Afektivní poruchy

Original file

1. Afektivní poruchy (poruchy nálady, F30).
2. Co je vůbec nálada?
    1. Citový a afektivní stav přetrvávající určitou dobu
    2. Ovlivňuje naše emoční nastavení a práh pro vyvolání jednotlivých emocí
    3. Není specifická na jednu konkrétní událost
    4. Relativní kvalita prožitku oproti očekávání – proto funguje hédonická adaptace
3. Jak může vzniknout porucha nálady?
    1. Genetika 30 – 40%
    2. Relevantní je také styl výchovy a psychopatologie rodičů
    3. Stresující životní události
    4. Nepomáhá: narušení spánku, somatické choroby, abúzus látek
    5. Roli hrají: attachment, kognitivní schémata, tendence k ruminaci, temperament, neuropsychologická struktura mozku, funkce transmiterů
    6. Spouštění: interakce prostředí a 5HTTLPR (serotoninových) genů.
4. Klasifikace:
    1. F30: Mánie
        1. F30.0 hypománie
        2. F30.1 mánie bez psychotických symptomů
            1. Roztěkanost, problém s pozorností
            2. Přehnaně grandiózní sebevědomí
            3. Ztráta zábran
            4. Riskantní chování
            5. Vymyká se obvyklému charakteru
        3. F30.2 mánie s psychotickými symptomy
        4. F30.8 jiné manické fáze
        5. F30.9 manická fáze nespecifikovaná
    2. F31: Bipolární afektivní porucha
        1. Třetí cifra se rozlišuje podle současné fáze / remise
        2. Typ 1: s manickými fázemi
        3. Typ 2: pouze s hypomanickými fázemi
            1. Typy se liší!
                1. V odezvě na prášky
                2. V genetice a neuropsychologii
                3. V profilu mri
                4. Typ 2 nebývá spojen s rizikem psychózy
    3. F32: Depresivní fáze
        1. Symptomy:
            1. Zhoršená nálada
            2. Snížená energie a aktivita
            3. Ztráta zájmu a uspokojení
            4. Snížená koncentrace
            5. Narušen spánek a chuť k jídlu
            6. Brzké ranní probouzení
            7. Psychomotorická retardace / agitovanost
            8. Ztráta libida
        2. Třetí cifra členěná podle těžkosti a (ne)přítomnosti psychotických symptomů
    4. F33: Periodická depresivní porucha
        1. Třetí cifra podle současné fáze
    5. F34: Perzistentní afektivní poruchy
        1. Jednotlivé fáze nejsou dost těžké pro diagnózu deprese / hypománie
        2. Trvají mnoho let a zasahují pacientovi do života
        3. F34.0 cyklotymie
        4. F34.1 dystymie
    6. F38: Jiné afektivní poruchy
    7. F39: Neurčená afektivní porucha
5. Nově v MKN-11:
    1. Bipolární afektivní porucha typ 2
    2. Samostatné epizody nemají diagnózu
    3. Úzkostně depresivní porucha
    4. Premenstruační dysforická porucha
    5. Depresivní symptomy: afektivní x kognitivní x vegetativní
6. Jak se léčí deprese?
    1. SSRI, SNRI (dříve MAO inhibitory a tricyklika)

        1. Ovlivňují 5HT1A receptory (a další)
        2. Lepší tolerance stresu, trpělivost, snížená impulzivita
        3. Snížená aktivita v limbickém mozku
        4. Účinnost prokazatelně lepší než placebo, ale s každým dalším neúspěšným vyzkoušeným medikamentem klesá šance na remisi
    2. Psychedelika
        1. 79% pacientů léčených psychedeliky vykázalo v systematické review zlepšení, ta ale měla metodologické chyby
        2. Silnější metaanalýza z roku 2020 ukazuje slabší efekt
    3. Disociativní drogy
        1. Ketamin, antagonistické látky na nmda receptor
        2. Silné metaanalýzy prokazují účinnost
    4. Léčba světlem deprese
    5. Léčba tmou mánie
    6. Deep brain stimulation
    7. Léčba spánkovou deprivací
    8. Mindfulness snižuje riziko remise deprese
    9. Psychoterapie
        1. Je účinná, poměrně prokázaně.
        2. Zajímavý je ten mechanismus:
            1. Nejdřív Klient klesne do deprese a terapeut se snaží být empatický.
            2. Deprese se začne terapeuta dotýkat osobně a proto se pokusí klienta z deprese „dostávat.“
            3. Narazí na odpor, čím víc se snaží, s tím menším úspěchem.
            4. Vyvinou se u něj hostilní pocity vůči klientovi.
            5. Po chvíli dokáže reflektovat, co se stalo.
            6. V reakci na to opět klientovi empaticky naslouchá, netlačí na změnu, snaží se mu porozumět.
7. Jak se léčí bipolární porucha?
    1. Stabilizátory: lithium, valproát
    2. Antipsychotika: quetiapin, olanzapin
    3. Antidepresiva mohou odstartovat manickou fázi
    4. ECT