



TULBURĂRI DE SOMATIZARE LA COPIL ȘI ADOLESCENT

Dr. Consuela Codreanu

Practic MF 6-7.03.2024





ISTORIC

- SEC. XVI
- HENRILANDER (1873) - "L'Hystérie infantile"
- J.M. CHARCOT - "Compter des sesiones des mardi de la Salpêtriere"
- LEO KANNER - epidemiile de isterie infanto - juvenile produse în grup restrâns, în particular la școală
- SIGMUND FREUD - "paralizia isterică"
- LYUNGBERG (1957) - studiu epidemiologic
- AJURIAGUERRA (1971) - descrie forme clinice ale tulburărilor de somatizare
- PALMER (1982) - crize isterice "de tip disociativ" cu mișcări dezordonate, halucinații și delir.



DEFINIȚII

- **SOMATIZAREA** = procesul de percepție a unui simptom fără existența unui substrat lezional care să justifice o afecțiune
- **ALEXITIMIA** = abilitatea limitată de a recunoaște emoțiile și de a le exprima



IPOTEZE d.p.d.v. FIZIOPATOLOGIC

- IPOTEZA NEUROBIOLOGICĂ
- IPOTEZA PSIHDINAMICĂ
- IPOTEZA PSIHOSOCIALĂ
(SOCIOCULTURALĂ)
- IPOTEZA COMPORTAMENTALĂ



DIAGNOSTIC

- 1) **implicarea a numeroase aparate și sisteme**, cu acuze *multiple, mobile, variabile, nesistemizate, reversibile*
- 2) **debutul precoce și evoluția cronică**
- 3) **absența anomaliilor de laborator caracteristice acuzelor**



DIAGNOSTIC

- 1) excluderea unei boli organice drept cauză a simptomelor
- 2) identificarea disfuncției psihosociale
- 3) atenuarea sau excluderea stressorilor



DIAGNOSTIC POZITIV

- este vorba de obicei de un copil mai mare de 7 ani
- istoric de situații recente psihotraumatizante (în mediul familial sau școlar)
- cu acuze somatice multiple, mobile, variabile, nesistemizate
- fără a fi confirmate clinic sau paraclinic
- simptomatologia este condiționată psihogen, cu caracter atipic și evidentă dependență de anturaj
- tipul de temperament anxios sau depresiv favorizează apariția și menținerea simptomatologiei
- pattern familial cu manieră educațională nefavorabilă sau cu antecedente heredocolaterale de somatizare
- tulburări comorbide care trebuie diagnosticate și incluse în protocolul terapeutic



SEMNALE DE ALARMĂ

- **DURERI DE CAP SAU ABDOMINALE** – stare de tensiune, incapacitatea de a-și exprima furia, tendință depresivă sau anxioasă
- **OTITĂ** – “nu sunt ascultat, nu mai vreau să aud”
- **AFECȚIUNI ALE CĂILOR RESPIRATORII** - incapacitatea exprimării emoțiilor, suprasolicitare din partea mediului, și teama unui posibil conflict



SEMNALE DE ALARMĂ

- **ENUREZISUL NOCTURN** – neadaptare, “nu pot plânge”
- **CONSTIPAȚIA** – “nu vreau să renunț la ceva al meu”
- **OBOSESC UȘOR** – “nu mai funcționez”

DIAGNOSTIC DIFERENȚIAL:



**AFECTIUNE
ORGANICĂ**

VS.

SOMATIZARE

VS.

**MINCIUNICĂ
(simulare)**

DIAGNOSTIC DIFERENȚIAL AL DURERII:

Graham , 1999

	Durerea organică	Durerea neorganică
tipul de durere	localizat	difuz
durerea apare și în cursul nopții și trezește copilul din somn	adesea	rareori
durerea generalizată	neobișnuit	foarte comun
vărsături	pot fi prezente	pot fi prezente
stare emoțională	adesea normală	adesea anxios, tensionat, deprimat
anomalii la examenul clinic și la investigații	prezentă	absentă
frecvența	10%	90%

TRATAMENT



- îndepărtarea conflictelor, abuzurilor sau a factorilor care generează insecuritate și disconfort
- terapia familiei
- modificarea manierei educaționale
- tratamentul psihoterapeutic individual (va fi ajutat să conștientizeze conflictul și relația lui față de acesta)
- colaborare între cadre medicale, psihologi, asistent social, familie, profesori, anturaj
- medicamentos



EVOLUȚIE ȘI PROGNOSTIC

- intensitatea și persistența unor factori traumatizanți
- intensitatea și persistența simptomatologiei
- modul cum copilul percepe și trăiește situațiile traumatizante
- particularitățile de temperament
- antecedentele heredocolaterale
- modalitatea în care familia intervine ameliorând sau amplificând situațiile stressante
- mediu - discreditarea și respingerea socială sunt experiențe obișnuite de stigmatizare a copilului emotiv
- asocierea comorbidităților (anxietate, depresie)

CONCLUZII:

- TULBURĂRILE DE SOMATIZARE EXISTĂ
- TULBURĂRILE DE SOMATIZARE SUNT FRECVENTE
- AVEM NEVOIE SĂ LE RECUNOAȘTEM
- AVEM NEVOIE DE GHIDURI ȘI PROTOCOALE
- AVEM NEVOIE DE COLABORARE INTERDISCIPLINARĂ



Bibliografie:

- 1. Dobrescu I, Manual de Psihiatrie a copilului și adolescentului, Infomedica 2010, București
- 2. Milea S, Meila P, Tratat de pediatrie, vol.6, Ed. Medicală, 1988, București
- 3. www.dsm5.org
- 4. www.medichub.ro
- 5. www.emcopsy.ro/somatizare-copii/
- 6. www.keltymentalhealth.ca/Somatization-Disorders
- 7. <https://psychologies.ro>

Vă mulțumesc!

