

Pszichózisok

Epidemiológia, etiológia, diagnózis, terápia

Dr. Szuromi Bálint

Pszichiátriai és Pszichoterápiás Klinika

2015.11.02.

Pszichózis

A valósággal való adekvát kapcsolat megszakadása

Minden pszichopatológiai kategóriában megjelenhet: tudat, figyelem, észlelés, gondolkodás, memória, érzelmi élet, késztetések, pszichomotórium, beszéd, stb.



Pszichotikus tünetek

- **Pozitív tünetek**

Téveszme, hallucináció, katatonia

- **Negatív tünetek**

Apathia, indítékszegénység, szociális izoláció

- **Kognitív tünetek**

Memória, figyelem, koncentráció

- **Affektív és érzelmi tünetek**

- **(Életvezetés, teljesítmény)**

Pszichotikus tünetek

Gondolkodászavarok

Tartalmi zavarok (Mit gondol?)

- Kóros jelentőségadás, vonatkoztatás
- Téveszmék
 - Üldöztetési
 - Megfigyeltetési
 - Mérgeztetési
 - Nihilisztikus
 - Meglopátásos
 - Féltékenységi
 - Inventátoros
 - Genealógiás
 - Religiózus
 - Erotomán
 - Cönesztéziás

Alaki zavarok (Hogyan gondolkodik?)

- Inkoherencia
- Szósaláta, szkizofázia
- Felgyorsulás, gondolatvágta
- Lelassulás, elakadás
- Szokatlan asszociációk
- Sztereotípiák
- Neologizma
- Körülményesség
- Érintőlegesség
- Gondolatfelhangosodás
- Gondolatsugárzás, -beültetés

Pszichotikus tünetek

Gondolkodászavarok

Exploráció részlete:

„vannak ezek a szexgyilkosságok ... bejött a G. Éva és rám nézett, ettől tachikardiát kaptam, ezért kellett bejönnöm ... a Ny. Éva pohos lett, 8 évesen szülte az G. Évát. Az ő apja volt a M. Ernő tsz kanetető nyomorék nemiszervű csíraférfi. Nem értem, hogy miért nem az ő nevét hordja. Nem is G. ... Jelentkezett nálam 24 csíraférfi Miskolcra, ők a N. Imre március 23. Még 28 csíra férfi és a cigányfeleségeik is jöttek ... nem nekem volt a témám ez a csíratéma, nem értem rá ... a fiam gyilkosának vékonyabb az orra, most ő van a helyén. Van ilyen? ... Mindig tömeggyilkosságok vannak, amikor behoznak"

Pszichotikus tünetek

Percepciózavarok

- Illúzió: való inger, torzított érzet
- Hallucinációk: inger nélküli érzet

Felosztás: érzékszervi modalitás + összetettség

- Akusztikus: leggyakoribb (60-70%), zörejek, emberi hangok
- Vizuális: fények, alakzatok, jelenetek
- Tapintási
- Szaglási
- Ízlelési

Vizsgálat során direkt és indirekt jelek!

Pszichotikus tünetek

Katatón tünetek

- Izgatottság, mozgásvihar
- Stupor, mutizmus
- Krisztallizáció
- Flexibilitas cerea
- Negativizmus
- Parancs automatizmus
- Manírok
- Grimaszok
- Echolalia, echopraxia



Pszichotikus tünetek

Negatív tünetek

- Érzelmi ellaposodás, válaszkészség csökkenése
- Indítékszegénység, inaktivitás
- Szociális visszahúzódás
- Gondolkodás elszegényedése
- Absztrakt gondolkodás zavara, konkretizáció

Pszichotikus élmények

Epidemiológia (Linscott 2013)

- **Éves prevalencia: 7,5%**
(3,8% - 11,9%)
- **Kimenetel:**
 - 80% remisszió
 - 20% perzisztál
 - 7,7% pszichotikus betegség
- **Rizikó faktorok (OR):**
 - Családtag mentális zavara (3,06)
 - Traumatikus életesemény (2,57)
 - Cannabis (2,51)
 - Alkohol (1,99)
 - Nem házas (1,68)
 - Kisebbség (1,55)
 - Munkanélküliség (1,38)
 - Életkor, alacsony jövedelem, bevándorló, városi lét

Pszichózisok etiológiája

Szekunder pszichózisok

Organikus és „exogén”

- Trauma
- Cerebrovascularis
- Tumor
- Neurodegeneratív
- Epilepszia
- Autoimmun
- Metabolikus
- Endokrin
- Diéta
- Fertőzés, szepszis
- Toxikus vagy szer okozta hatások

„Reaktív”

- Disszociatív zavarok
- Akut stressz
- Poszttraumás stressz (flashback)
- Személyiségzavarok

Pszichózisok etiológiája

Pszichotikus betegségek

Prevalencia (Perälä 2007): 3%

- Szkizofrénia (0,8%)
- Szkizoaffektív zavar
- Szkizofreniform zavar
- Delúzív zavar
- Rövid pszichotikus zavar
- Bipolaris zavar pszichotikus tünetekkel (1%)
- Depresszió pszichotikus tünetekkel (0,5%)

Szkizofrénia

- Kraepelin (1896) - dementia praecox
- Bleuler (1911) - schizophrenia
- Heterogén betegségcsoport
- Prevalencia: 1% körül
- Életkori kezdet: 15-35 év
- Nemi különbség
- Befejezett öngyilkosság: 10%
- Szerhasználat: 30-50%

Szkizofrénia

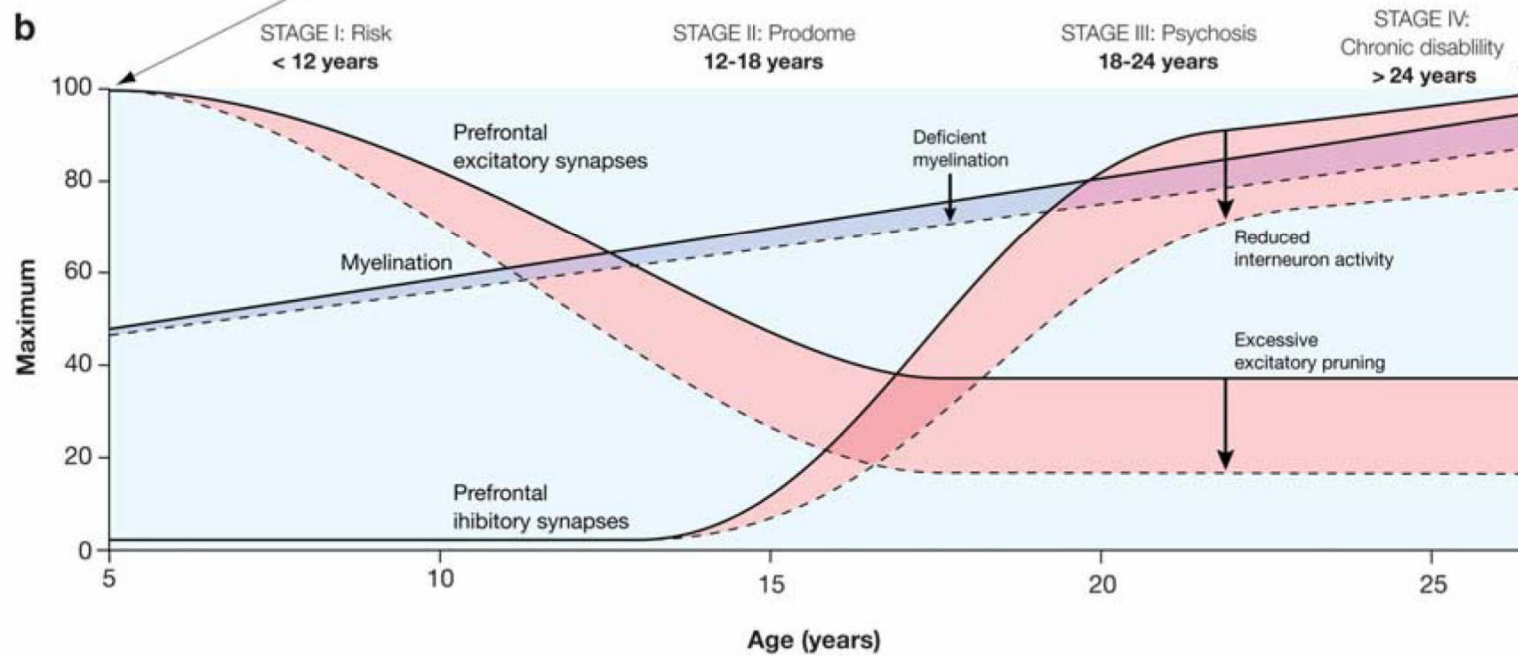
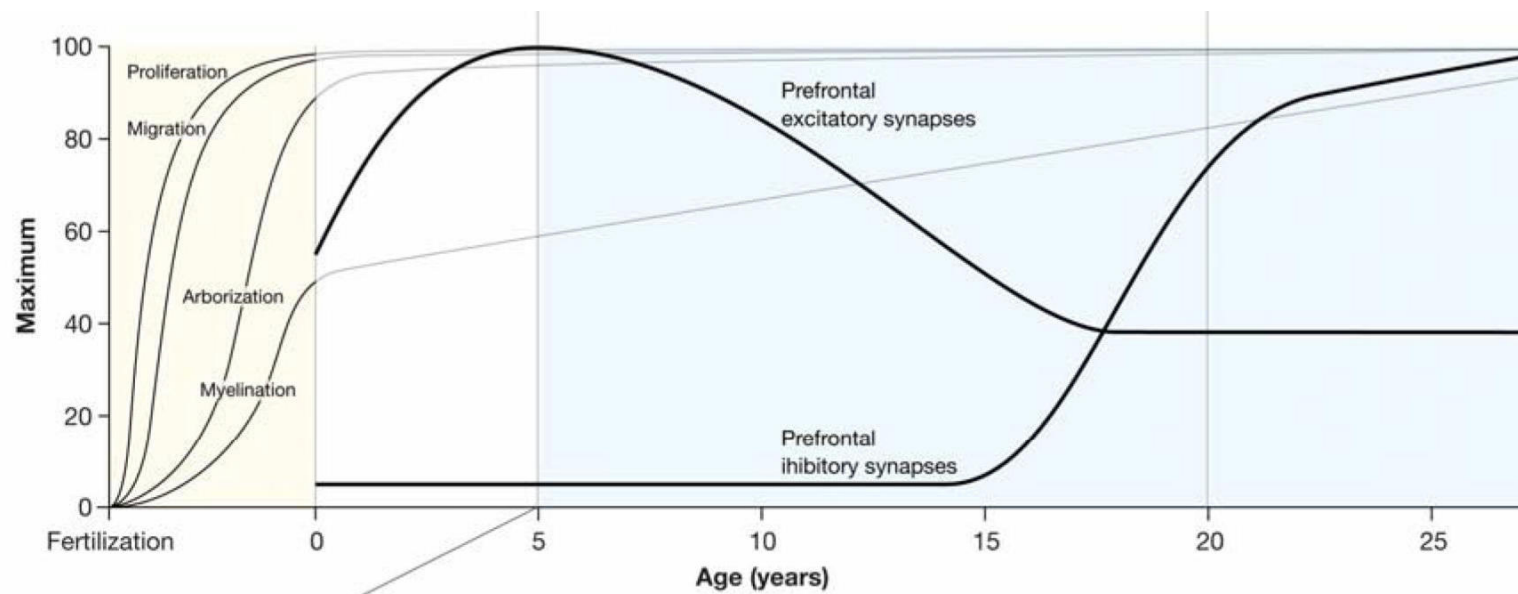
DSM5 diagnosztikus kritériumok

- Legalább 2 tünet az alábbiakból:
 - Téveszme
 - Hallucináció
 - Inkoherens beszéd
 - Szétesett vagy katatón magatartás
 - Negatív tünetek
- Legalább 1 hónapon át aktív tünetek
- Legalább 6 hónapon át tünetek (prodróma, aktív, reziduális)
- Funkciózavar
- Kizáró diagnózisok (hangulat-, pervazív fejlődési zavar, szer)

Szkizofrénia

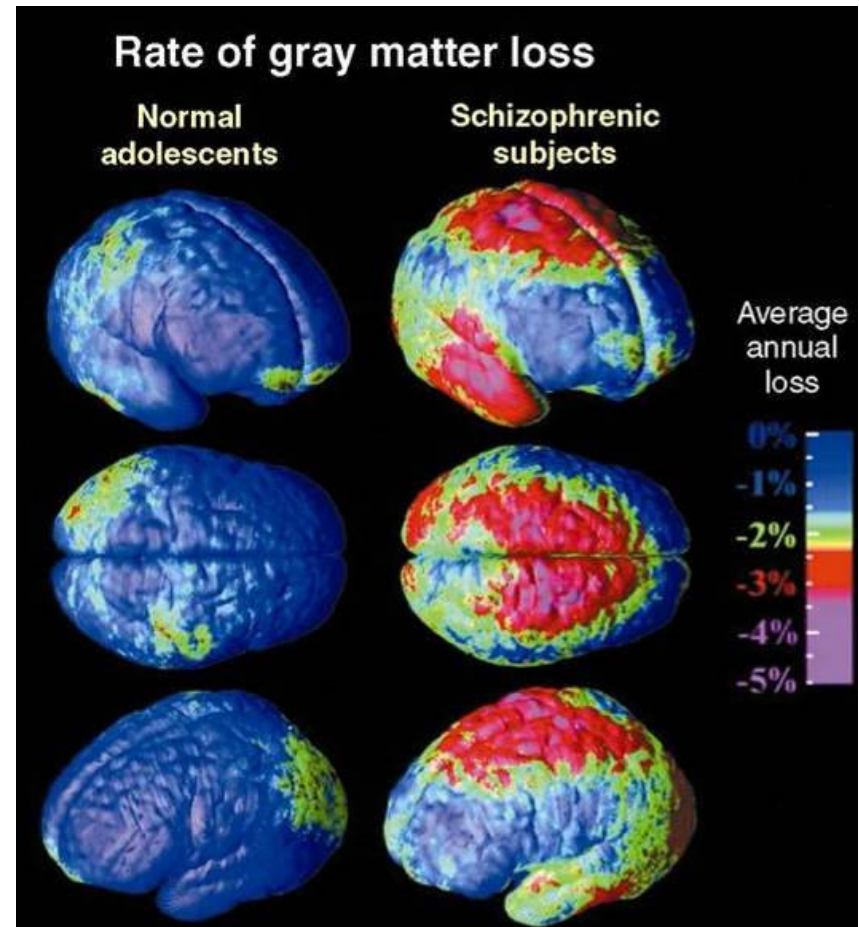
Etiológia

- Perinatalisan: hypoxia, fertőzés, alultápláltság
- Környezeti tényezők: mint pszichózisoknál
- Genetikai eltérések: neuregulin, dysbindin, DISC1, G72, CSF/IL3-R
- Idegrendszer fejlődési zavara: sejtproliferáció, sejtmigráció, arborizáció, szinaptogenezis, szinaptikus pruning, mielinizáció
- Fehér- és szürkeállományi károsodás, diszkonnekció
- Nem beteg hozzátartozóknál is megfigyelhetők károsodások



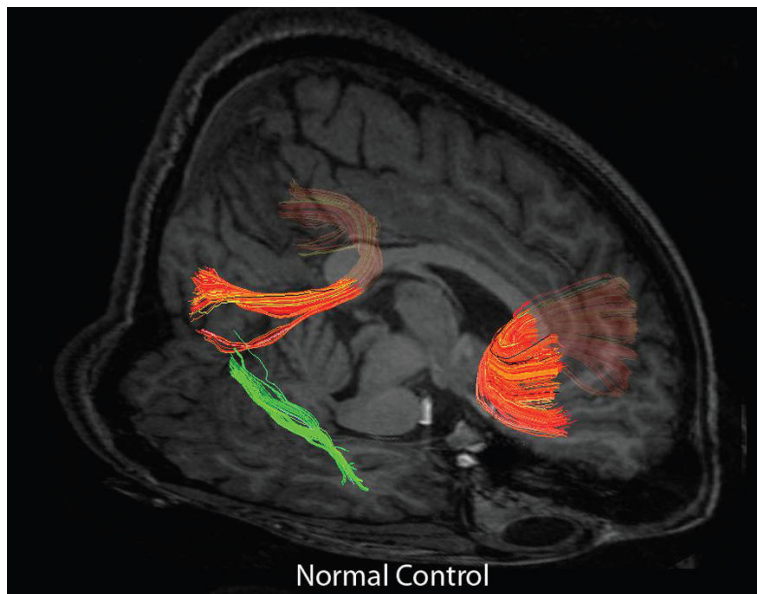
Szürkeállomány veszteség szkizofréniában

- A szürkeállomány térfogata progresszíven csökken a betegség lefolyása során
- A frontális és a temporális lebenyben a legkifejezettebb
- A frontális szürkeállományi veszteség progressziója a relapszusok számával összefügg

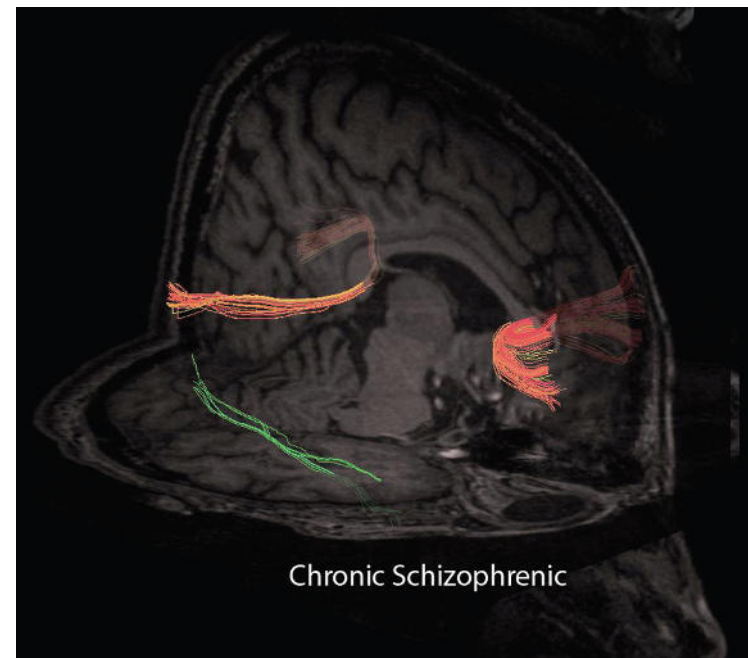


Allyn and Bacon 2004

Diszkonnektivitás szkizofréniában



Friedman 2008



Szkizofrénia

Tünetek és neuroanatómia

Tünetek

- Pozitív
- Negatív
- Affektív
- Kognitív

Neuroanatómia

Mezolimbikus dopaminerg rendszer (DA)

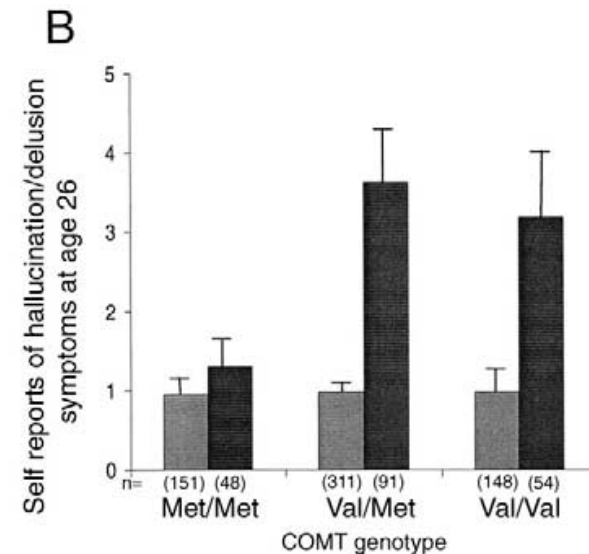
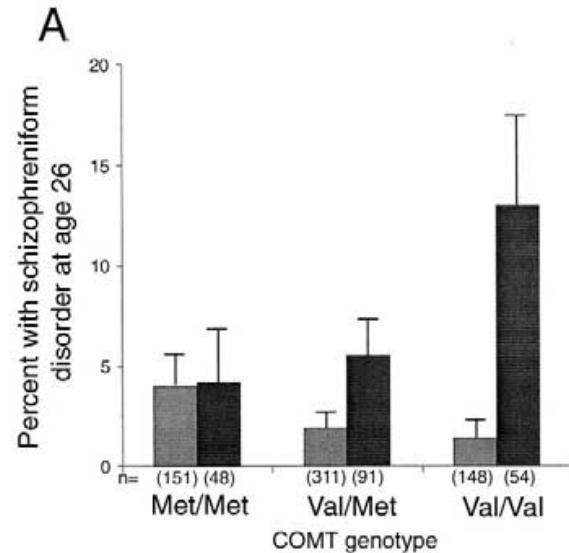
Mezocorticalis DA
Prefrontalis kéreg (PFC)

Medialis PFC, OFC
Anterior cingularis kéreg

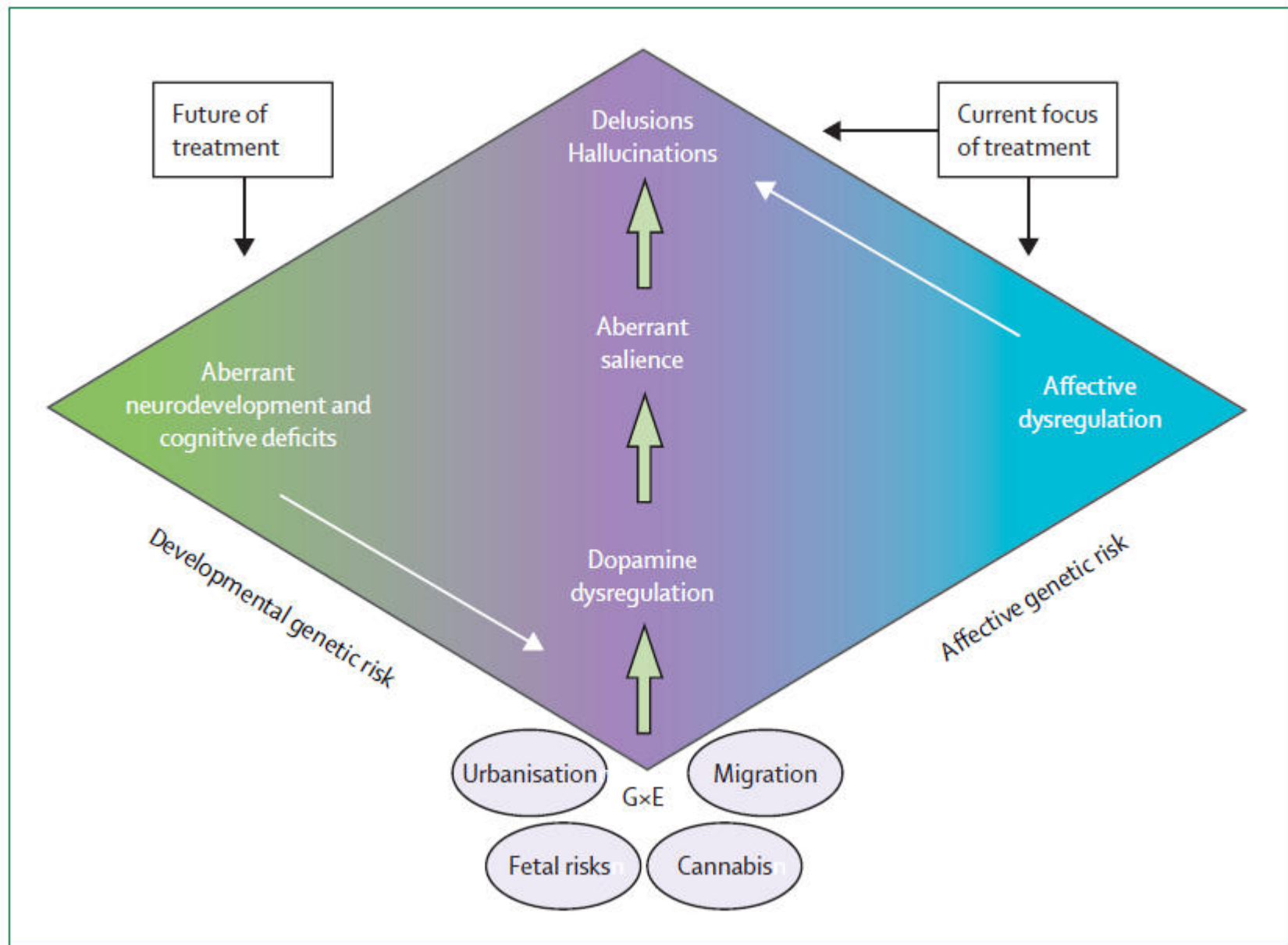
Dorsolateralis PFC

Szkizofrénia és cannabis

- Gén-környezet kölcsönhatás
- Megnövekedett pszichózis rizikó COMT Val158 hordozóknál



Caspi 2005



Szkizofrénia

Lefolyás, prognózis

Lefolyását, prognózisát tekintve is heterogén betegségcsoport

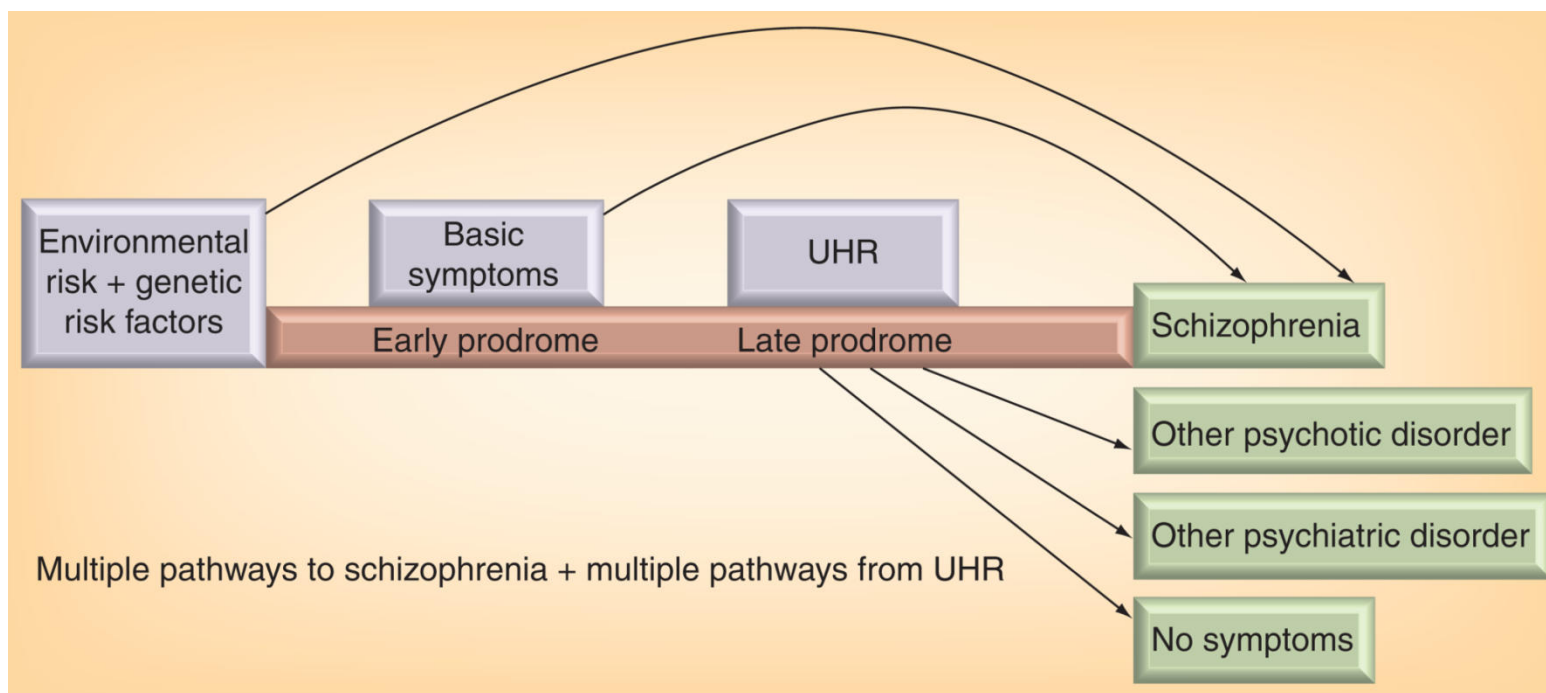
- Aktív szakaszok és remissziók
- Betegek harmada tartós remisszióba kerül
- 25-30% tartósan tünetekkel bír

Korai felismerés jelentősége

Prodróma és pszichózis rizikóállapotok

- Prodróma retrospektív azonosítása
 - 2-5 év: affektív, kognitív és negatív tünetek
 - 1 év: enyhe pozitív tünetek
- Pszichózis rizikóállapotok (UHR - ultra high risk) szűrése, követése
 - BLIPS: brief limited psychotic symptoms
 - APS: attenuated psychotic symptoms
 - Genetikai rizikó + funkcionális károsodás: szkizotípiás zavar vagy szkizofrén rokon
- Attenuated psychotic symptoms a DSM5-ben

UHR prognosztikai értéke



Tandon 2012

UHR prognosztikai értéke

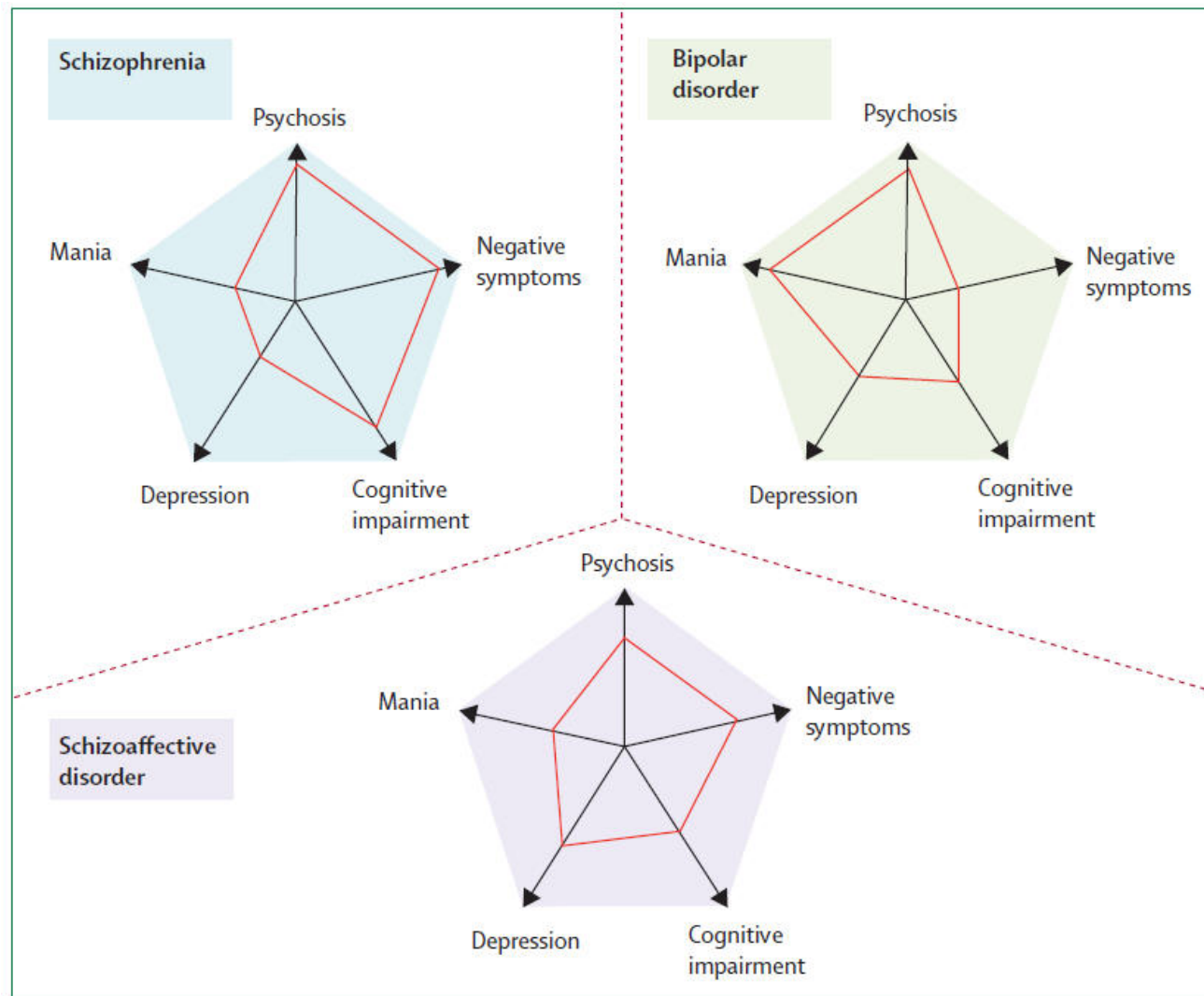
- Ziermans (2011): 2 év alatt 15% pszichotikus betegség, 35% UHR, 50% remisszió
- Fusar-Poli (2012): 1-3 év alatt 22-36% pszichotikus betegség
- Cannon (2008): 2,5 év alatt 35% pszichózis
Prediktív érték növelhető (68-80%): genetikai rizikó
funkcionális károsodással, szokatlan gondolatok,
paranoia/gyanakvás, szociális károsodás, szerhasználat
- Gyakori egyéb pszichiátriai zavarok
Szorongásos és hangulatzavarok, öngyilkosság

Pszichotikus betegségek

- **Szkizoaffektív zavar:** szkizofrénia tünetei + egy időben depresszió vagy mánia tünetei is
- **Bipolaris zavar:** depresszió és/vagy mánia pszichotikus tünetekkel
- **Unipolaris depresszió** pszichotikus tünetekkel

Pszichotikus betegségek

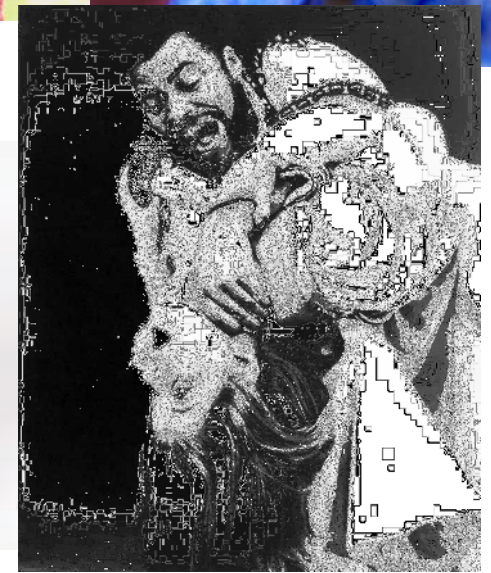
Kategoriális és dimenzionális felosztás



Kapur
2009

Egyéb pszichózissal járó állapotok

- Szkizotípiás zavar
- Rövid paranoid zavar
- Paranoia
 - De Clerambault-szindróma
 - Othello-szindróma
 - Ekbom-szindróma
 - Kohlhaas-szindróma
- Indukált paranoid zavar
 - Folie à deux



Szkizofrénia és pszichotikus betegségek Kezelés

- Gyógyszer
- ECT
- Pszichoedukáció
- Kognitív viselkedésterápia
- Családterápia
- Közösségi gondozás, eset menedzser
- Készségfejlesztés, életmód tanácsadás

A szkizofrénia biológiai terápiái



ECT

Reszerpin

Haloperidol
Fluphenazin

Klórpromazin

Clozapin

Amisulprid
Risperidon
Olanzapin
Quetiapin

Ziprazidon

Aripiprazol
Paliperidon

TMS

Antipszichotikumok

- **Első generációs antipszichotikumok**

Posztzinaptikus D2 blokádnak

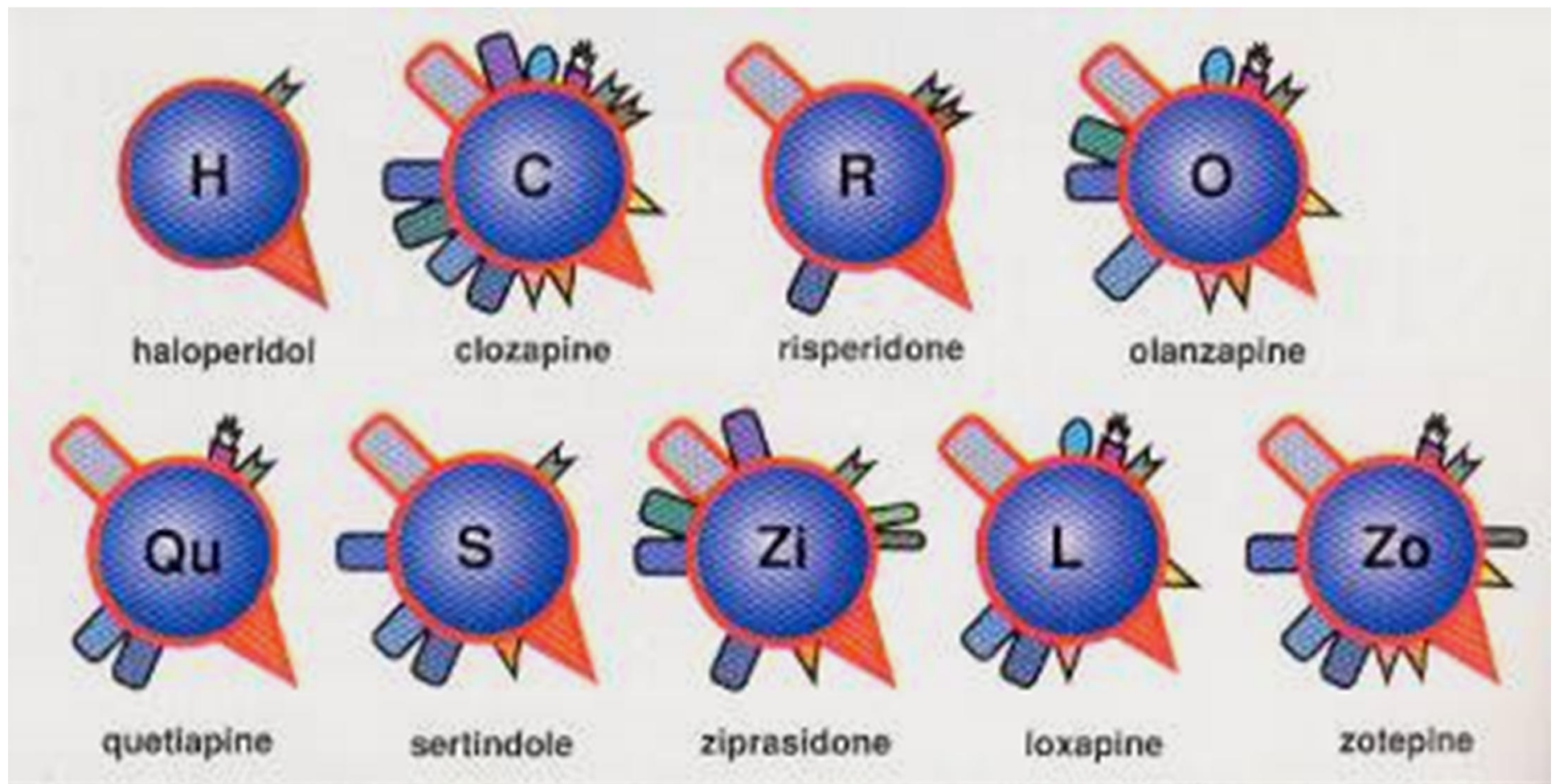
Pl. haloperidol, fluphenazin

- **Második generációs antipszichotikumok**

Posztzinaptikus D2 blokádnak + 5-HT_{2A} blokádnak + számos egyéb receptorális hatás (D₁, D₃, 5-HT_{1A}, 6, 7 receptorok)

Pl. clozapin, amisulprid, risperidon, olanzapin, quetiapin, ziprazidon, aripiprazol

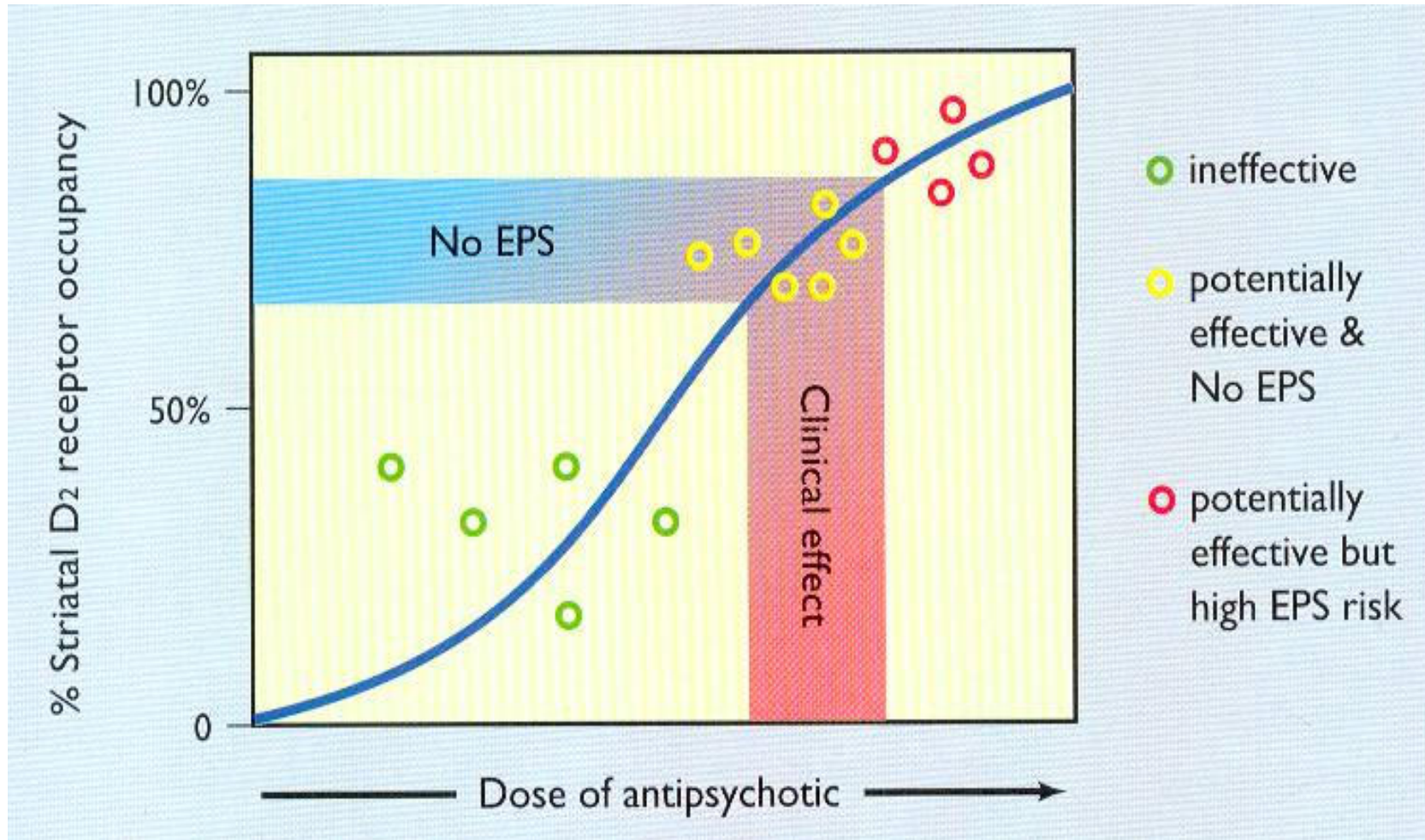
Első vs. második generációs antipszichotikumok



Antipszichotikumok

- | | |
|---|-------------------|
| • Mezőlimbicus D2 bloká | Pozitív tünetek ↓ |
| • Mezőcorticalis D2 bloká | Negatív tünetek ↑ |
| • Striatális D2 bloká | EPS ↑ |
| • Mezőcorticalis 5-HT _{2a} bloká | Negatív tünetek ↓ |
| • Striatális 5-HT _{2a} bloká | EPS ↓ |

Hatás vs. mellékhatás



Gyógyszerválasztás szempontjai

- Céltünetek
- Korábbi (és családi) tapasztalatok
- Mellékhatások és tolerálhatóság
- Komorbid pszichiátriai és testi betegségek
- Gyógyszerforma
- Lehetőleg monoterápia
- Lehetőleg hosszú hatású injekció

Köszönöm a figyelmet!