

A szkizofrénia és egyéb pszichózisok

Dr. Tolna Judit
Semmelweis Egyetem
Pszichiátriai és Pszichoterápiás Klinika

Budapest, 2009. február 27.
SE FOK előadás

„Pszichózis”

a realitás kontroll felbomlása

„Pszichózis” gyanúja merül fel, ha

valakinek a viselkedése úgy változik meg,

hogyan a változás:

- társadalmilag **indokolatlan**
- az egyén szempontjából
megmagyarázhatatlan.

„Eset-találók” a mindennapi életben:

- Szülők
- Házastárs
- Tanárok
- Munkatársak
- Orvosok (családorvosok, **fogorvosok**,
különböző szakorvosok)
- Rendőrök
- Jogászok
- Lelkészek
- stb.

Az eset-találás és a diagnosztizálás aspektusai

- Viselkedés
- Élmény
- Teljesítmény
- Szociális adaptáció

Pszichózisok felosztása etiológiai szempontból

- **Organikus:** háttérben ismert testi betegség
- **Exogén:** háttérben ismert anyag
- **Reaktív:** lelki eseményekből, különleges szituációkból megérthető
- **Endogén**

Endogén pszichózis
=
funkcionális pszichózis

Szkizofrénia

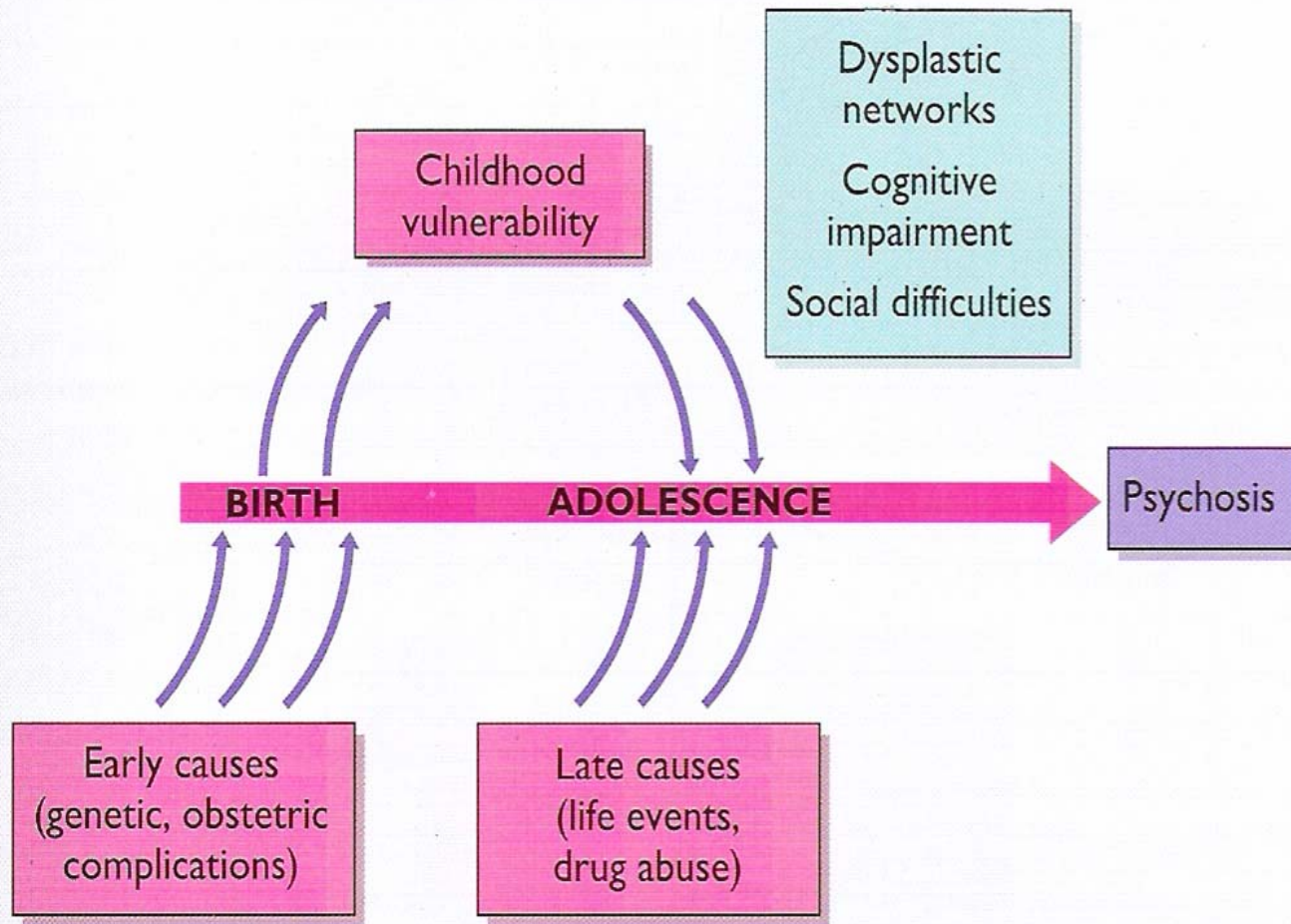
Szkizoaffektív pszichózisok

Affektív pszichózisok

Etiológia: nem ismert

- **genetikai vulnerabilitás**
- **pszichodinamikus teóriák**
- **családi genezis**
- **szociális hatások**

THE DEVELOPMENTAL RISK FACTOR MODEL



Szkizofrénia

Világszerte a lakosság kb. **1%-a** betegszik meg szkizofréniaiban

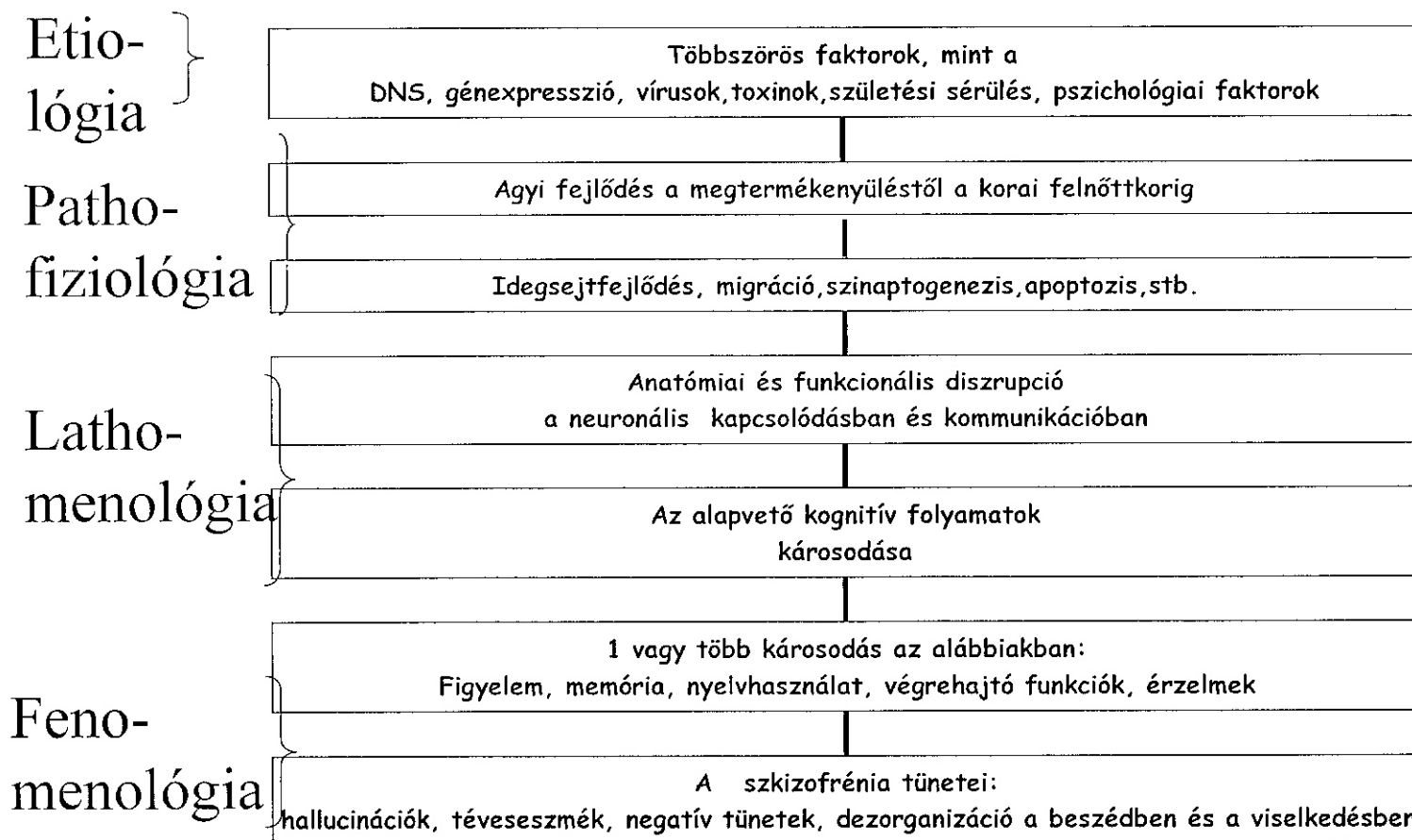
Férfiak és nők aránya kb. egyenlő

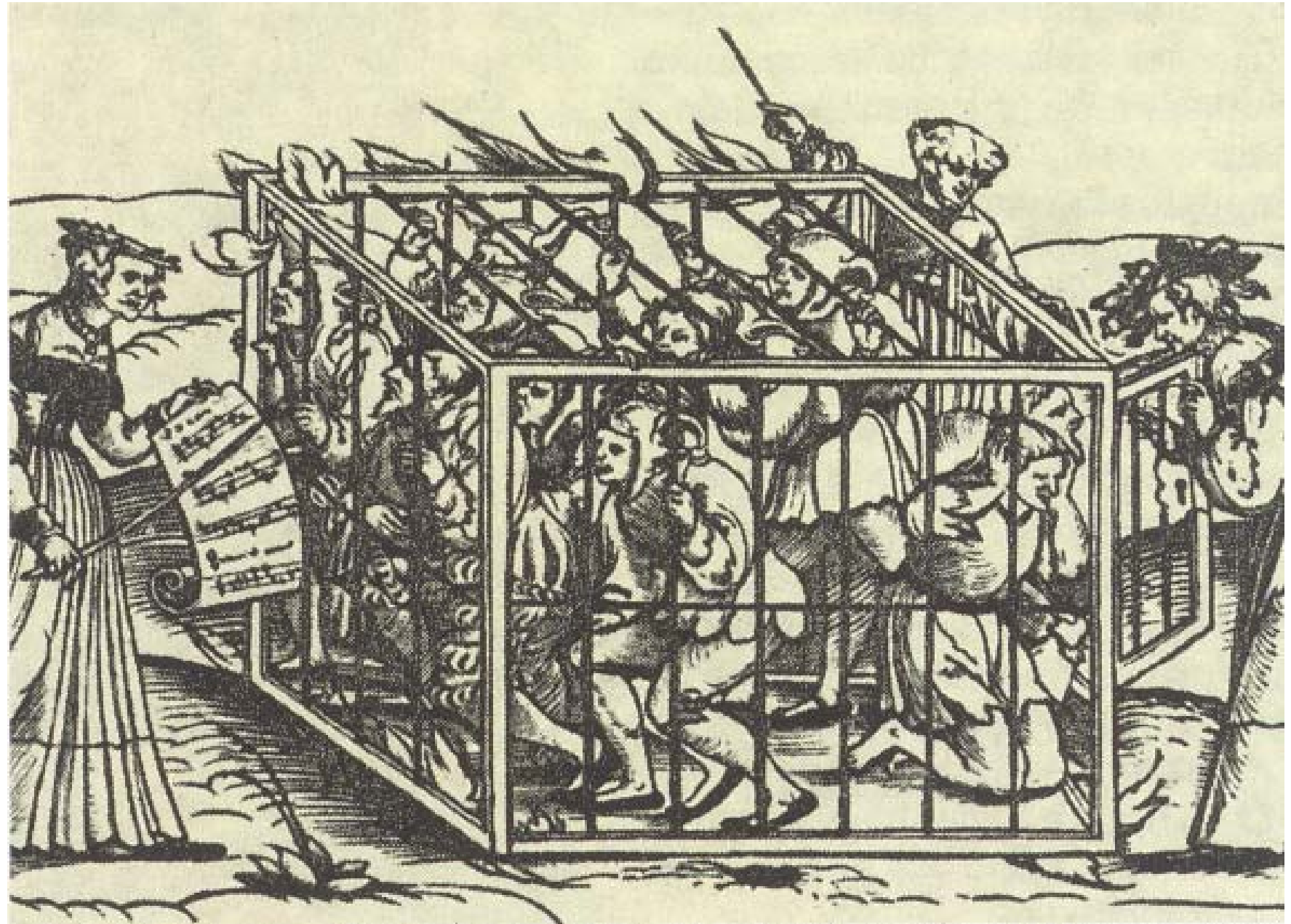
Betegségkezdés leggyakoribb ideje a fiatal

felnőttkor: **15-25** év férfiakban

25-35 év nőkben

A szkizofrénia fejlődésének általános modellje (Andreasen, 1999)









Benedict Morel
(1809-1873)

„démence précoce”
(1860)

fiatal korban kezdődik
elbutuláshoz vezet

Emil Kraepelin (1856-1926)

**dementia praecox mellől
lehasította a pszichózis
maniacodepresszívát**

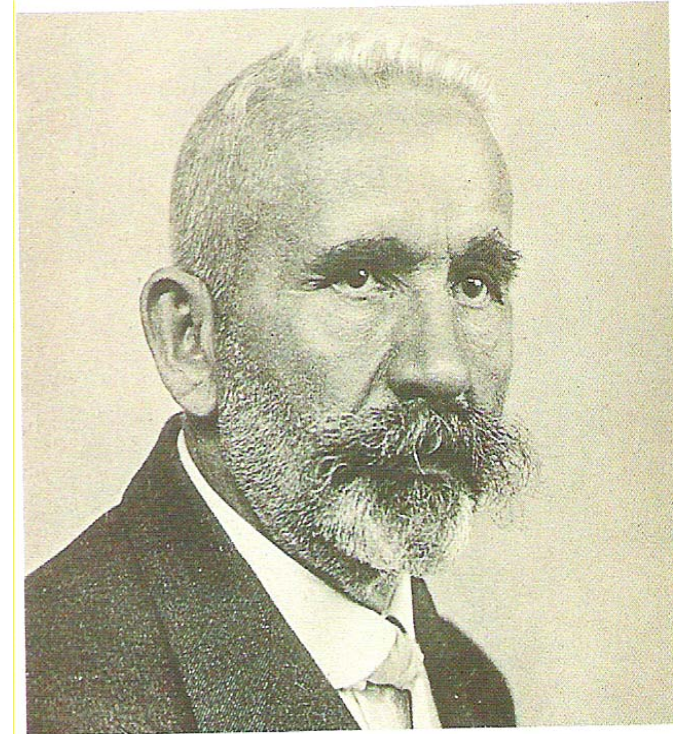
az elbutulás érzelmi hanyatlást jelent

a személyiség sajátos

szétrombolódása, elsősorban a

kedélyélet és az akarat károsodása

figyelhető meg



Eugen Bleuler(1857-1939)

schizophrenia 1911

hasadás a magatartás, az emóció és a gondolkodás között

alap tünetek: 4 A

affektív elsivárosodás

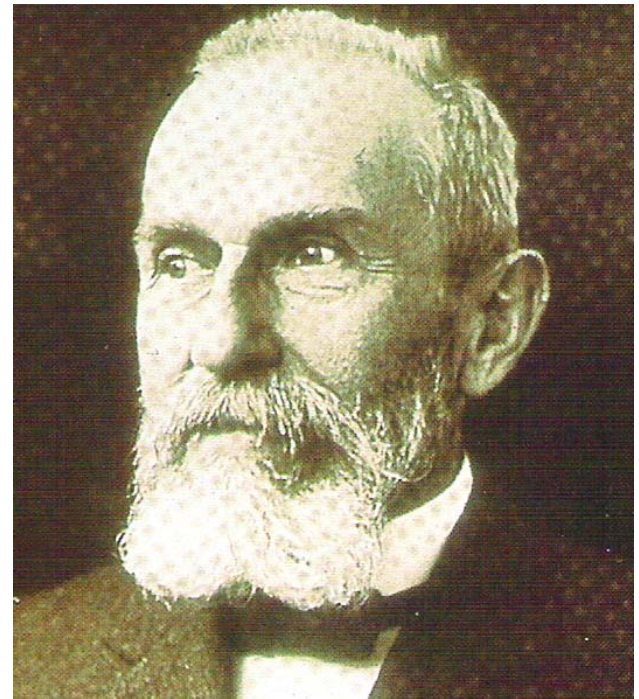
asszociáció zavara

autizmus

ambivalencia

járulékos tünetek:

téveszmék,
hallucinációk



TÜNETEK

Eugen Bleuler

alap tünetek: **4 A**

affektív elsivárosodás

asszociáció zavara

autizmus

ambivalencia

járvulékos tünetek:

téveszmék

hallucinációk

Kurt Schneider

elsőrangú tünetek

- gondolatok felhangosodása
- kommentáló, párbeszédes hanghallások
- gondolatelvonás gondolatbeültetés
- téveszmék
- befolyásoltatottsági élmények

másodrangú tünetek

- egyéb percepciószavarok
- tanácstalanság
- hangulatingadozás
- érzelmi elszegényedés

Crow

I. típusu „pozitív tünetes” sch.

- hallucinációk
- téveseszmék

dopaminrendszer hiperaktivitása

II. típusu „negatív tünetes” sch.

- érzelmi elsivárosodás
- beszéd elszegényedése
- akarati megnyilvánulások zavara
- figyelemzavar
- személyiség hanyatlása
- anhedonia

dopaminrendszer
aktivitáscsökkenése

morfológiai eltérések-sejtpusztulás

A szkizofrénia tüneti dimenziói

- Pozitív tünetek
- Negatív tünetek
- Kognitív tünetek
- Agresszív / hosztilis tünetek
- Szorongásos / depresszív tünetek

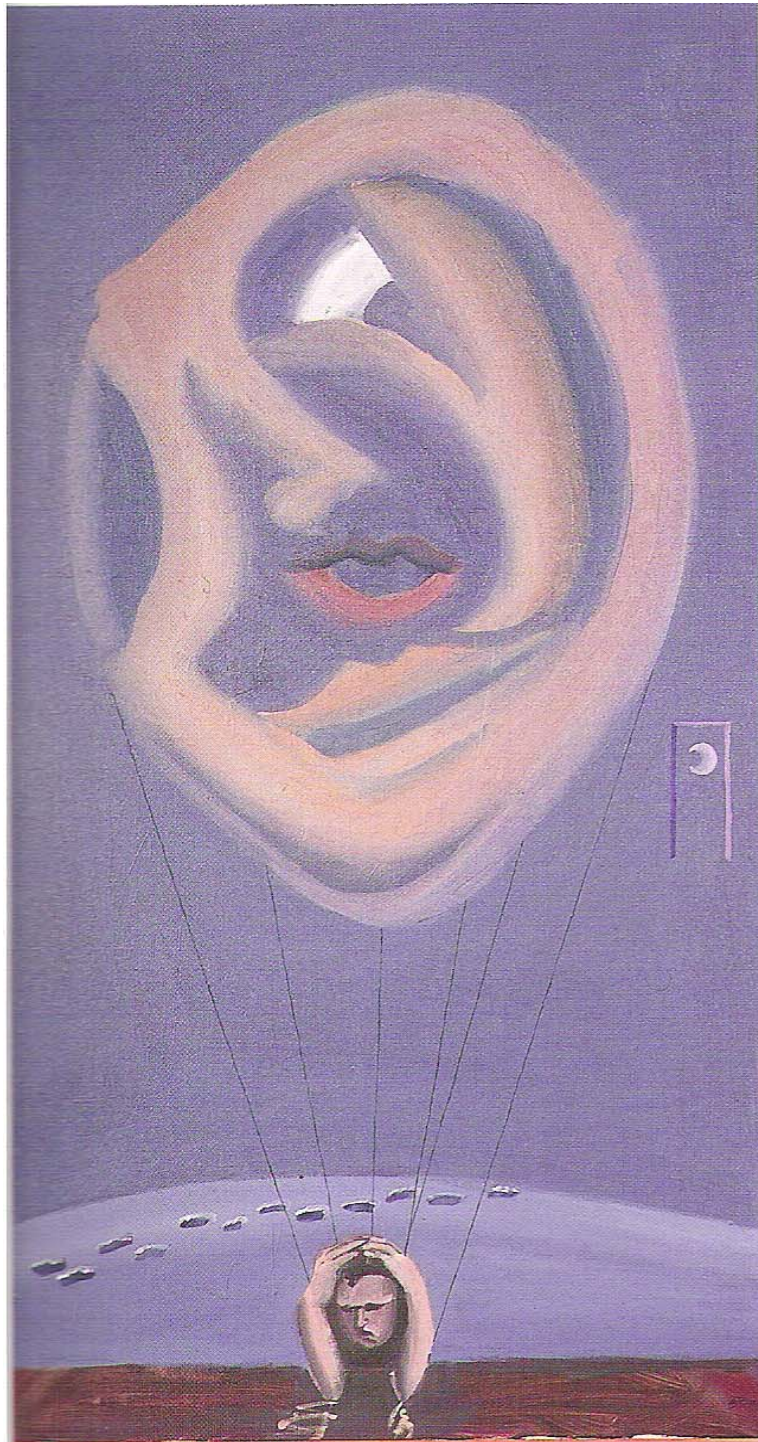
Leggyakoribb tünetek az akut shubban

Tünetek	Gyakoriság (%)
Belátás hiánya	97
Hallási hallucináció	74
Kóros vonatkoztatások	70
Gyanakvás	66
Érzelmi elszíntelenedés	66
Tévelyhangulat	64
Üldöztetési téveszme	64
Elidegenedési gondolat	52
Gondolatfelhangosodás	50

International Pilot Study of
Schizophrenia 1970

Hallucinációk

- Valódi inger nélküli téves percepció
- Bármely érzékszervi modalitás terén megjelenhet
- Leggyakoribbak a hangzási hallucinációk (hang formájában 60-70%)
- Látási hallucinációk előfordulása 10% (de:organikus kórkép!!!)
- Szaglási hallucináció leggyakoribb temporalis epilepsziában
- Taktilis hallucináció gyakoribb, mint amennyiről beszámolnak a betegek



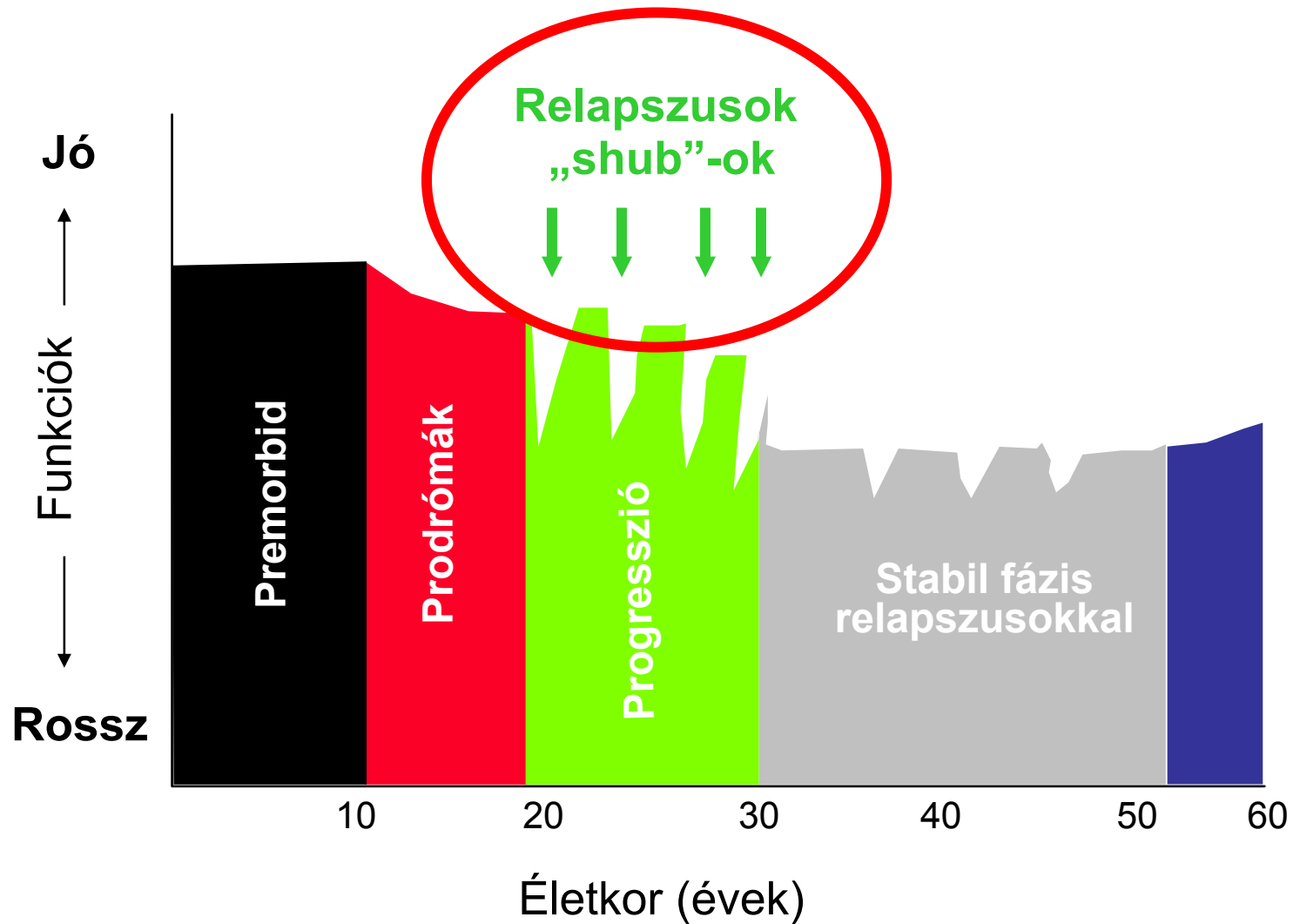
nagyon változatos tünettán

DE

diagnosztikus értékű testi tünetek
nincsenek

Körleflyás

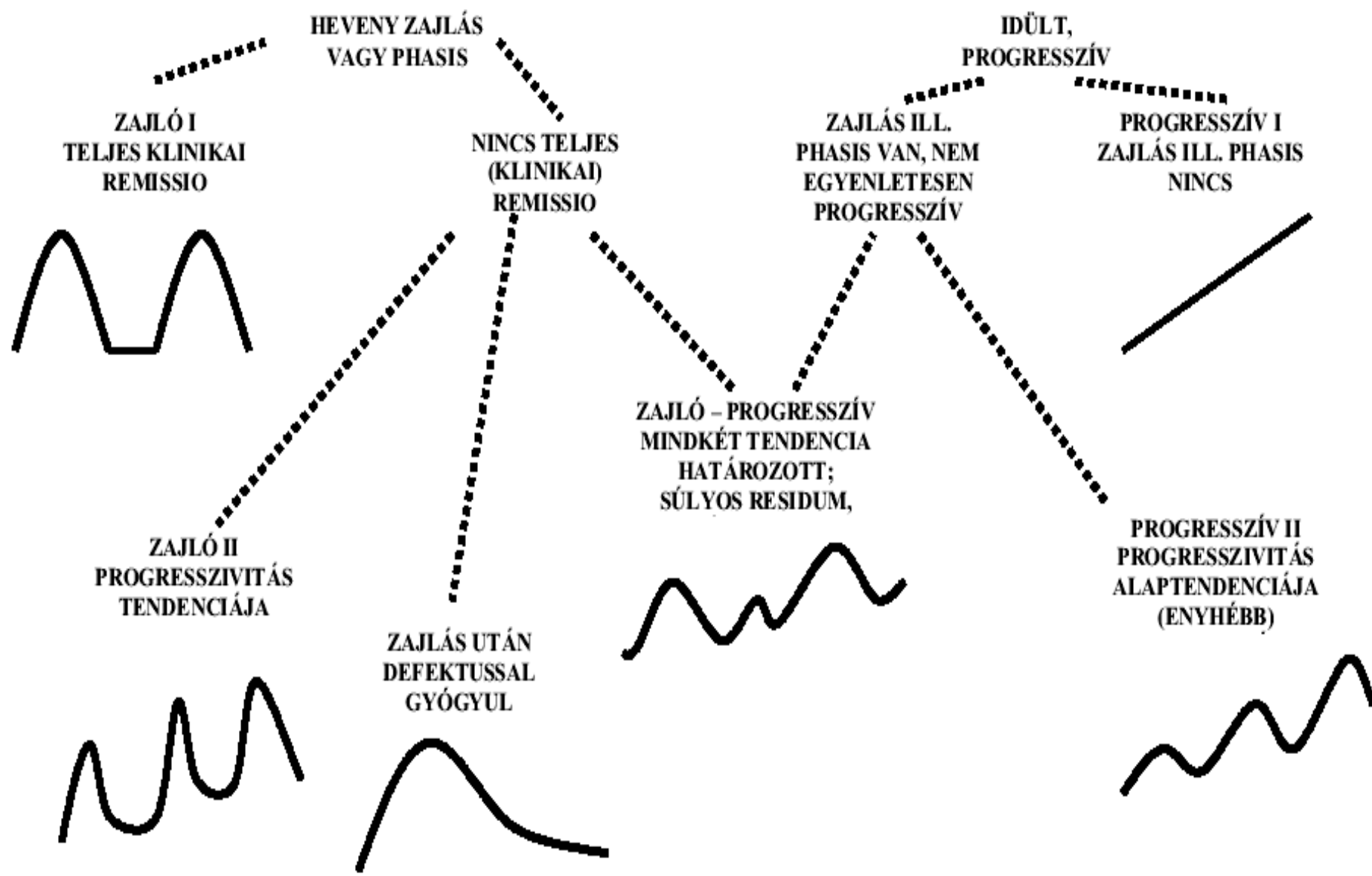
A szkizofrénia jellemző időbeli lefolyása



Data of J. A. Lieberman.

Kórlefolyás BNO-10 szerint

- Folyamatos (processzus)
- Epizodikusan („schub”-okban) zajló
maradványtünetek nélkül
stabil maradványtünetekkel
fokozódó maradványtünetekkel



A szkizofrénia szövődményei

- **magasabb mortalitás**
- **öngyilkosság 15-20%**
- **komorbid betegségek**
- **alkohol abúzus vagy függőség**
- **kábitószerfüggőség**
- **dohányzás**
- **baleseti halálozás**

Kórkimenetel

Lehetséges változatok

- Teljes gyógyulás kb. 20%
- Részleges gyógyulás
- Stabil deficit
- Progresszív deficit kb. 30%

Befolyásolja: premorbid személyiség

Kórkép indulása

Tünettán (nozológia)

Kórkimenetelt befolyásolja

premorbid személyiség

kórkép indulása, zajlása

tünettan (nozológia)

Kórkimenetel megítélése történhet

- Pszichopatológiai tünetek változása
alapján
- Funkcióképesség (teljesítmény) alapján
- Életminőség (szubjektív, objektív) alapján

DIAGNÓZIS

KÖZHASZNÁLATÚ DIAGNOSZTIKAI RENDSZEREK:

- **DSM-IV** (Diagnostic and Statistical Manual of the American Psychiatric Association, Fourth Edition, 1994)
- **BNO-10** (Betegségek Nemzetközi Osztályozása, 10. kiadás, 1992)

A „SZKIZOFRÉLIA” DIAGNOSZTIKAI KRITÉRIUMAI A DSM.IV-BEN:

- A. *Jellemző tünetek:* két (vagy több) az alábbiakból, mindegyik egy egyhónapos időszak jelentős részében fennáll (sikeres kezelés esetén kevesebb ideig)
1. téveszmék
 2. hallucinációk
 3. inkoherens beszéd (pl. gyakori kisiklások)
 4. szembeszökően szétesett vagy katatón viselkedés
 5. negatív tünetek, azaz hangulati üresség, alógia vagy akaratnélküliség

A szkizofrénia klinikai megjelenési formái

- **Hebefrénia**
- **Paranoid sch.**
- **Kataton sch.**
- **Nem differenciált sch.**
- **Reziduális sch.**
- **Szkizoaffektív pszichózis**

Paranoid szkizofrénia

A./ Egy vagy több **téveszmében vagy gyakori hanghallásokban** való elmélyedés

B./ A következők egyike sem jelentős:

Inkoherens beszéd

Szétesett vagy katatón magatartás

Eltompult vagy inadekvát érzelmek

Dezorganizált (hebefrén) szkizofrénia

A./ A következők mindegyike előtérben van:

1. **Inkoherens** beszéd
2. **Szétesett** magatartás
3. **Eltompult** vagy inadekvát érzelmek

B./ A katatón típus kritériumai nem teljesülnek

Katatón szkizofrénia

A következőkből legalább két tünet uralja:

1. motoros immobilitás mint katalepszia vagy stupor
2. mértéktelen motoros aktivitás
3. extrém negativizmus vagy mutizmus
4. az akaratlagos mozgás furcsaságára valló testtartás, sztereotípiák, manierizmus, fintorgás, grimaszolás
5. echolalia vagy echopraxia

Szkizofrénia simplex

- A tünetek szinte észrevétlenül alakulnak ki
- Egyre kifejezettebben különc viselkedés észlelhető
- A szociális elvárásoknak nem tud megfelelni
- Teljesítménye minden téren hanyatlak
- A negatív tünetek pszichótikus epizód nélkül alakulnak ki

Nem differenciálható szkizofrénia

A szkizofrénia **A** tünetei jelen vannak, de a paranoid, hebefrén vagy katatón típusok ismérvei nem teljesülnek

Reziduális szkizofrénia

- A./ Nem észlelhetők kifejezett téveszmék, hallucinációk, inkoherens beszéd és szétesett vagy katatón magatartás
- B./ A zavarnak folyamatosan vannak jelei, pl. negatív tünetek, vagy az **A** kritériumok közül két vagy több tünet elhalványult formában

Szkizoaffektív pszichózis

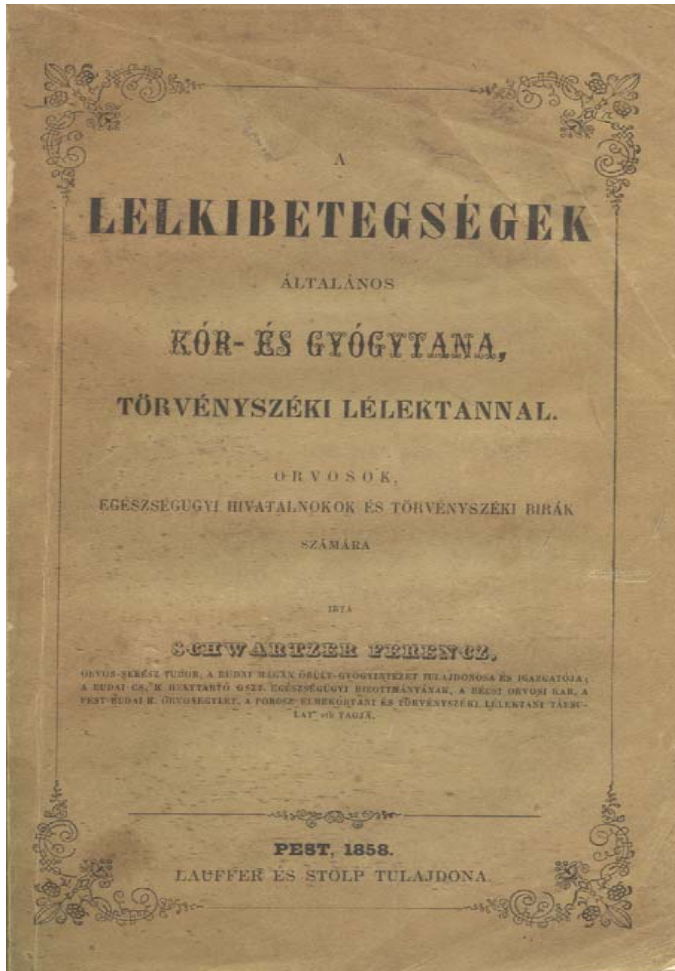
- A./ Major depresszív, mániás vagy kevert epizód egyidejűleg van jelen a szkizofrénia A kritériumainak megfelelő tünetekkel
- B./ Legalább 2 hétig fennállnak téveszmék vagy hallucinációk, előtérben álló hangulati elemek nélkül
- C./ A hangulatzavar kritériumai tartósan jelen vannak
- D./ A zavar nem pszichoaktív szer vagy organikus folyamat következtében jött létre

Egyéb pszichózisok

- Paranoid pszichózisok
- Szkizoaffektív pszichózis
- Szkizotípiás zavar

TERÁPIA

Használjuk azért a hideg vizet:



- a.) Mint általános egyszerű fürdőt
- b.) Mint roham fürdő
- c.) A víz alá buktatás
- d.) A leöntési fürdő
- e.) A zuhany fürdő

**Egyre több és jobb terápiás
lehetőség:**

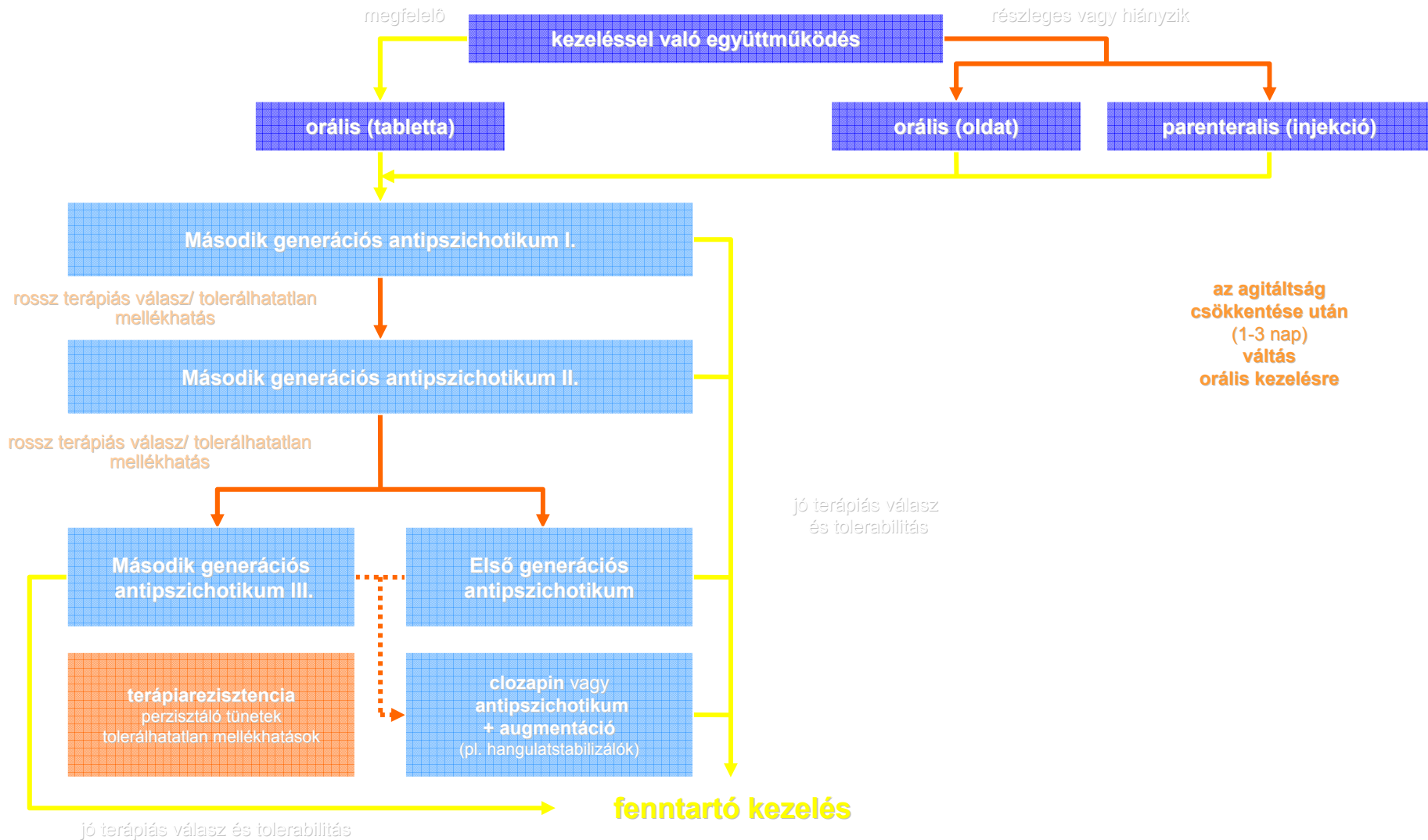
új molekulák,
innovatív gyógyszerformák

Gyógyszeres terápia beállítása

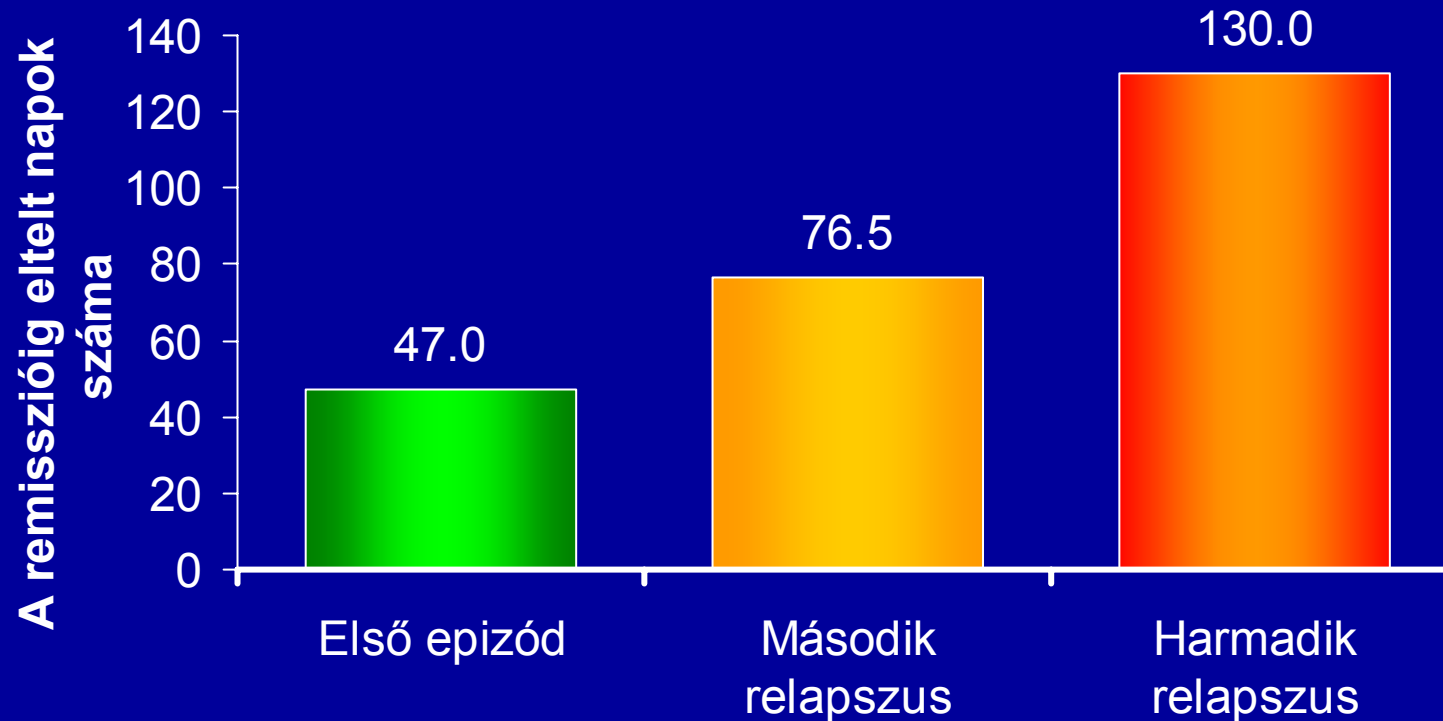
- történjen a beteg által „felkínált” tünetre, problémára, jó esetben panaszra
- **határozottság** a gyógyszeres terápia szükségességét illetően
- **kompromisszumkészség** a gyógyszer fajtáját, az alkalmazás módját illetően (a szakmai elveken belül), figyelembe véve a beteg múltból adódó pozitív és negatív élményeit, ellenérzéseit

Szkizofrénia farmakoterápiájának algoritmus I.

akut kezelés



A pszichotikus relapszusok következményei (folyt.)

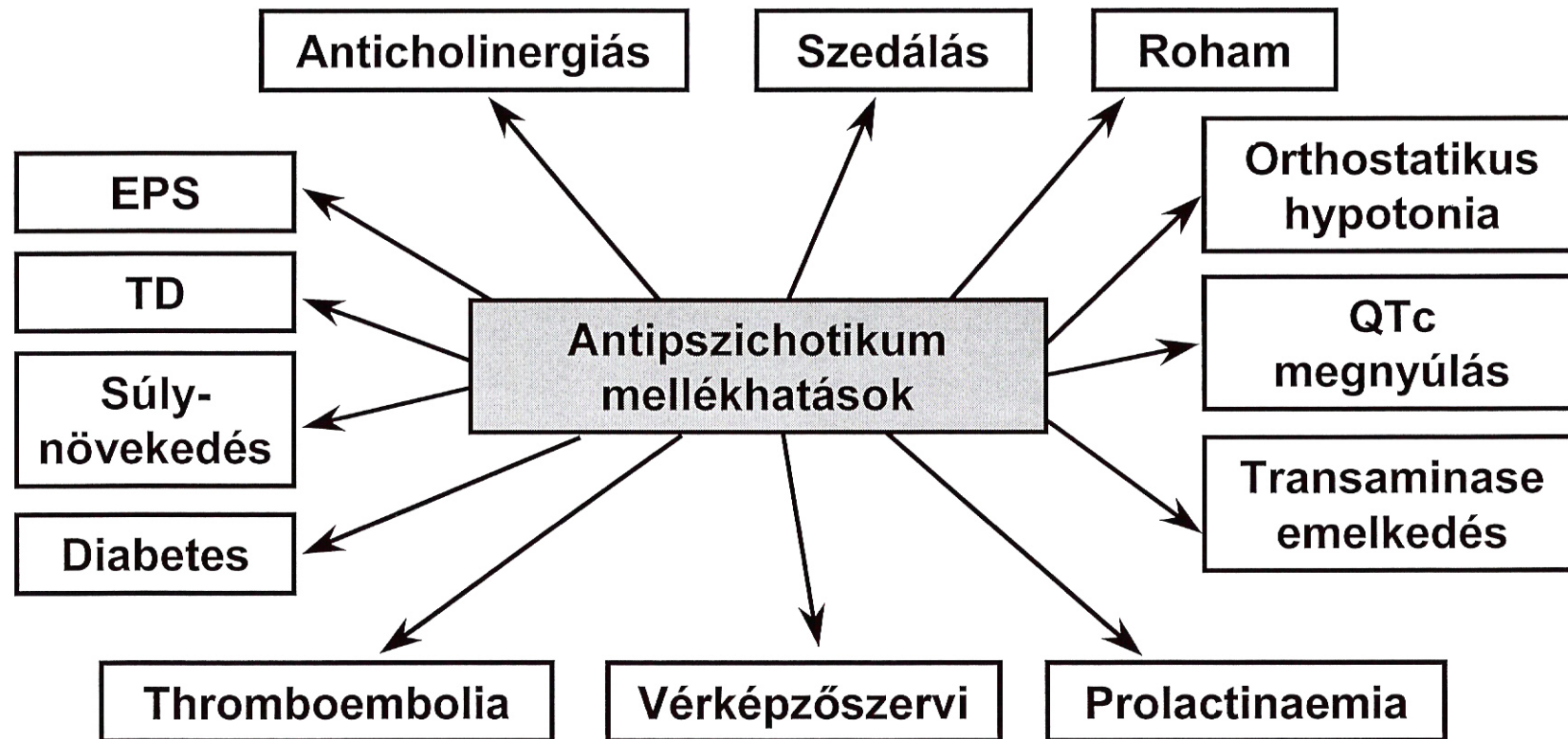


A remisszióig eltelt napok átlagos száma egymást követő relapszusoknál (N=10)

Egyensúlyozást igénylő problémák a kezelés során

- beleérzés - distancia a tüneteket illetően
- a patológiás tartalom (téveszme, hallucináció) elfogadása - cáfolata
- közvetlenség - távolságtartás a viselkedésben
- önállóság - segítségelfogadás
- betegség hangsúlyozása a fenntartó gyógyszerzedés érdekében - gyógyultság hangsúlyozása a rehabilitáció (munka,...) érdekében

Antipszichotikumok mellékhatásai



After Casey *J Clin Psychiatry* 1996; 57: 40–5; Hägg *et al. Lancet* 2000; 355: 1155–6;
Wirshing *et al. Biol Psychiatry* 1998; 44: 778–83

Konvencionális antipszichotikumok

- Hatékonyak a pozitív tünetekre és az agitációra
- Megrövidítik a pszichotikus epizódok idejét
- Csökkentik a visszaesések számát
- Különböző formában hozzáférhetőek (oldat, iv, im. depó inj)

Konvencionális antipszichotikumok mellékhatásai

- **Extrapiramidális mellékhatások**

akut disztónia

akatózia

rigiditás

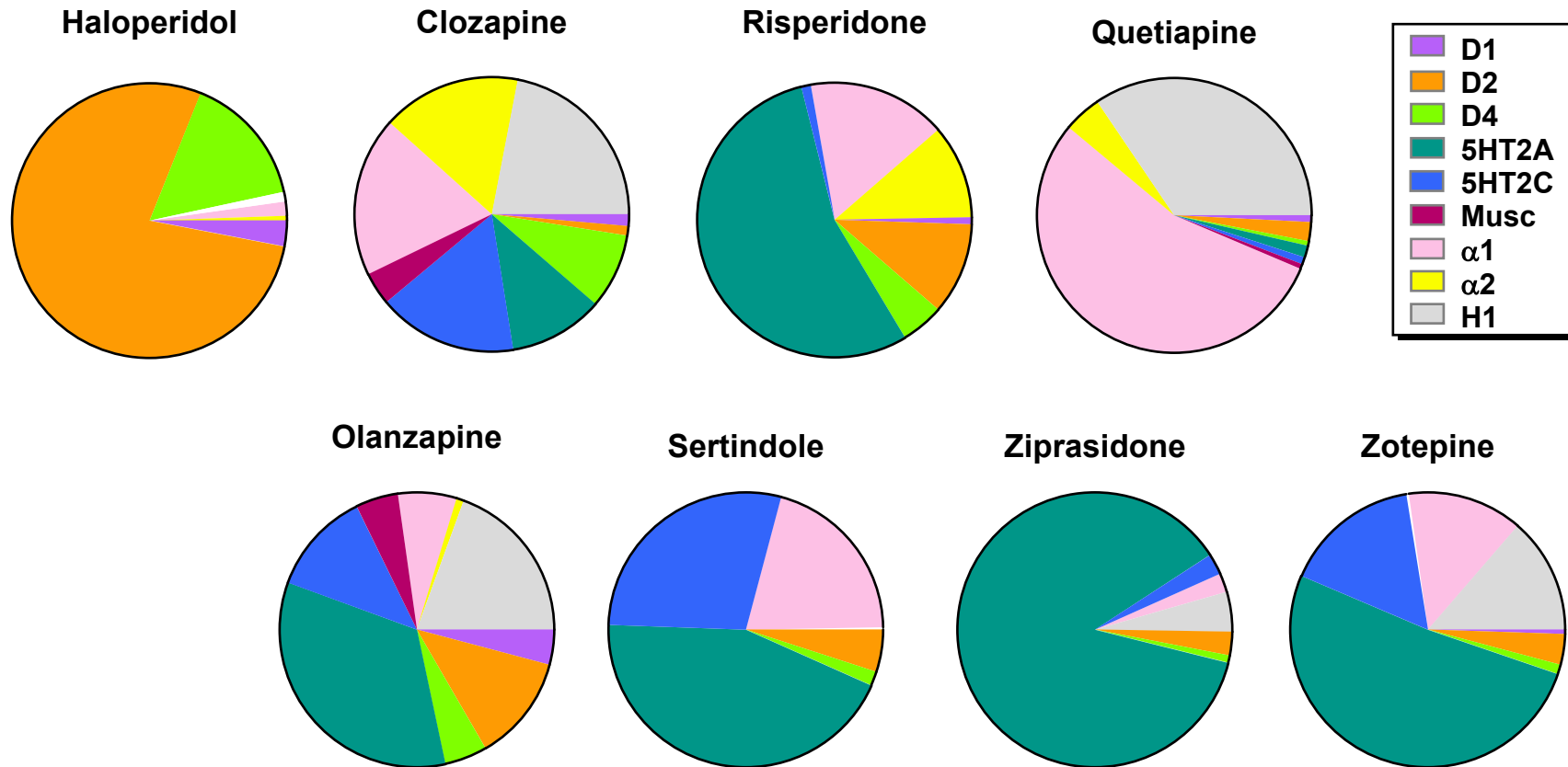
tremor

tardív diszkinézia

Konvencionális antipszichotikumok mellékhatásai II.

- **Antikolinergiás mellékhatások:**
 - szájszárazság, homályos látás, obstipáció, tachycardia, vizeletvisszatartás, kognitív károsodás, zavartság, delírium
- **Antihistamin hatások:**
 - szedáció, súlyemelkedés
- **Antiadrenerg hatás:**
 - ortosztatikus hypotenzió

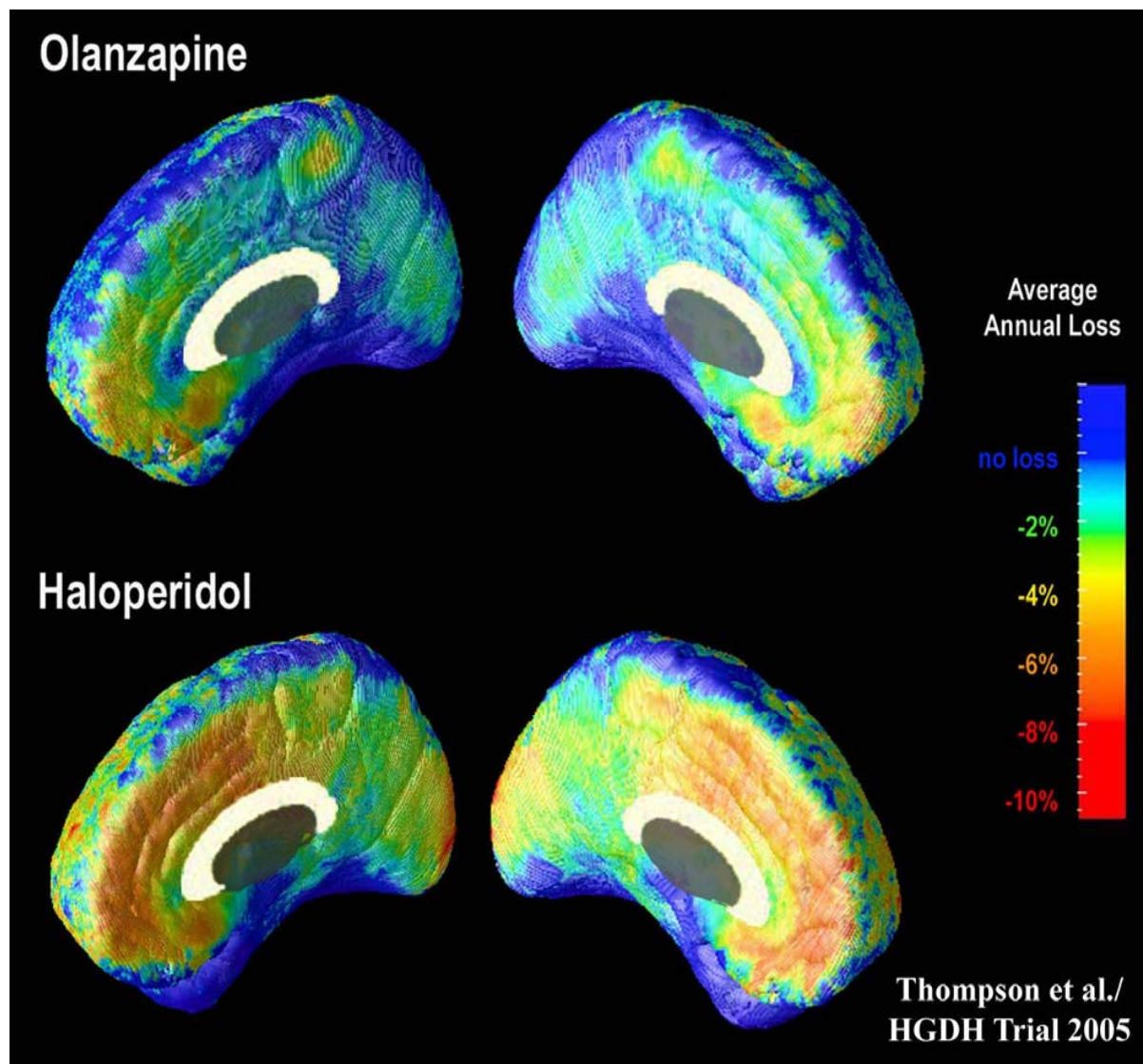
Receptor szelektivitás és többszörös neurotranszmitter aktivitás



Data From Bymaster et al., 1996 & Schotte et al., 1996

Az Olanzapin neuroprotektív hatása Haloperidollal szemben

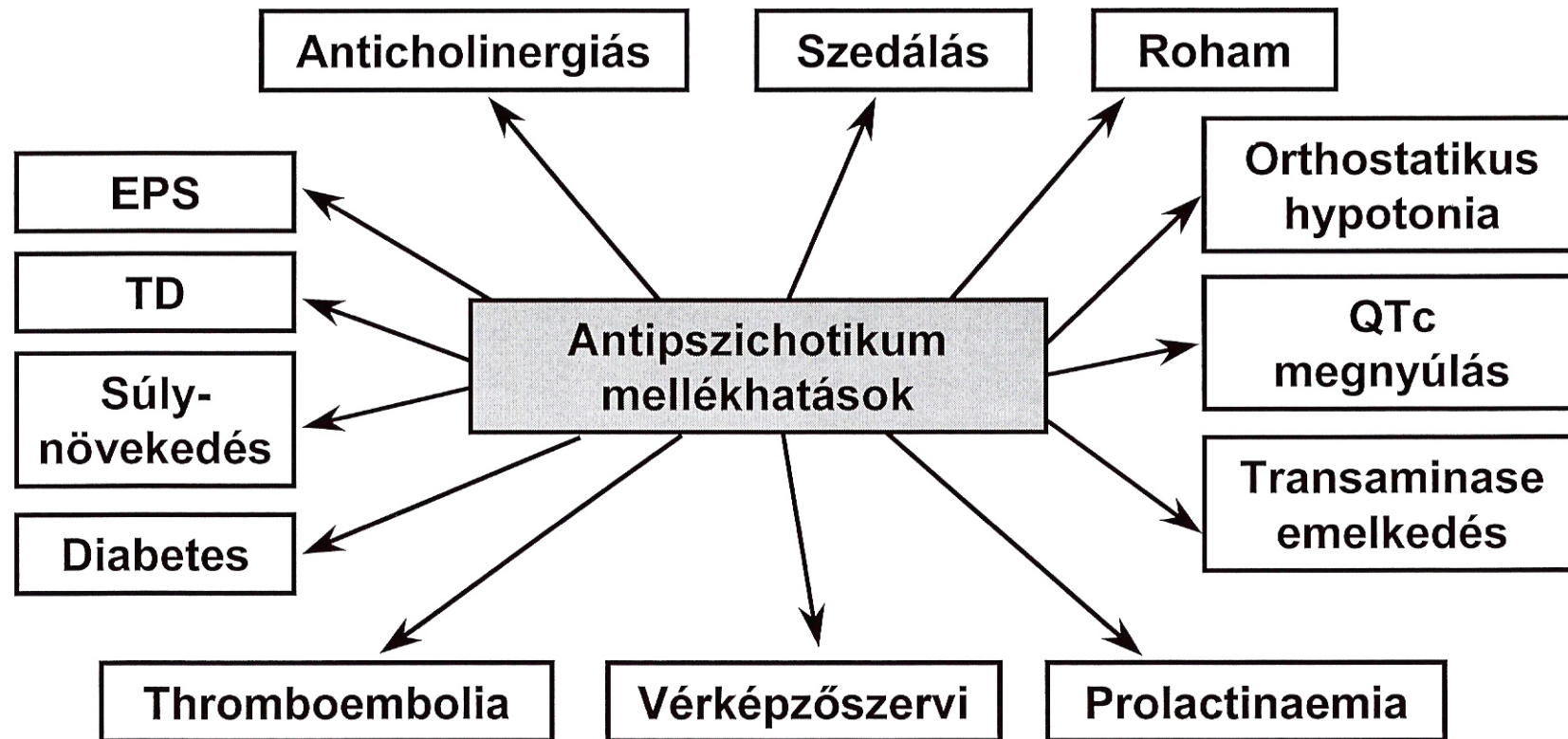
Jeffrey A. Lieberman, MD, et al;
Antipsychotic Drug Effects on Brain
Morphology in First-Episode Psychosis;
ARCH GEN PSYCHIATRY/ VOL 62,
APR 2005



- Korábban nem kezelt első epizódos szkizofrének
- Kettős vak, randomizált vizsgálati terv;
- Olz n = 21 Halop n = 18
- MRI vizsgálat kiinduláskor és 1 év után

Az agykérgi szürke-állomány vesztés mindkét féltekében szignifikánsan különbözik Olz vs. Halop $p < 0.05$; Olz. mellett kisebb.

Antipszichotikumok mellékhatásai



After Casey *J Clin Psychiatry* 1996; 57: 40–5; Hägg *et al. Lancet* 2000; 355: 1155–6;
Wirshing *et al. Biol Psychiatry* 1998; 44: 778–83

Rehabilitáció

döntően extramuralisan

pszichiátriai gondozók

nappali kórház

védett munkahely

védett szállás

klubok

önsegítő csoportok

közösségi pszichiátria

Közösségi pszichiátria

folyamatos gyógykezelés a **beteg eredeti környezetében**, a közvetlen és tágabb környezet (szociális ellátórendszer) erőforrásainak bevonásával
ideális eset: „**case manager**”