

Αγχώδεις διαταραχές και Πανικός

Εμμανουήλ Ν. Κάττουλας MD, PhD
Ψυχίατρος- Γνωσιακός Ψυχοθεραπευτής
Διδάκτωρ Πανεπιστημίου Αθηνών

Επιστημονικός Συνεργάτης Α' Ψυχιατρικής
Κλινικής Παν/μίου Αθηνών

Ψυχίατρος ΕΜΑΕΕ του ΕΠΙΨΥ

Τι είναι το άγχος;

Και πότε είναι παθολογικό;

Τι είναι;

Το άγχος είναι ένα διάχυτο, δυσάρεστο συναίσθημα συγγενές με το φόβο που κινητοποιείται χωρίς σαφή ή σημαντική απειλή.

Είναι ένα πανανθρώπινο συναίσθημα το οποίο λειτουργεί ως μηχανισμός προειδοποίησης.

Είναι ιδιαίτερα σημαντικό για την επιβίωση καθώς η παρουσία του προετοιμάζει τον οργανισμό για να αντιμετωπίσει τους κινδύνους με τον καλύτερο δυνατό τρόπο.



ΑΓΧΟΣ

Αδρεναλίνη



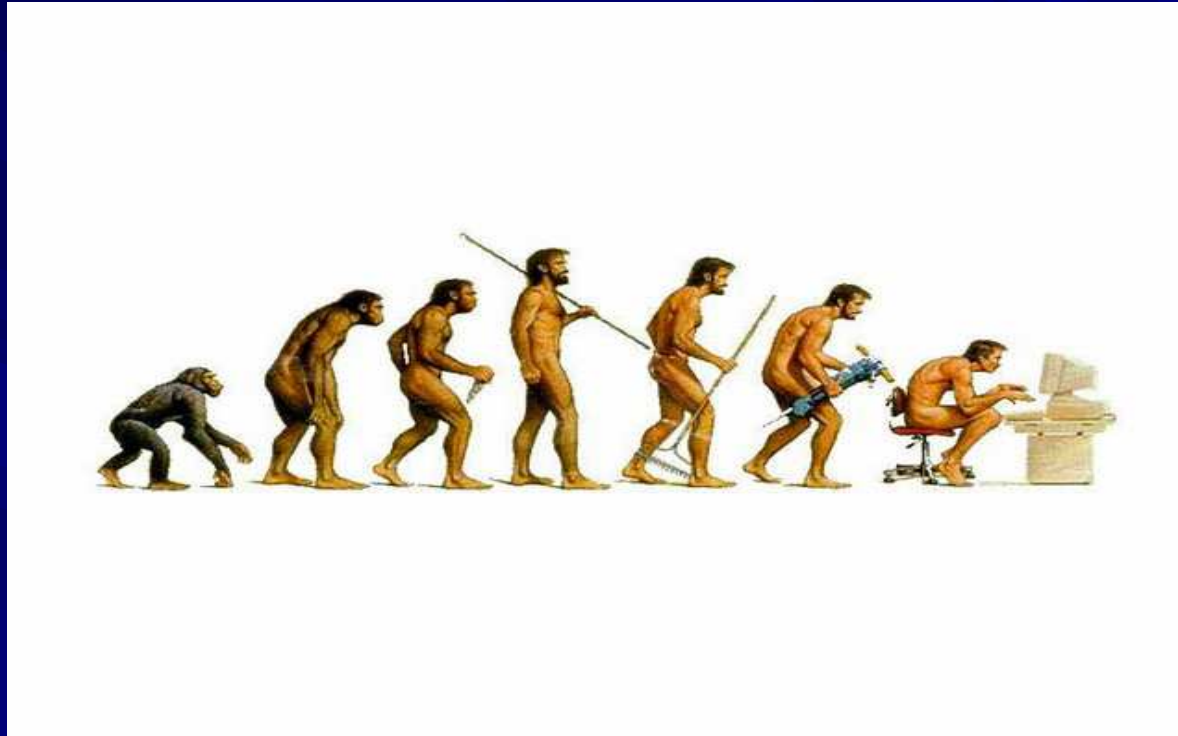
Προετοιμασία οργανισμού
(σωματικά, πνευματικά) για
αντιμετώπιση κινδύνου.



Φυγή ή Πάλη



Χάρη σε αυτό έχουμε επιβιώσει, αντιμετωπίζοντας τους κινδύνους που εμφανίστηκαν στην εξέλιξή μας.



Το άγχος όμως παραμένει απαραίτητο και κινητοποιητικό συναίσθημα για να ανταπεξέλθουμε στους κινδύνους και τις απαιτήσεις της σύγχρονης ζωής.

Πότε είναι παθολογικό;

Όταν ο προειδοποιητικός αυτός μηχανισμός
δυσλειτουργεί, όπως:

- Όταν είναι υπερβολικά έντονο.
- Όταν διαρκεί πέρα από την έκθεση σε κίνδυνο.
- Όταν εμφανίζεται σε καταστάσεις που δεν εμπεριέχουν κίνδυνο.
- Όταν παρουσιάζεται χωρίς κανένα ιδιαίτερο λόγο.

Πως γίνεται αντιληπτό;

Αναγνωρίσιμο είναι το άγχος που εμφανίζεται ως **βασανιστικό συναίσθημα** (άγχος ή φόβος).

Συχνά εμφανίζεται ως **σωματικό ενόχλημα** (δύσπνοια, ταχύπνοια, ταχυκαρδία, ναυτία, ζάλη, πονοκέφαλο, πόνος στο στήθος, θολή όραση κ.ά.).

Άλλες φορές εκφράζεται με **ανήσυχες σκέψεις** (για το μέλλον το δικό του ή της οικογένειάς του, για την υγεία ή την εργασία του κ.λπ.).

Τέλος, το άγχος μπορεί να εκφραστεί με **συμπεριφορές** (π.χ. αποφυγές, ψυχαναγκασμούς, επισκέψεις σε γιατρούς).

Άλλες αιτίες άγχους

Το άγχος μπορεί να εμφανιστεί σε πληθώρα **σωματικών νοσημάτων**, (π.χ. νευρολογικές διαταραχές, ενδοκρινολογικές παθήσεις, αυτοάνοσα, φλεγμονώδη ή κακοήθη νοσήματα)

Ακόμα, στο πλαίσιο της **χρήσης ή στέρησης** φαρμάκων και ουσιών (π.χ. αλκοόλ, κάνναβη, αμφεταμίνες).

Τέλος, μπορεί να συνοδεύει **άλλα ψυχιατρικά νοσήματα** όπως η κατάθλιψη ή η σχιζοφρένεια, χωρίς όμως να αποτελεί το κύριο σύμπτωμα αυτών.

Οι αγχώδεις διαταραχές που θα μας απασχολήσουν στη συνέχεια είναι εκείνες στις οποίες το άγχος αποτελεί το κύριο και προεξάρχον σύμπτωμα, χωρίς να μπορεί να εξηγηθεί καλύτερα από κάποια άλλη αιτία.

Επιδημιολογία

Επιπολασμός βίου 20-25%.

1 στους 4 ανθρώπους θα αναπτύξει κάποια στιγμή της ζωής του μία αγχώδη διαταραχή.

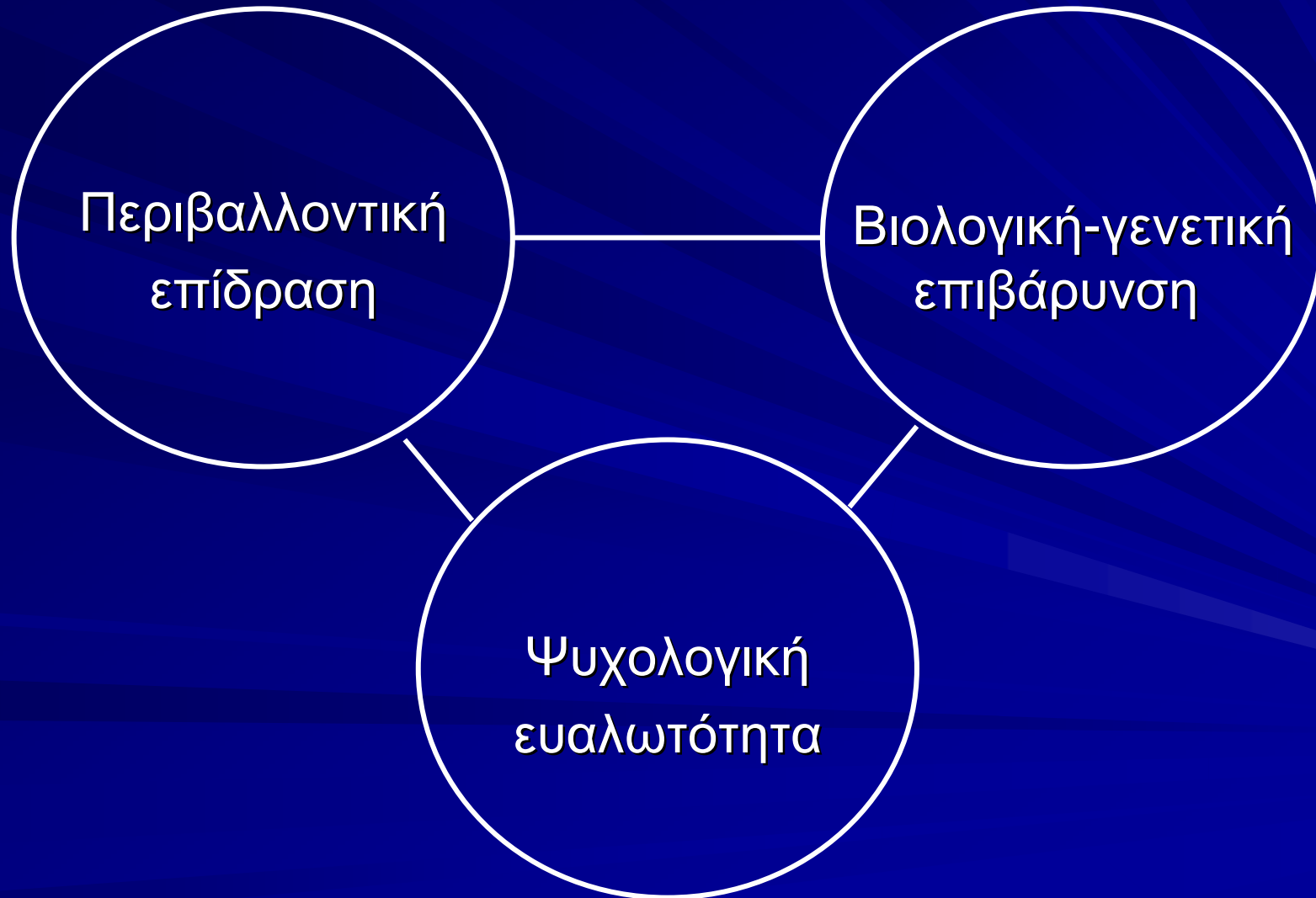
19 εκατ. ενήλικες στις ΗΠΑ νοσούν κάθε χρόνο (NIMH).

Νοσηρότητα υψηλότερη στις γυναίκες, σε αστικό περιβάλλον και σε νεαρές ηλικίες 24-44 ετών.

Παράγοντες κινδύνου: το χαμηλό οικονομικό και μορφωτικό επίπεδο, τα ψυχοπιεστικά γεγονότα (π.χ. ανεργία, οικονομικά προβλήματα) και οι διαπροσωπικές απώλειες.

Αιτιολογία Αγχωδών Διαταραχών

Πολυπαραγοντική



Ειδικές μορφές αγχώδών διαταραχών

- Ειδικές φοβίες
- Αγοραφοβία
- Κοινωνική Φοβία
- Διαταραχή Πανικού
- Γενικευμένη Αγχώδης Διαταραχή
- Ιδιοψυχαναγκαστική Διαταραχή
- Οξεία Διαταραχή Στρες
- Μετατραυματική Διαταραχή Στρες

Ειδική Φοβία

Φόβος προς κάποια εξωτερικά ερεθίσματα ή συνθήκες που δεν είναι επικίνδυνα (αεροπλάνα, αίμα, ύψη, έντομα κ.ά.).

- Επιπολασμός ζωής 6-10%. 2/3 είναι γυναίκες.
- Έναρξη νόσου νωρίς (<25 χρονών).
- Λίγοι αναζητούν θεραπεία.

Κοινωνική Φοβία

Φόβος και αποφυγή κοινωνικών καταστάσεων όπου το άτομο ενδέχεται να γίνει αντικείμενο παρατήρησης ή σχολιασμού.

- Περιορισμένη μορφή (δυσκολία σε συγκεκριμένες καταστάσεις π.χ. διαλέξεις, επικοινωνία με το άλλο φύλο) και γενικευμένη μορφή (σε πλειάδα συνθηκών).
- Επιπολασμός ζωής 3-13%. Υπερέχουν ελαφρά οι γυναίκες.
- Οι άνδρες αναζητούν συχνότερα βοήθεια.

Αγοραφοβία

Φόβος να βρεθεί κάποιος σε μέρη ή καταστάσεις που θα ήταν δύσκολη η έξοδος ή η πρόσβαση σε βοήθεια αν πάθαινε κρίση πανικού.

- Στενά συνδεδεμένη με τις κρίσεις πανικού, χωρίς όμως να συνυπάρχουν πάντα.
- Επιπολασμός ζωής 2-6%. 2/3 γυναίκες.
- <25% αναζητούν θεραπεία.

Γενικευμένη Αγχώδης Διαταραχή

Συχνή και επίμονη ανησυχία για πολλά θέματα ζωής, δυσανάλογη προς τις αντικειμενικές διαστάσεις των θεμάτων (π.χ. εργασία, σχολείο, οικογένεια).

- Η ανησυχία εκφράζεται με σωματικά ενοχλήματα, ευερεθιστότητα, κόπωση, διαταραχές ύπνου ή συγκέντρωσης κ.λπ.
- Επιπολασμός ζωής 2,5-11%. 2/3 των ασθενών γυναίκες.
- Μόλις το 1/3 αναζητά ψυχιατρική βοήθεια, μετά από αρκετά χρόνια.

Ιδεοψυχαναγκαστική Διαταραχή

Χαρακτηρίζεται από την παρουσία ιδεοληψιών και ψυχαναγκασμών.

Ιδεοληψίες: επίμονες, επαναλαμβανόμενες σκέψεις εικόνες ή παρορμήσεις που βιώνονται ως παρείσακτες και ανεπιθύμητες από τον ασθενή.

Ψυχαναγκασμοί: επαναλαμβανόμενες συμπεριφορές ή νοητικές διεργασίες με μορφή τελετουργιών με σκοπό τη μείωση του άγχους που προκαλούν οι ιδεοληψίες.

Ιδεοψυχαναγκαστική Διαταραχή

- Ιδιαίτερη κατηγορία αγχωδών διαταραχών, διαφορετική από τις υπόλοιπες.
- Επιπολασμός ζωής 0,7-4%. 1:1 αναλογία ανδρών γυναικών (η μόνη μεταξύ των αγχωδών διαταραχών).

Διαταραχές Συνδεδεμένες με το Στρες

Πληθώρα συμπτωμάτων που ακολουθούν τραυματικό γεγονός που βίωσε το άτομο και απείλησε τη ζωή του ή τη σωματική του ακεραιότητα.

- Το άτομο βιώνει έντονο άγχος, επεισόδια αποξένωσης από την πραγματικότητα, επαναβιώσεις του γεγονότος ενώ αποφεύγει γεγονότα, καταστάσεις ή συζητήσεις που θυμίζουν το γεγονός.
- Διακρίνεται σε οξεία διαταραχή στρες ή μετατραυματική διαταραχή στρες ανάλογα με το χρόνο εμφάνισης της διαταραχής σε σχέση με το τραυματικό γεγονός.

Διαταραχή Πανικού

Κρίση πανικού είναι μια συγκεκριμένη χρονική περίοδος έντονου άγχους και ανησυχίας όπου εμφανίζονται και κορυφώνονται εντός 10 λεπτών συμπτώματα όπως: ταχυκαρδία, αίσθημα παλμών, εξάψεις, τρόμος, εφίδρωση, δύσπνοια, αίσθημα πνιγμού, στηθάγχη, ναυτία, επιγαστραλγία, ζάλη, αστάθεια, παραισθησίες, αίσθημα αποξένωσης από την πραγματικότητα, φόβος θανάτου ή απώλειας ελέγχου.

Ιδιαίτερα έντονο και αγωνιώδες βίωμα.

Διαταραχή Πανικού

- Χαρακτηρίζεται από την παρουσία επαναλαμβανόμενων κρίσεων πανικού καθώς και την ανησυχία για νέες προσβολές ή τις συνέπειές τους.
- Συχνή η συνοσηρότητα με αγοραφοβία (καθώς ο ασθενής αποφεύγει μέρη φοβούμενος πιθανή νέα κρίση).
- Επιπολασμός ζωής 2-6%. 3 φορές συχνότερη στις γυναίκες. Οι ασθενείς κάνουν εκτεταμένη χρήση των υπηρεσιών υγείας.

Φαύλος κύκλος κρίσης πανικού.

Άτομα ευαίσθητα σε εσωτερικά ερεθίσματα
Επαγρύπνηση για αναγνώριση
«μη φυσιολογικών» σωματικών ερεθισμάτων

Ερέθισμα

Καταστροφολογική Παρερμηνεία

Άγχος

Φόβος επικείμενης βιολογικής
καταστροφής (έμφραγμα, εγκεφαλικό)
Φόβος απώλειας ελέγχου

Αδρεναλίνη

Σωματικά συμπτώματα
Ταχυκαρδία, ταχύπνοια, εφίδρωση

Πορεία και πρόγνωση αγχώδών διαταραχών

Οι αγχώδεις διαταραχές έχουν στην πλειονότητά τους χρόνια πορεία, με εξάρσεις και υφέσεις εφόσον δεν αντιμετωπιστούν επαρκώς.

Εμφανίζουν αυξημένο κίνδυνο επιπλοκής με κατάχρηση αλκοόλ ή ουσιών, σε μια προσπάθεια ανακούφισης του άγχους.

Επίσης, στη χρόνια πορεία τους μπορεί να επιπλακούν με κατάθλιψη και αυτοκτονικότητα.

Θεραπεία Αγχωδών Διαταραχών

1. Φαρμακευτικές προσεγγίσεις

Συμπτωματικά χρησιμοποιούνται αγχολυτικά φάρμακα για άμεση μείωση του άγχους (π.χ. σε ειδικές φοβίες ή σε κρίση πανικού) ή οι β-αδρενεργικοί αναστολείς για μείωση των σωματικών εκδηλώσεων του άγχους (π.χ. στην κοινωνική φοβία).

Θεραπευτικά χρησιμοποιούνται αντικαταθλιπτικά φάρμακα. Η διάρκεια της αγωγής ποικίλει ανάλογα με τα συμπτώματα και τη χρονιότητα της διαταραχής.

2. Ψυχοθεραπευτικές προσεγγίσεις

Πολλές είναι οι ψυχοθεραπευτικές προσεγγίσεις που χρησιμοποιούνται, όπως η βραχεία ψυχοδυναμική, η συστημική ή η υποστηρικτική ψυχοθεραπεία.

Η γνωσιακή-συμπεριφορική θεραπεία θεωρείται η θεραπεία εκλογής για τις αγχώδεις διαταραχές.

Η γνωσιακή προσέγγιση επικεντρώνεται στην τροποποίηση των νοητικών διεργασιών που προηγούνται των αγχωδών συμπτωμάτων.

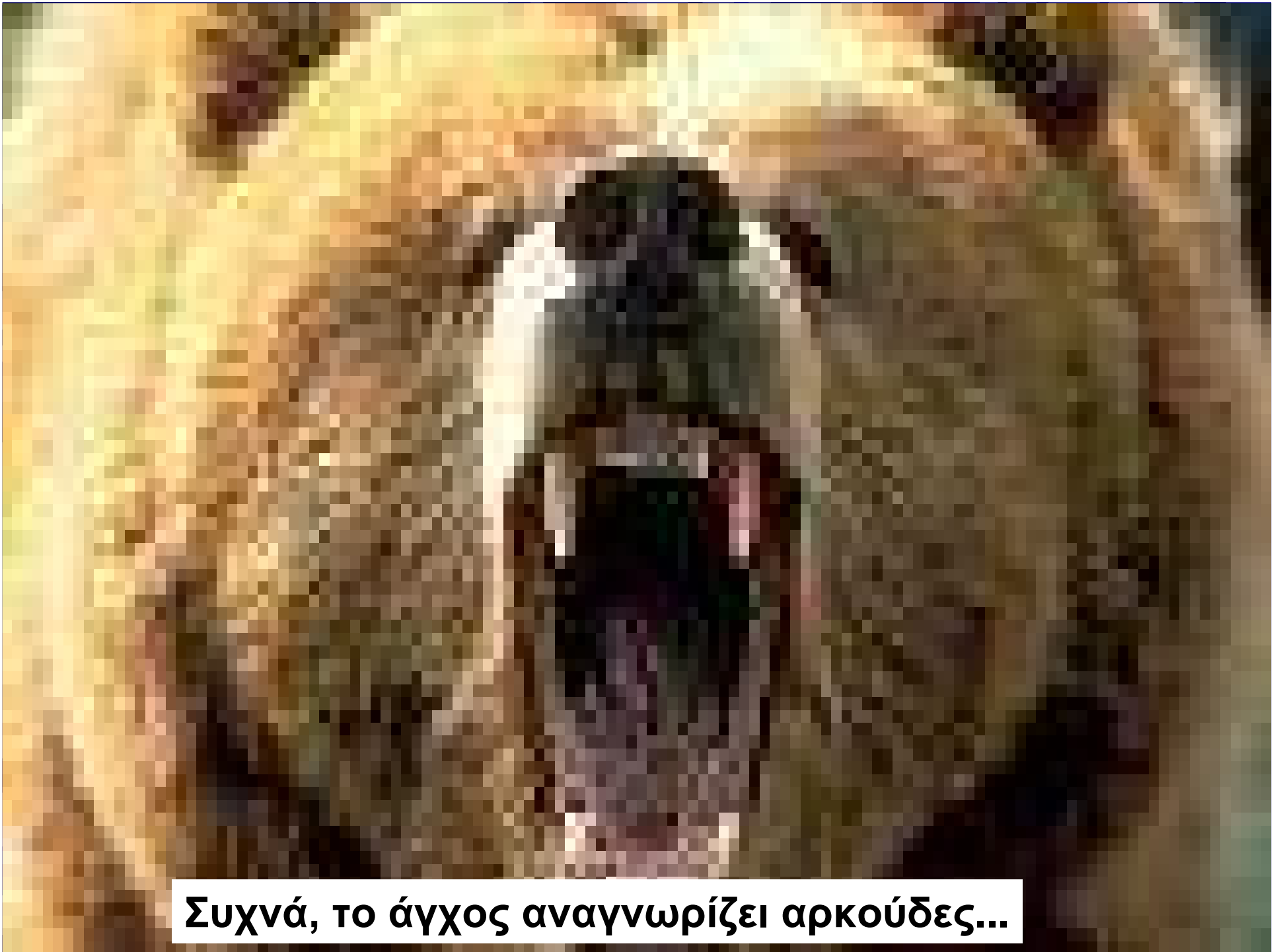
Η συμπεριφορική στον έλεγχο σωματικών συμπτωμάτων και την τροποποίηση συμπεριφορών συνδεδεμένων με τις αγχώδεις διαταραχές.

Και οι δύο προσεγγίσεις (φαρμακευτική και ψυχοθεραπευτική) έχουν υψηλή αποτελεσματικότητα, ενώ ο συνδυασμός τους προσφέρει τα καλύτερα αποτελέσματα τόσο άμεσα όσο και μακροπρόθεσμα (μείωση υποτροπών).

Οι αγχώδεις διαταραχές αποτελούν πολύ συχνές ψυχικές διαταραχές.

Η προσεκτική διαγνωστική προσέγγιση των αγχωδών διαταραχών και ο αποκλεισμός σωματικών ή άλλων ψυχιατρικών αιτιών του άγχους αποτελεί το πρώτο βήμα για την αντιμετώπισή τους.

Η εξατομικευμένη θεραπευτική προσέγγιση από κάποιο ειδικό της ψυχικής υγείας μπορεί να εξασφαλίσει τα καλύτερα αποτελέσματα και να προστατεύσει τον ασθενή από τις δυσάρεστες συνέπειες που η χρονιότητα της νόσου μπορεί να επιφέρει.



Συχνά, το άγχος αναγνωρίζει αρκούδες...



...αλλά τα πράγματα είναι λιγότερο επικίνδυνα.

Ευχαριστώ
για το χρόνο σας.