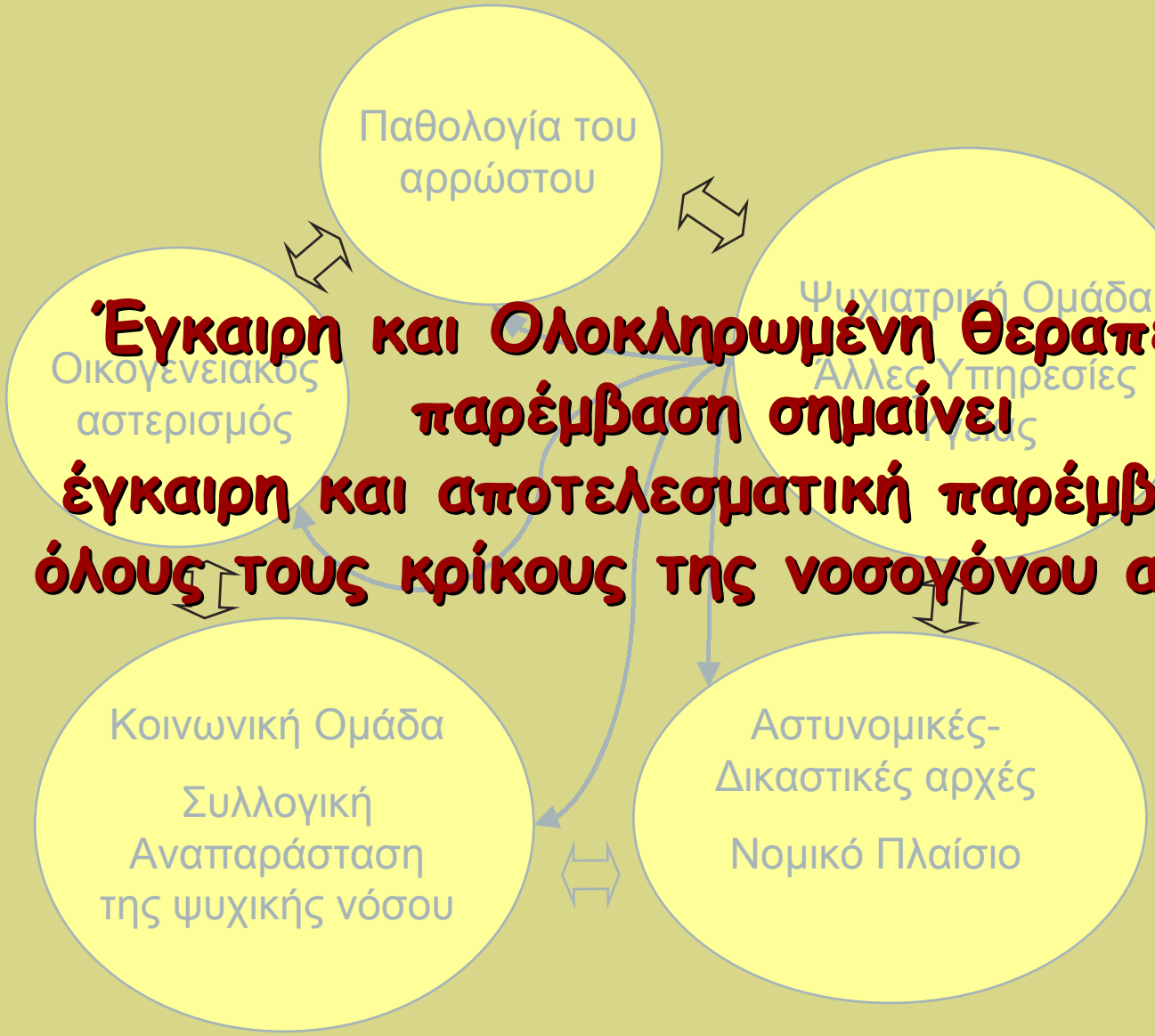
Σχιζότυπη Διαταραχή Προσωπικότητας

- ✓ 3% του πληθυσμού
- ✓ Άγνωστο πόσοι μετέπειτα αναπτύσσουν Σχιζοφρένεια
- ✓ Σε περιόδους έντονου στρές μπορεί να εμφανιστούν παροδικά ψυχωτικά συμπτώματα
- ✓ 10% κάνουν απόπειρα αυτοκτονίας
- ✓ Συχνά υπάρχει κοινωνική και επαγγελματική έκπτωση

- ✓ <u>Θεραπεία:</u> κυρίως ατομική ψυχοθεραπεία με στόχο την βελτίωση της ικανότητας για διαπροσωπικές σχέσεις, υποστηρικτική περισσότερο παρά διερευνητική

ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ ΤΩΝ ΣΧΙΖΟΦΡΕΝΙΚΩΝ ΔΙΑΤΑΡΑΧΩΝ

Παράγοντες που καθορίζουν τον κύκλο πορείας του ψυχιατρικά ασθενούς



Έγκαιρη και Ολοκληρωμένη Θεραπευτική παρέμβαση σημαίνει έγκαιρη και αποτελεσματική παρέμβαση σε όλους τους κρίκους της νοσογόνου αλυσίδας

«Ο ψυχωτικός ασθενής πρέπει να παίρνει ***ό,τι*** βοήθεια χρειάζεται, ***όταν*** τη χρειάζεται και ***όπου*** είναι καλύτερα»

Θεραπευτικές ομάδες που λειτουργούν με βάση τις αρχές της Κοινωνικής-Κοινοτικής Ψυχιατρικής

- ✓ ***Ψυχιατρικοί Τομείς Γενικών Νοσοκομείων με κατεύθυνση την αντιμετώπιση της κρίσης και παροχή υπηρεσιών στην Κοινότητα***
- ✓ ***Κινητές Μονάδες***
- ✓ ***Αυτόνομες ομάδες Ψυχιατρικής Περίθαλψης στο Σπίτι***

Ολοκληρωμένη και Έγκαιρη Θεραπευτική Παρέμβαση

Πρόληψη των Υποτροπών

Μετάθεση της ψυχιατρικής περίθαλψης από το ίδρυμα στην κοινότητα

Θεραπευτική Προσέγγιση

Δημιουργία Θεραπευτικής Σχέσης

Αντιμετώπιση
των συμπτωμάτων

Κατανόηση

Αντιμετώπιση της
Παθολογίας του
Πλαισίου

Τομείς Θεραπείας

Παρέμβαση στον Ασθενή

- ✓ Ψυχολογική βοήθεια
- ✓ Φαρμακευτική Αγωγή
- ✓ Κοινωνικοποίηση
- ✓ Συνέχεια στην Περίθαλψη, <u>συνεχιζόμενη φροντίδα</u> – Follow-up

Παρέμβαση στην Κοινότητα - Αγωγή

- ✓ Διαμόρφωση διαφορετικής στάσης απέναντι στην ψυχική νόσο – τροποποίηση της συλλογικής αναπαράστασης της ψυχικής νόσου

Παρέμβαση στην Οικογένεια

- ✓ Άρρωστος και οικογένεια αντιμετωπίζονται ως μία παθολογική οντότητα

Παρέμβαση στους Θεσμούς - Αγωγή

- ✓ Συνεχής επικοινωνία και εργασία με τις αρχές – διαμόρφωση διαφορετικής στάσης σε θεσμικό επίπεδο

Παρέμβαση στην παθολογία του ασθενούς

Βιολογικές Θεραπείες

- ✓ Φαρμακοθεραπεία
  - Αντιψυχωτικά
  - Λίθιο
  - Καρβαμαζεπίνη
  - Αντικαταθλιπτικά
- ✓ Ηλεκτροσπασμοθεραπεία (ECT)

Ψυχοθεραπείες

- ✓ Συμπεριφορική ψυχοθεραπεία
- ✓ Εναισθητικού τύπου ψυχοθεραπείες
- ✓ Ομαδική Ψυχοθεραπεία
- ✓ Θεραπεία Οικογένειας

Αντιμετώπιση της Παθολογίας του Πλαισίου

Εγκατάσταση θεραπευτικής σχέσης μέσα στο πλαίσιο μιάς Δομής

Γενικές Αρχές χορήγησης Αντιψυχωτικών

- Αποτελούν τον ακρογωνιαίο λίθο στην αντιμετώπιση των συμπτωμάτων της ψύχωσης, τόσο στην οξεία φάση όσο και στα μεσοδιαστήματα.
- Είναι σημαντικό να επισημανθούν τα **«συμπτώματα - στόχοι»** (θετικά και αρνητικά).
- Η **προηγούμενη αποτελεσματικότητα** ή μη πρέπει να λαμβάνεται πάντα υπόψη.
- Κατά κανόνα χρησιμοποιείται **ΕΝΑ** μόνον φάρμακο.
- Μειώνεται η δοσολογία μόλις υπάρξει ύφεση των συμπτωμάτων.
- Η θεραπεία συντήρησης μειώνει κατά **2-4 φορές** τον κίνδυνο υποτροπής σε σχέση με τη θεραπεία placebo
- Κλασσικά αντιψυχωτικά (25% αποτελεσματικότητα, πολλές ανεπιθύμητες ενέργειες, αποτελεσματικά στην οξεία φάση και όπου χρειάζεται καταστολή)
- Άτυπα αντιψυχωτικά (αποτελεσματικά και στα αρνητικά συμπτώματα, λιγότερες ανεπιθύμητες ενέργειες)
- Μορφές depot σε περίπτωση δυσκολιών στη σχέση και στη συμμόρφωση στην αγωγή (compliance)

Γενικές Ψυχοθεραπευτικές Αρχές

- Απαιτούνται αυστηρά:
  - **Συνέπεια, Σταθερότητα, Συνέχεια στην θεραπευτική φροντίδα**
- Σχεδόν απόλυτη ένδειξη έχει η **Θεραπεία Οικογένειας**, όπου αυτό είναι εφικτό.
- Οι **Ομαδικού** τύπου ψυχοθεραπείες (Ψυχοδυναμικού, Συμπεριφορικού ή Εναισθητικού τύπου) έχουν αποδειχθεί ιδιαίτερα ωφέλιμες, κυρίως σε επίπεδο υποστήριξης, επίλυσης καθημερινών προβλημάτων, αλλά και ενδονοσοκομειακής προσέγγισης.
- Η Ψυχαναλυτική ψυχοθεραπεία εδώ έχει θέση κατά κανόνα **μόνον για την κατανόηση** των συμπτωμάτων, των συμπεριφορών και των στάσεων των ασθενών, και όχι σαν ένδειξη εφαρμογής. Σε μερικές, όμως, περιπτώσεις έχει βοηθήσει σημαντικά

Θεραπευτικός Δρόμος

Εγκαθίδρυση λειτουργικού Θεραπευτικού Πλαισίου

Δημιουργία Δομής (Θεραπευτική Ομάδα)

Μεταβίβαση προς τη Δομή

«Δια βίου» σχέση

Ολοκληρωμένη Παρέμβαση στους επιμέρους παράγοντες που διαμεσολαβούν την κρίση

Διασφαλίζει ένα «υπό έλεγχο» θεραπευτικό συνεχές για τον ψυχωτικό ασθενή, συνεχές που αντιπαρατίθεται στον κατακερματισμό της εσωτερικής και εξωτερικής πραγματικότητας, όπως αυτή παρουσιάζεται στην ψυχωτική διεργασία

Παρέμβαση στην Οικογένεια

***Η επαφή και επικοινωνία** των μελών της οικογένειας με τη θεραπευτική θέση της ψυχιατρικής ομάδας:*

α) παρέχει ένα συναίσθημα ασφάλειας

***β) εξουδετερώνει το κοινωνικό στίγμα** της νόσου*

***γ) τους δίνει την ελπίδα να ξεφύγουν από τον μοιρολατρικό κύκλο της κληρονομικής επανάληψης της τρέλας** στους ίδιους και στα παιδιά τους*

δ) έστω και μέσω της υποτροπής του μέλους της, η οικογένεια έχει την ευκαιρία (αλλά και την πρόφαση) να αναζητήσει η ίδια βοήθεια και για τα άλλα, μη εμφανώς πάσχοντα, μέλη της.

Παρέμβαση στην Κοινότητα και στους Θεσμούς

- ✓ ***Μέσω της πληροφόρησης και της μάθησης***
  (που θα πρέπει να έχουν προηγηθεί, στην Αγωγή κοινότητας),
- ✓ ***Μέσω της εμπειρίας και του βιώματος***
  (λόγω της συμμετοχής της ευρύτερης κοινωνικής ομάδας ή/και των εκπροσώπων των θεσμών) αλλά (και κυρίως)
- ✓ ***Μέσω της διαδικασίας των ταυτίσεων***

↓

Τροποποιείται η συλλογική αναπαράσταση της ψυχικής νόσου και του τρόπου αντιμετώπισής της

↓

- Διαμορφώνεται μια διαφορετική αντίληψη για τη Νόσο
- Εγκαθίσταται μια μόνιμη ποιοτική συναισθηματική επαφή, ιδιαίτερα χρήσιμη στην περαιτέρω φροντίδα του αρρώστου (Follow-up, πρόληψη)

Εποπτεία

- ***Βασική προϋπόθεση***
- ***Διόρθωση πορείας θεραπευτικού έργου – Εκπαίδευση***

- ***Ταυτίσεις θεραπευτών με εποπτεύοντα***
  (Ιδανικό Εγώ – Ώριμο επιτρεπτικό Υπερεγώ)

- ***Ανάλυση συναισθημάτων***
- ***Ανάλυση της αντιμεταβίβασης***
- ***Επεξεργασία της επιθετικότητας***
- ***Θεωρητική επεξεργασία του υλικού***
- ***Έμφαση και προσπάθεια η θεραπευτική δουλειά να είναι μια εργασία από την οποία οι θεραπευτές αντλούν ικανοποίηση***

Συνεχής Φροντίδα – Follow-up

Θεραπευτική σχέση στην ψύχωση = Δια βίου σχέση

Συνεχόμενη φροντίδα στον άρρωστο και στην οικογένεια

Σταθεροποίηση των ταυτίσεων ασθενούς και οικογένειας με τους θεραπευτές

Πρόληψη των Υποτροπών

Διασφάλιση ενός «υπό έλεγχο» θεραπευτικού συνεχούς για τον ψυχωτικό ασθενή