

AFEKTIVNÍ PORUCHY



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 poruchám nálady.
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

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 (subj. či obj.)
- 6) poruchy spánku jakéhokoli charakteru
- 7) změna chuti k jídlu – snížení/zvýšení a odpovíd.

změny hmotnosti

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 - alespoň 1/3

SOMATICKÝ SYNDROM

► Přítomnost min. 4 z následujících příznaků:

- 1) zřetelná ztráta zájmů a radosti z aktivit
- 2) nedostatek emoční odezvy na události, kt. dříve vyvolávaly emoční reakci
- 3) předčasné ranní probouzení o více jak 2 hod.
- 4) ranní pessimum nálady
- 5) PM útlum nebo agitovanost (objektivně zjištěný)
- 6) ztráta chuti k jídlu
- 7) úbytek hmotnosti 5% nebo více/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 1. depresivní epizody je riziko vzniku další epizody v průběhu života 50 %
- ▶ Zvýšené riziko suicidálního jednání

PERIODICKÁ DEPRESIVNÍ PORUCHA

Léčba:

- ▶ Antidepresiva (1.volba – SSRI)
- ▶ Další biologická léčba: ECT, rTMS, DBS, spánková deprivace, fototerapie
- ▶ Psychoterapie: může být dostačující jen u některých lehkých epizod

MANICKÁ EPIZODA

Dg. kritéria dle MKN-10:

▶ A)

Euforická nebo podrážděná nálada, pro dotyčného jedince zcela abnormální, trvající:

- ▶ min.4 dny u hypománie
- ▶ min. týden u mánie

MANICKÁ EPIZODA

- ▶ **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 EPIZODA

► 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 EPIZODA

Epidemiologie

- ▶ Celoživotní prevalence mánie je cca 1%;
- ▶ Obyčejně jde o alternativu první manifestace bipolární afektivní poruchy a tedy o diagnózu často přechodnou.

Průběh:

- ▶ Nejčastější období manifestace mezi 20.-35. rokem života, poměrně rychlý rozvoj.

MANICKÁ EPIZODA

Léčba

- ▶ Thymoprofylaktika (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 epizod opačné polarity (depresivní a manické či 2 epizod manických).
- ▶ Porucha nálady, kdy se u pacienta vyskytla minimálně jedna hypomanická, manická nebo smíšená epizoda a libovolné množství dalších hypomanických, manických, depresivních nebo smíšených epizod.
- ▶ Epizody jsou od sebe oddělené různě dlouhými remisemi.

BIPOLÁRNÍ AFEKTIVNÍ PORUCHA

- ▶ BAP, současná epizoda hypomanická
- ▶ BAP, současná epizoda manická
 - bez psychotických příznaků
 - s psychotickými příznaky
- ▶ BAP, současná epizoda mírné nebo středně těžké 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).
- ▶ Charakteristická je variabilita a labilita nálady.

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.
- ▶ 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

TRVALÉ PORUCHY NÁLADY

Definice:

- ▶ Stavy minimálně 2 roky trvající změny nálady, obvykle s měnlivou závažností, bez naplnění kritérií depresivní či manické epizody.
- ▶ Dysthymie
- ▶ Cyklothymie

DYSTHYMIE

- ▶ Opakovaně se vracející stavy depresivní nálady a období mezi nimi jsou velmi krátká, tyto stavy však nedosahují kritérií lehkou periodickou depresivní poruchu; hypománie se nevyskytuje
- ▶ „Mírná chronická deprese“
- ▶ 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: plíživý, nenápadný, většinou v rané dospělosti mezi 20-30 lety
- ▶ Vyšší riziko vzniku depresivní epizody
- ▶ Možná komorbidita s depresivními epizodami („zdvojená deprese-double depression“)

DYSTHYMIE

Léčba:

- ▶ Antidepresiva + psychoterapie

CYKLOTHYMIE

- ▶ Střídání pokleslé nálady s nadnesenou
- ▶ Nesplňuje dg.kritéria pro manickou ani depresivní epizodu.

CYKLOTHYMIE

Epidemiologie

- ▶ Prevalence: okolo 1%

Průběh

- ▶ Počátky často v adolescenci; plíživý, nenápadný průběh
- ▶ Zvýšené riziko rozvoje BAP

CYKLOTHYMIE

Terapie:

- ▶ Thymoprophylaktika + psychoterapie

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