

AFEKTIVN Í PORUCHY

J.Hüttlová

Psychiatrická klinika,

FN Brno

AFEKTIVNÍ PORUCHY

- ▶ Hlavním projevem: **změna nálady** ve smyslu snížení (deprese) nebo zvýšení (manie)
- ▶ **Definice** nálady: déletrvající pohotovost k emočním reakcím určitého směru, déletrvající emoční nastavení nervového systému

CHARAKTERISTICKÉ RYSY PATICKÝCH NÁLAD

- ▶ **Intenzita** – výrazně vyšší intenzita než odchylka normální nálady
- ▶ **Trvání** – trvá většinou týdny, měsíce, i roky
- ▶ **Nezávislost na psychogenních podnětech** – patická nálada je na delší dobu neodklonitelná
- ▶ **Vliv na ostatní psychické funkce** – př. na myšlení, jednání, vzhled

ETIOPATOGENEZE

- ▶ Narušený přenos signálu v CNS, především na úrovni chemických synapsí – změny serotonergních a noradrenergických systémů (zvažovány i další neurotransmitterové systémy, př. cholinergní, GABA-ergní, dopaminergní)

ETIOPATOGENEZE

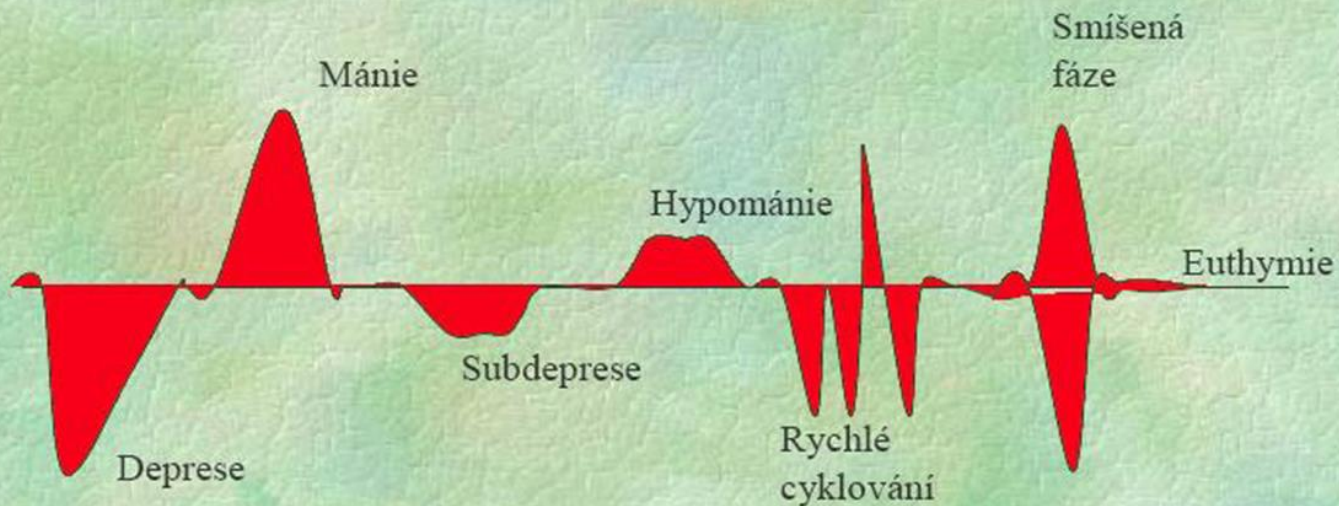
Hypotézy	Přístupy	Nálezy
Hereditární teorie	Genetika	Dědičnost a vulnerabilita k depresivní poruše.
Dysregulační teorie	Stres Chronobiologie	Zvýšená biologická citlivost po opakování určitých událostí. Desynchronizace biologických rytmů.
Neurochemická teorie	Neuromediátory Receptory Postreceptorové procesy	Dostupnost, metabolismus. Počet, afinita, senzitivita. G-proteiny, systémy druhých poslů, fosforylace a defosforylace, transkripce.
Imunoneuroendokrinní teorie	Osa hypothalamus-hypofýza-kůra nadledvin Imunitní funkce	Zvýšená aktivita při depresi Různé změny při depresi.

NEJDŮLEŽITĚJŠÍ JEDNOTKY

Základní jednotky	Podtypy
Depresivní epizoda	Mírná Středně těžká Těžká Těžká s psychotickými příznaky
Periodická depresivní porucha	Fáze mírná Fáze středně těžká Fáze těžká Fáze těžká s psychotickými příznaky
Manická epizoda	Hypománie Mánie Mánie s psychotickými příznaky
Bipolární afektivní porucha	Fáze manická Fáze depresivní Fáze smíšená
Trvalé poruchy nálady	Cyklothymie Dysthymie

NEJDŮLEŽITĚJŠÍ JEDNOTKY

Poruchy nálady



Herman, 2003

DEPRESIVNÍ EPIZODA

Dg.kritéria dle MKN-10

- ▶ **A)** Přítomnost min. 2 z následujících příznaků:
(min.2 týdny)
 - 1) depresivní (paticky pokleslá) nálada, událostmi neodklonitelná
 - 2) ztráta zájmu o aktivity, které obvykle jedince těší
 - 3) snížená energie nebo zvýšená únavnost

DEPRESIVNÍ EPIZODA

- ▶ **B)** Přítomnost dalšího/ch z následujících příznaků (celkem minimálně 4 příznaky):
 - 1) ztráta sebedůvěry a sebeúcty
 - 2) sebevýčitky, pocity viny
 - 3) myšlenky na smrt či sebevraždu, sebevraž.jednání
 - 4) snížená schopnost myslet, soustředit se, nerozhodnost, váhavost
 - 5) psychomotorický útlum nebo neklid
 - 6) poruchy spánku
 - 7) změna chuti k jídlu

DEPRESIVNÍ EPIZODA

► Klasifikace intenzity

	Mírná	Středně těžká	Těžká	Těžká s psychotickými příznaky
Počet znaků A	min.2	min.2	3	3
Počet znaků B	+ další	+ další	+ další	+ další
Počet znaků celkem	4	6	8	8
Další charakteristiky				+ bludy nebo halucinace (většinou kongruentní s náladou) nebo depresivní stupor

SOMATICKÝ SYNDROM

- ▶ U lehké a středně těžké depresivní fáze
- ▶ Přítomnost min. 4 z následujících příznaků:
 - 1) zřetelná ztráta zájmů a radosti z aktivit
 - 2) absence emoční odezvy
 - 3) předčasné ranní buzení o více jak 2 hod.
 - 4) ranní pessimismus nálady
 - 5) PM útlum nebo agitovanost
 - 6) ztráta chuti k jídlu
 - 7) úbytek hmotnosti o více než 5% za měsíc
 - 8) ztráta libida

PERIODICKÁ DEPRESIVNÍ PORUCHA

Dg.kritéria dle MKN-10:

- ▶ 1) minulosti se vyskytla alespoň jedna depresivní epizoda, oddělená od současné epizody obdobím alespoň 2 měsíců, kdy se nevyskytovaly žádné výrazné emoční příznaky
- ▶ 2) nikdy v minulosti se nevyskytla epizoda hypomanická nebo manická

PERIODICKÁ DEPRESIVNÍ PORUCHA

► Dělení

Současná epizoda	Mírná	Středně těžká	Těžká bez psychotických příznaků	Těžká s psychotickými příznaky
Diagnostika	viz.mírná depresivní epizoda	viz.středně těžká depresivní epizoda	viz.těžká depresivní epizoda bez psychotických příznaků	viz.těžká depresivní epizoda s psychotickými příznaky

PERIODICKÁ DEPRESIVNÍ PORUCHA

Epidemiologie:

- ▶ Celoživotní riziko: 9-26% u žen
5-12% u mužů
- ▶ U žen se vyskytuje 2-3x častěji než u mužů
- ▶ Nejčastější počátek: mezi 25.-35.rokem věku

PERIODICKÁ DEPRESIVNÍ PORUCHA

Průběh:

- ▶ Většina – období remisí s dobrým fungováním
- ▶ 12% chronický obraz deprese
- ▶ Po prodělání I. depresivní epizody je riziko vzniku další epizody v průběhu života 50 %
- ▶ Zvýšené riziko suicidálního jednání
- ▶ 10-25% sebevražd v ČR je důsledkem poruchy nálady (dle některých zdrojů o hodně více)

PERIODICKÁ DEPRESIVNÍ PORUCHA

Hodnocení – škály

- ▶ HAMD Hamiltonova škála pro depresi
- ▶ MADRS Škála Montgomeryho a Asbergové
- ▶ BDI Beckova sebeposuzovací škála depresivity

PERIODICKÁ DEPRESIVNÍ PORUCHA

Léčba:

- ▶ Antidepresiva (I.volba – SSRI)
- ▶ Další biologická léčba: ECT, rTMS, DBS, spánková deprivace, fototerapie
- ▶ Psychoterapie: může být dostačující jen u některých lehkých epizod

MANICKÁ FÁZE



Prožitek mánie

- ▶ Mánie znamená zoufale usilovat o život prožívaný naplno, přidávat si podruhé a někdy i potřetí jídla, alkoholu, drog, sexu a peněz, snažit se prožít celý život během jednoho dne. Čistá mánie je tak blízko smrti, jak je to jen možné...
Moje šílená mysl překypuje rychle se střídajícími myšlenkami a potřebami. Moje hlava je přecpaná pestrými barvami, divokými představami, bizarními myšlenkami, přesnými detaily, tajnými kódy, symboly a cizími jazyky.

A. Behrman: Elektroboy: Vzpomínky na mánii. Praha, Portál 2003.

MANICKÁ FÁZE

Dg.kritéria dle MKN-10:

- ▶ **A)** euforická nebo podrážděná nálada, pro dotyčného jedince zcela nenormální, trvající min.4 dny

MANICKÁ FÁZE

- ▶ **B)** přítomnost minimálně 3 z následujících příznaků:
 - 1) zvýšená aktivita nebo tělesný neklid
 - 2) zvýšená hovornost ("tlak řeči")
 - 3) roztržitost, narušená koncentrace (v těžších případech stálé změny aktivit a plánů)
 - 4) snížená potřeba spánku
 - 5) zvýšená sexuální energie
 - 6) lehkomyšlné chování až nezodpovědné hazardování
 - 7) ztráta normálních sociálních zábran
 - 8) myšlenkový trysk
 - 9) zvýšené sebehodnocení nebo velikášství

MANICKÁ FÁZE

► Klasifikace intenzity

	Hypománie	Mánie	Mánie s psychotickými příznaky
Znak A	splněno	splněno	splněno
Počet znaků B	min.3 (bod 1-7) - určité narušení každodenního života	min.3 (bod 1-9) - těžké narušení každodenního života	min.3 (bod 1-9) - těžké narušení každodenního života
Délka trvání	min.4 dny	min.týden	min.týden
Další charakteristiky			+ bludy nebo halucinace (většinou kongruentní s náladou)

MANICKÁ FÁZE

Léčba

- ▶ Tymoprofylaktika (mají antimanické působení)
- ▶ Antipsychotika (při jejich volbě dávána přednost atypickým)
- ▶ Hypomanie lze léčit ambulantně, manie a psychotické manie zpravidla vyžadují hospitalizaci.

BIPOLÁRNÍ AFEKTIVNÍ PORUCHA

- ▶ V průběhu poruchy došlo k výskytu minimálně 2 episod opačné polarity (depresivní a manické), či 2 episod manických.
- ▶ Fáze jsou alternovány různě dlouhými remisemi.

BIPOLÁRNÍ AFEKTIVNÍ PORUCHA

- ▶ BAP, současná epizoda hypomanická
- ▶ BAP, současná epizoda manická
 - bez psychotických příznaků
 - s psychotickými příznaky
- ▶ BAP, současná epizoda středně těžké nebo mírné deprese
- ▶ BAP, současná epizoda těžké deprese
 - bez psychotických příznaků
 - s psychotickými příznaky
- ▶ BAP, současná epizoda smíšená

BIPOLÁRNÍ AFEKTIVNÍ PORUCHA

Smíšená epizoda:

- ▶ smíšené hypomanické, manické a depresivní příznaky
- ▶ nebo jejich rychlé střídání (tj. během několika hodin)

BIPOLÁRNÍ AFEKTIVNÍ PORUCHA

Epidemiologie:

- ▶ Celoživotní prevalence: 3.9%
- ▶ Počátek onemocnění: většinou 15-30 let
- ▶ Průměrný věk pro 1.epizodu: 21 let
- ▶ U žen častěji depresivní epizody, u mužů bývá poměr vyrovnanější

BIPOLÁRNÍ AFEKTIVNÍ PORUCHA

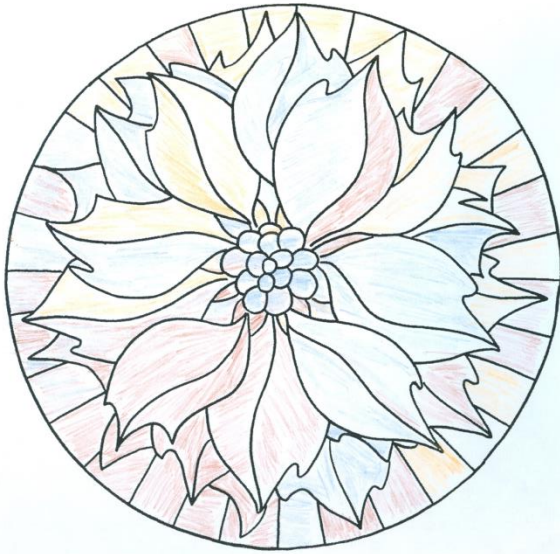
Průběh:

- ▶ Celoživotní onemocnění s opakujícími se epizodami
- ▶ Průměrně 11-15 epizod za život
- ▶ Většinou 1-2 depresivní epizody, než vznikne první manická fáze

BIPOLÁRNÍ AFEKTIVNÍ PORUCHA

Léčba:

- ▶ Akutní fáze léčby:
 - léčba příznaků akutní epizody + co nejrychlejší nasazení stabilizátorů nálady
- ▶ Udržovací (profylaktická) fáze léčby:
 - prevence relapsů; thymostabilizátory
- ▶ Další možnosti léčby:
 - ECT, psychoterapie

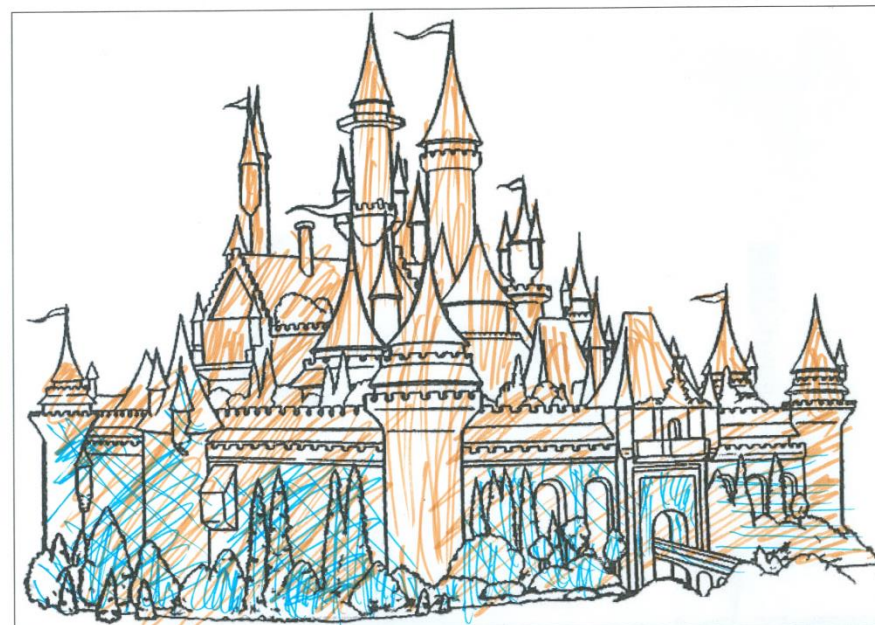


*Čertova babička
Avia diaboli*

Tvorba pacientů



Tvorba I pacientky v různých fázích nemoci



TRVALÉ PORUCHY NÁLADY

Definice:

- ▶ Stavy minimálně 2 roky trvající změny nálady bez naplnění kritérií depresivní, či manické epizody.
- ▶ Dystymie
- ▶ Cyklotymie

DYSTHYMIE

- ▶ Trvalá nebo stále se vracející subdepresivní symptomatologie
- ▶ Dlouhodobá „podprahová“ deprese fluktuující nebo perzistentní povahy
- ▶ Dispozice k „nenáladě“, zachmuřelosti, skepsi
- ▶ Zabývání se výčitkami, příkořími z minulosti
- ▶ Nedostatek energie a letargie
- ▶ Nízké sebevědomí a zaobírání se selháními
- ▶ Trápení pokládá za součást svého já
- ▶ Horší kvalita života

DYSTHYMIE

Epidemiologie

- ▶ Celoživotní prevalence: 3-5%
- ▶ U žen: 2-3x vyšší riziko rozvoje dysthymie
- ▶ Začátek: většinou v rané dospělosti mezi 20-30 lety
- ▶ Možná komorbidita s depresivními epizodami („zdvojená deprese“)

DYSTHYMIE

Léčba:

- ▶ Antidepresiva ideálně + psychoterapie

CYKLOTHYMIE

- ▶ Střídání pokleslé nálady s nadnesenou (nesplňuje dg.kritéria pro manickou, depresivní epizodu)

CYKLOTHYMIE

Epidemiologie

- ▶ Prevalence: okolo 1%

Průběh

- ▶ Počátky často v adolescenci.
- ▶ U postižených zvýšené riziko rozvoje BAP

CYKLOTHYMIE

Terapie:

- ▶ Thymoprophylaktika + psychotherapie

LITERATURA

- ▶ Mezinárodní klasifikace nemocí, 10.revize: Duševní poruchy a poruchy chování. Popisy klinických příznaků a diagnostická vodítka, 1992
- ▶ Diagnostika a terapie duševních poruch, Dušek et al., 2010
- ▶ Psychiatrie, Höschl et al., 2004
- ▶ Klinická psychiatrie, Praško et al., 2011
- ▶ Vybrané kapitoly z biologické psychiatrie, Fišar et al., 2009