

Rolul factorilor psihosociali în context clinic

Conf. dr. Mihaela Fadgyas Stănculete
UMF Iuliu Hatieganu; Cluj Napoca
Departamentul Neuroștiințe
Psihiatrie



UMF
UNIVERSITATEA DE
MEDICINĂ ȘI FARMACIE
IULIU HAȚIEGANU
CLUJ-NAPOCA



Societatea
de medicină
Biopsihosocială

Caz clinic 1

- G.M., bărbat, 65 de ani, căsătorit
- pensionar,
- ultimele 6 luni: dureri de cap frecvente, amețeală
- de aprox 3 săptămâni: a prezentat mai multe episoade de apăsare precordială
- prezentare în serviciul de urgență: internat pentru evaluare medicală
- rezultatele de laborator: hipercolesterolemie ușoară





Evaluare psihiatrică:

- neagă simptomele de anxietate și depresie.
- fără antecedente de boli somatice sau psihiatrice

Soția

- a lucrat în Italia 20 de ani ca îngrijitoare de bătrâni
- erau obișnuiți să trăiască separat.
- s-a pensionat în urmă cu 6 luni și s-a întors în țară
- femeie încăpățânată care face întotdeauna lucrurile în felul ei
- certuri frecvente pentru lucruri minore
- înainte de a merge la urgențe, era supărat pe soția sa pentru că „a pus vase umede în locul nepotrivit și a încurcat toată bucătăria”.

-
- relația dintre frustrările domnului G.M. și simptomele sale fizice
 - soții care fac lucrurile diferit pot locui în continuare împreună.
 - cum să-și comunice ideile și opiniile
 - să ia decizii pe rând.
 - abilitățile domnului G.M. s-au îmbunătățit
 - a raportat mai puțină frustrare și furie
 - mai puține simptome fizice.



Caz clinic 2

- P.D, femeie în vârstă de 36 ani
- debutul simptomelor algice de aproximativ 10 luni
- dureri difuze, pacienta nu este capabilă să indice un anumit sediu, dar identifică ușor 6-9 arii algice
- caracter de înțepătură, arsură, amorțeală.
- durerea variază ca severitate de la zi la zi,
- localizare variabilă, fiind mai intensă în zonele anatomice mai sollicitate (gât, umeri, picioare), constantă, dar accentuată de anumite mișcări sau poziții.
- insomnie, iritabilitate, acuze cognitive (tulburări de atenție, memorie) ruminății legate de starea de sănătate cu anxietate consecutivă



- multiple consulturi în servicii de reumatologie, neurologie
- hormoni tiroidieni în limite normale (mama: tiroidită Hashimoto)
- panelul pt afecțiuni reumatologice autoimune: negativ
- CT cerebral, RMN cerebral și de coloană: fără modificări semnificative
- costuri financiare semnificative (toate explorările în servicii private)

un copil de 9 ani

soțul: joc patologic de noroc

despărțiți pt 9 luni de zile în urma cu 3 ani

un avort la cerere in septembrie 2022 (decizie luată de una singură, soțul nu a fost informat)

motivație: îngrijorări privitoare la impactul finaciar



Tratament medicamentos

- *duloxetina, hipnotic*

Psihoterapie individuală/de cuplu

- grupuri de suport pt cei care trăiesc alături de persoane dependente

Caz clinic 3

- C.L. bărbat de 55 de ani
- APP:

HTA; DZ tip 2

traumatism de coloană lombară: accident de muncă: dureri cronice

antecedente de depresie și anxietate: fără tratament în prezent

-
- prezentare la UPU: a patra oară într-o săptămâna
 - stare de rău, acuze somatice difuze
 - tinitus și vertij: CT cerebral pt a exclude AVC
 - disconfort gastrointestinal și senzație de presiune în piept: excludere sdr coronarian acut
 - se simte ușor obosit și raportează dificultăți de concentrare
 - și-a petrecut majoritatea nopților citind despre simptomele sale pe internet, în loc să doarmă
 - solicită CT torace, abdomen și pelvis pentru a exclude un cancer

Semnele vitale:

- temperatura 36.6; AV 96/min;
- TA=144/85; saturație de oxigen 99%
glicemie 98 mg/dl.

Probe de laborator în limite normale

- EKG: ritm sinusal; ușoară HVS.
- troponinele cardiace sunt negative.



- **Consult psihiatric:**

- este iritat; participă fără tragere de inimă la anamneză
- ISRS în trecut: „nu au funcționat niciodată” și le-a oprit singur.
- psihoterapie : perioade scurte; nu a văzut niciodată vreun beneficiu clar.
- dispoziția nu este „niciodată grozavă”, dar neagă că se simte deprimat.
- îi place să meargă la cinema cu partenera lui și să petreacă timpul cu prietenii.

- ***Stres semnificativ recent:***

- decesul surorii cc pulmonar (5 luni)
- partenera internată în spital de 1 săptămână pt poliartrită reumatoidă severă.
- „cel sănătos”: lângă durerile cronice de spate: migrene, oboseală și amețeli cronice intermitente
- a lucrat ca inginer constructor

-
- simptomele: agravare după ce o vizitează pe parteneră
 - dificultăți să vb despre emoțiile sale
 - este îngrijorat pentru parteneră
 - admite parțial legătura dintre simptomele somatice și stres
 - unele dintre simptomele sale (concentrarea slabă) pot fi accentuate de lipsa de somn,
 - „nu sunt nebun” și „medicii îmi spun mereu că nimic nu este în neregulă; este cel mai stresant lucru dintre toate.”
 - de acord să „se gândească” din nou la o psihoterapie la sugestia că ar putea învăța strategii de coping

Vă mulțumesc!

