



Anxietatea in patologia psihiatrica

PROF. DR. MIRELA MANEA

U.M.F. "CAROL DAVILA"

Argument

- ▶ Frecvent pacientii acuza: "am anxietate"!
- ▶ Frecvent este autentica!
- ▶ Dar : Anxietatea e intotdeauna la fel? Are aceleasi caracteristici, intensitate?
- ▶ Oare in ce patologii poate fi intalnita?
- ▶ Riscul vital in formele extreme de anxietate
- ▶ Alterarea functionalitatii si scaderea calitatii vietii mai ales in paroxisme anxioase

Anxietatea-clarificari

- ▶ **Anxietatea patologica** se diferentiaza de:
- ▶ **Anxietatea normala**: specifica etapelor de dezvoltare, ramane excesiva sau persistenta dupa finalizarea etapelor de dezvoltare pentru cea patologica,
- ▶ **Anxietatea tranzitorie** -indusa de stres.
- ▶ Frica"teama cu obiect"-stare fiziologica ce permite o rectie adecvata in functie de un pericol: "lupta sau fugi" dincolo de care apare **fobia**
- ▶ **Angoasa**-anxietate cu manifestari preponderent somatice,

Anxietatea- caracteristici generale

- ▶ Tulburările anxioase reprezintă unele dintre cele mai frecvente afecțiuni psihiatrice;
- ▶ Anxietatea, “trăire penibilă a unui pericol iminent, nedefinit, ca o stare de așteptare, încordare”. (P. Janet);
- ▶ Anxietatea este un răspuns inadecvat la un stimul dat sau doar anticipat, real/imaginar;
- ▶ Clinic, apare **fără un stimul exterior obiectivabil**;
- ▶ Este intensă, persistentă, poate duce la apariția conduitelor de evitare a situației anxiogene și/sau a retragerii sociale;

ANXIETATEA caractere generale

- Sindromologic se descriu două elemente majore ale sindromului anxios: manifestările psihice și manifestările somatice.
- **manifestările psihice:**
 - **componenta anxioasă** (teama fără motiv);
 - **componenta cognitivă** (scăderea capacității de concentrare, tulburarea memoriei de scurtă durată, **hiperprosexie voluntară selectivă: DE CE?**).
- **manifestările somatice:**
 - **amețeli, transpirații, diaree, palpitații, neliniște psiho-motorie, HTA, sincope, tahicardie, parestezii, tremor, nod în gât.**

ANXIETATEA

Pacientul prezintă în mod repetat simptome fizice;

- **Nu sunt sub controlul voluntar;**
- **Nu sunt simulate;**
- **Nu sunt produse intenționat;**
- Asociază stări penibile, neplăcute;
- Legătura strânsă cu evenimente neplăcute de viață, dificultăți și conflicte;
- Asocierea cu simptome depresive.

Manifestări ale anxietății

Reactii somatice

Dureri abdominale
Transpiratii
Greața
Varsaturi
Dureri de cap
Dificultati respiratorii
Oboseala
Dificultati de adormire
Dificultăți de concentrare
Plans

COMUNE

Iritabilitate

Retragere sociala/evitarea locurilor publice
Afectarea locului de munca
Afectarea relațiilor maritale
Utilizarea nociva/dependența substanțelor

ADULT

Reactii comportamentale de evitare:

Nu merg la școală
Nu se joacă/ întâlnesc sau petrec cu prietenii
Agresivitate
Lovesc sau folosesc cuvinte nepotrivite
Idee anticipatorie cu conținut negativ:
O să iau nota mică/ Nu trec clasa,
Nu se mai joacă copii cu mine/ Nu mă mai iubesc părinții
Stări de neliniște,
Teama, Frica
Tantrumuri cu lipsa marcată a controlului

COPIL

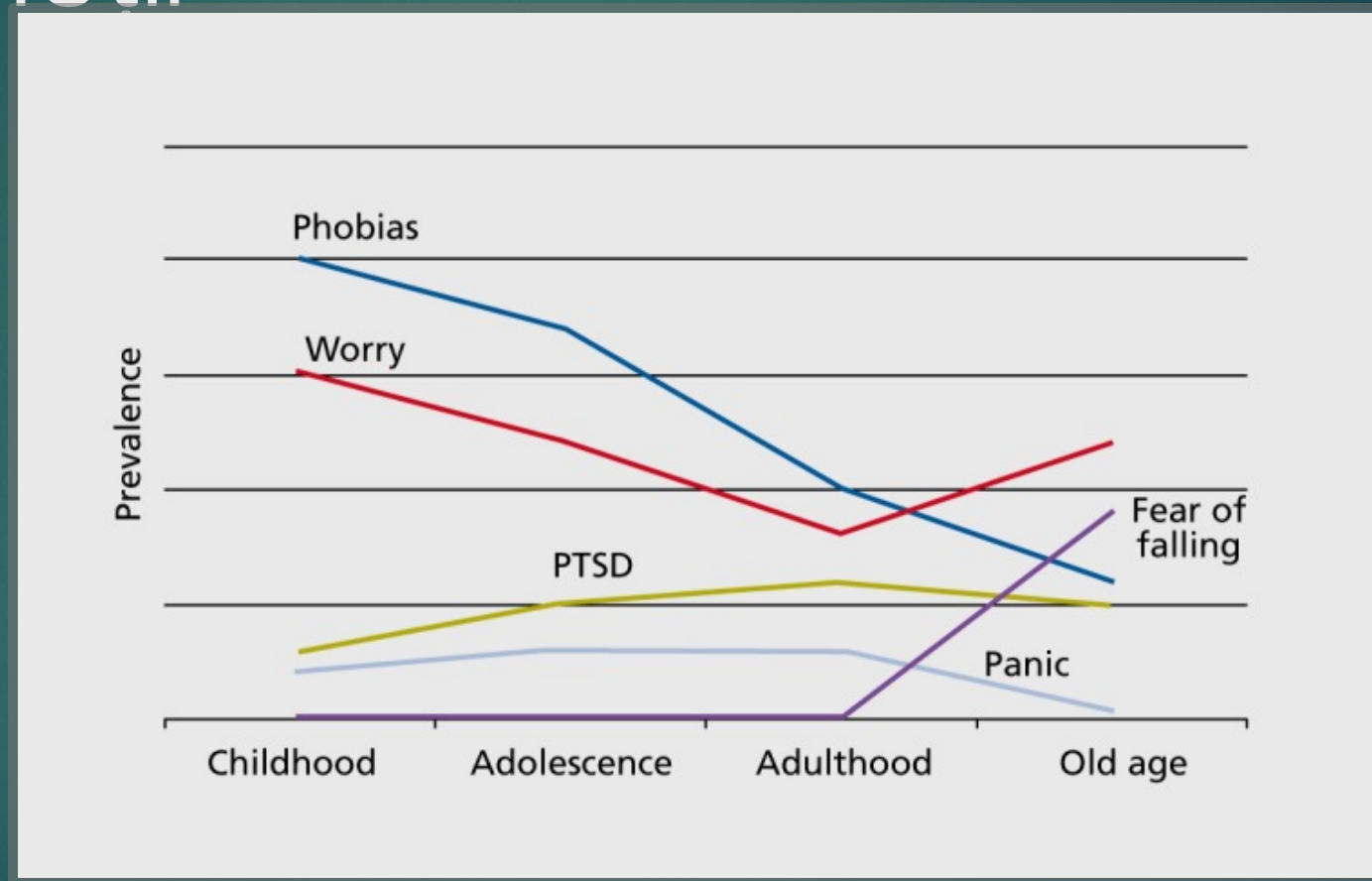
ICD-10

- ▶ S-au facut diferentieri intre patologia anxioasa a copilului si cea a adolescentului de cea a adultului,
- ▶ Motivele:
- ▶ 1. Unele cercetari arata ca **majoritatea copiilor cu tulburari emotionale (anxioase) devin adulti normali.**
- ▶ Exista in viata adulta **patologie anxioasa care nu are corespondent** in copilarie ceea ce denota existenta unei discontinuitati,
- ▶ 2. Unele tulburari anxioase din copilarie “ par” a fi exagerari ale unor tendinte comportamentale normale

ICD-10

- ▶ 3. Existenta “presupunerilor teoretice” ca mecanismele psihologice implicate in tulburarile emotionale ale copilariei nu par a fi identice (aceleasi) cu cele *care determina (care favorizeaza)* tulburarile anxioase ale adultului.
- ▶ 4. Slaba (redusa) demarcare a tulburarilor emotionale ale copilariei in entitati specifice (tulburari obsesive sau fobice).

Prevalența tulburărilor anxioase de-a lungul vieții



Tipuri de tulburări anxioase

ICD 10/DSM 5	Adult	Copil și adolescent
anxietate de separare		✓
anxietate sociala	✓	✓
stres post-traumatic*	✓	✓
anxietate generalizată	✓	✓
panică	✓	
fobii specifice	✓	✓
mixtă, anxios-depresivă	✓	
agorafobie	✓	
obsesiv-compulsivă*	✓	✓

*Nu sunt clasificate ca tulburări de anxietate. Incluse pentru relevanța clinică.

Tulburările anxioase DSM5

- ▶ Anxietatea sociala (fobia sociala) – anxietate ce poate lua aspect de atac de panica legat de
- ▶ **Intrebare: in ce context ?**
- ▶ Persoana recunoaste ca frica este exagerata sau nejustificata, evita situatiile sau le suporta cu greutate
- ▶ Durata tulburarii este de cel putin 6 luni si interfereaza cu functionarea socio-ocupationala

Anxietatea sociala

- ▶ Teama declanseaza un cerc vicios de :
- ▶ Cognitii catastrofice,
- ▶ Reactii vegetative- eritem, transpiratii, tremor
- ▶ Xerostomie
- ▶ Modificari comportamentale-balbism.
- ▶ Evolutia: afecteaza activitatile de ingrijire si voluntare. Determina afectare negativa a statutului economic si calitatii vietii.
- ▶ Se asociaza frecvent cu statutul: fara partener marital

Fobia specifica (simpla)

- ▶ Anxietate imediata ce poate atinge intensitatea unui atac de panica declansat de prezenta/anticiparea unei situatii specifice (zbor cu avionul, furtuni, injectii)
- ▶ Individul constientizeaza ca frica este excesiva
- ▶ Evita situatiile fobice
- ▶ Durata cel putin 6 luni si produce disfunctie functionala
- ▶ Evolutia este cronica

Tulburarea de panica

- ▶ Anxietatea paroxistica: atacuri de panica recurente neasteptate,
- ▶ Atacuri previzibile situatiile anxiogene sau obiectele sunt cunoscute,
- ▶ Imprevizibile- fara un motiv precis,
- ▶ **Atac de panica-** palpitatii, disconfort toracic, transpiratii, frisoane, tremor, paretezii, uscaciunea mucoaselor, dispnee, sufocare, greata, ameteli, derealizare, depersonalizare, teama de moarte, teama de a nu pierde controlul, sau de a innebuni
- ▶ Durata 10 minute

Tulburarea de panica

- ▶ Atacurile de panica sunt frecvente 2-3/saptamana.
- ▶ Evolutie cronica cu remisiuni si exacerbari.

Agorafobia

- ▶ Teama intensa situatii spatii publice, multime, calatorii
- ▶ Aceste situatii pot fi indurate cu groaza, evitare, sau se apeleaza la persoane de insotire,
- ▶ Anxietate anticipativa caracterizata prin senzatia ca va urma o stare de panica asociata cu neajutorare sau umilire
- ▶ Frica sau anxietatea este disproportionata fata de situatia agorafobica
- ▶ Dureaza cel putin 6 luni cu disfunctie functionala,
- ▶ Agorafobia este fobia cea mai rezistenta la tratament

Tulburarea de anxietate generalizata (TAG)

- Anxietate persistenta, de intensitate mica, dar stabila,
- Prezenta teama ca persoana sau cei apropiati vor suferi accident, boala grava,
- Asociaza: neliniste, ameteli, transpiratii, disconfort epigastric, xerostomie, fatigabilitate, incapacitate de relaxare, dificultati de concentrare, iritabilitate, cefalee, tremuraturi, tensiune musculara, dificultati de adormire,
- Durata minim 6 luni, evolutie cronica si poate dezvolta depresie secundara

Tulburarea mixta anxios-depresiva

- ▶ Simptome anxioase si depresive,
- ▶ Evolutie cronica, debutul in adolescenta, adesea la varsta adulta mijlocie,

Anxietatea psihotica

- ▶ Schizofrenia
- ▶ Halucinatii auditive
- ▶ Ideatie deliranta de persecutie, urmarire
- ▶ Comportament halucinator delirant
- ▶ **Anxietate psihotica**
- ▶ Insomnii
- ▶ Demisie profesionala, sociala, familiala

Anxietatea psihotica

- ▶ Este generate de continutul fenomenelor psihotice
- ▶ Halucinatiile si pseudohalucinatiile frecvent auditive sau mai rar vizuale
- ▶ Ideatia deliranta de urmarire, otravire....
- ▶ Intensitatea anxietatii este extrema,
- ▶ Riscul vital este prezent
- ▶ Reprezinta urgenta psihiatrica si spitalizare
- ▶ Monitorizare si interventie terapeutica

Mesaj de luat acasa!

- ▶ Anxietatea este frecvent intalnita
- ▶ Poate aparea in diverse entitati de la tulburarile anxioase , in depresie, ca reactive la un factor stresant, in psihoze (schizofrenie)
- ▶ La copii caracteristicile depresiei sunt diferite fata de adult
- ▶ Afectiune care scade calitatea vietii prin perturbarea functionalitatii
- ▶ Riscul vital si necesitatea spitalizarii in cazul anxietatii psihotice