

ΚΑΤΑΘΛΙΨΗ: ΘΕΡΑΠΕΙΑ

Νάτσης Βασίλης
Ψυχίατρος Αιγινητείου Νοσοκομείου
PhDc



ΠΡΟΑΓΩΓΗ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

ΣΕ ΕΥΠΑΘΕΙΣ ΠΛΗΘΥΣΜΟΥΣ



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΑΤΤΙΚΗΣ



Α΄ ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΑΘΗΝΩΝ
ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ

ΕΠΕΞΗΓΗΣΗ ΟΡΩΝ

- **Συγκινήσεις:** Αιτιακές λανθάνουσες ή προδιαθεσικές ιδιότητες υποφλοιωδών εγκεφαλικών υποσυστημάτων, που ενεργοποιούνται από εσωτερικά ή εξωτερικά ερεθίσματα.
 - ο Αποτέλεσμα: Άσκηση επιδράσεων σε άλλες εγκεφαλικές δομές ή όργανα του σώματος.
- **Συγκινησιακή κατάσταση:** Το τελικό αποτέλεσμα αυτών των επιδράσεων.
- **Συναίσθημα:** Η έκφραση της κατάστασης αυτής στην εμφάνιση & στη συμπεριφορά μας, όπως φαίνεται στη διϋποκειμενική παρατήρηση.



ΕΠΕΞΗΓΗΣΗ ΟΡΩΝ

- Η υποκειμενική βίωση της συγκινησιακής κατάστασης εν είδει εικόνων, όχι κατ' ανάγκη οπτικών, στην αυτεπίγνωσή μας συνιστά το **αίσθημα** που αυτή μας υποκινεί.
- **Διάθεση**: Συνεχείς ή αρκετά συχνές συγκινησιακές καταστάσεις μεγάλης χρονικής διάρκειας.



ΡΟΛΟΣ ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΩΝ

- Τα συναισθήματα είναι νοητικές εμπειρίες των σωματικών και κοινωνικών καταστάσεων.
- Δηλώνουν:
 - Φυσιολογικές ανάγκες
 - Ιστική βλάβη
 - Βέλτιστη λειτουργία (πχ ευημερία)
 - Απειλές (φόβος, θυμός)
 - Συγκεκριμένες κοινωνικές αλληλεπιδράσεις (πχ συμπόνια, ευγνωμοσύνη, φθόνος...)

Αποτελούν κρίσιμο στοιχείο των μηχανισμών ρύθμισης της ζωής από το απλό στο σύνθετο.



ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΑ

- Τα νευρικά υποστρώματά τους μπορούν να βρεθούν σε όλα τα επίπεδα του νευρικού συστήματος, από μεμονωμένους νευρώνες έως τους υποφλοιϊκούς πυρήνες και τις φλοιώδεις περιοχές.
- Antonio Damasio: «Δεν είμαστε σκεπτόμενες μηχανές που συναισθάνονται αλλά συναισθηματικές μηχανές που σκέπτονται»



ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑ & ΕΠΙΒΙΩΣΗ

- Η επιβίωση εξαρτάται από τη διατήρηση της φυσιολογίας του σώματος στον κοινωνικό περίγυρο μέσα σε μια βέλτιστη ομοιοστατική περιοχή
- Αυτή η διαδικασία βασίζεται στη γρήγορη ανίχνευση δυνητικά επιβλαβών αλλαγών στην κατάσταση του σώματος μέσα στην κοινωνική ομάδα και στις κατάλληλες διορθωτικές απαντήσεις
- Αλλαγές στην κατάσταση του σώματος προκαλούν αυτόματες φυσιολογικές αντιδράσεις καθώς και ψυχικές εμπειρίες (συναισθήματα)



ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑ & ΕΠΙΒΙΩΣΗ

- Υπάρχουν δεδομένα που υποδηλώνουν ότι οι αλλαγές της κατάστασης του σώματος χαρτογραφούνται τοπογραφικά στο ΚΝΣ
- Οι αλλαγές που καταγράφονται σε αυτούς τους νευρώνες- χάρτες χρησιμεύουν ως ενεργοποιητές για τις φυσιολογικές διορθωτικές απαντήσεις του οργανισμού

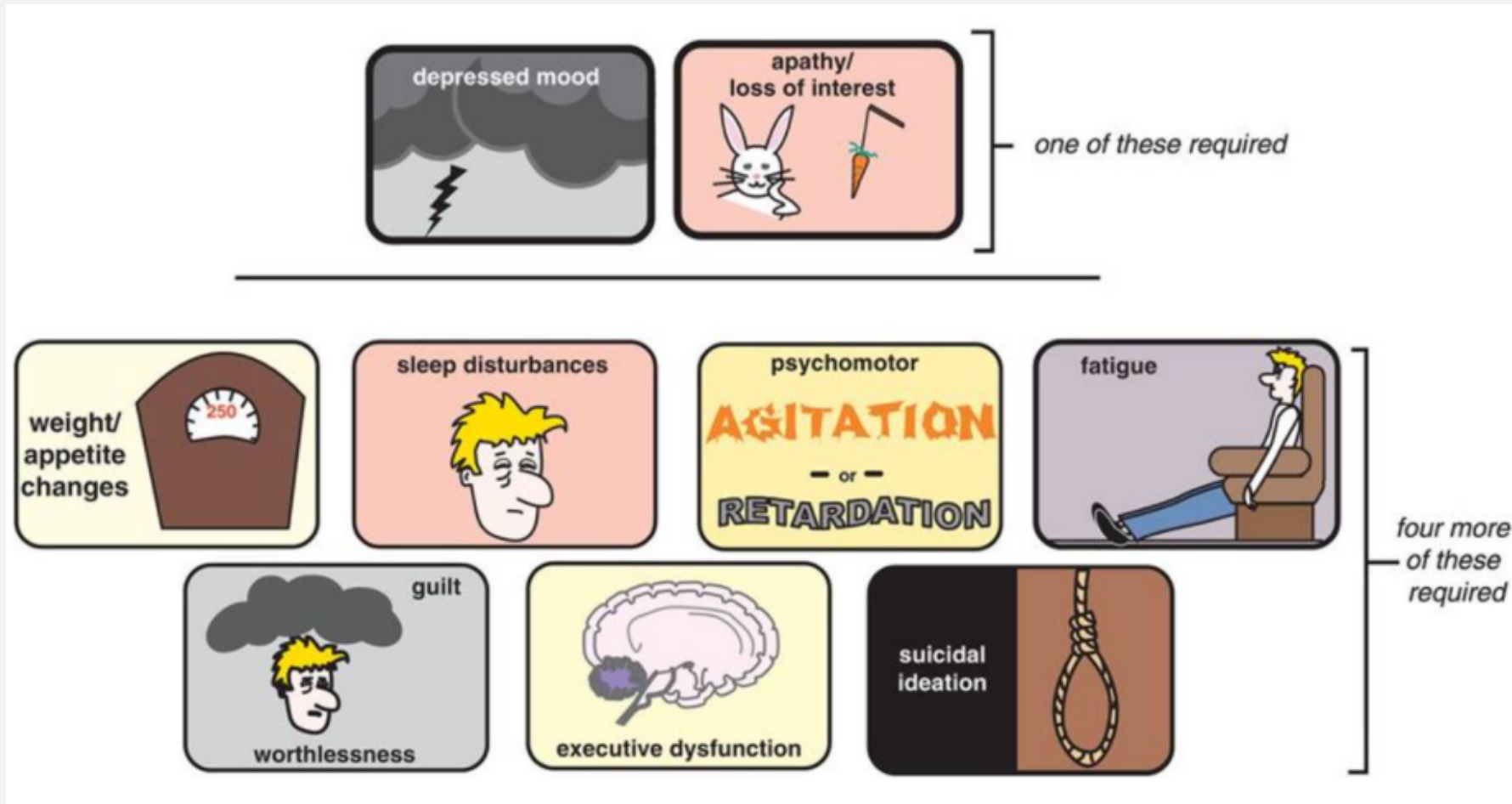


ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ

- Συχνές, σοβαρές, δυνητικά θανατηφόρες, θεραπεύσιμες
- Φασική πορεία (φάσεις ή επεισόδια)
- Διάρκεια εβδομάδες-μήνες
- Μεσοδιάστημα νορμοθυμίας(μήνες/χρόνια)
- 3 κύριες κλινικές μορφές
 - Διπολική Διαταραχή I, II
 - Μείζων Καταθλιπική Διαταραχή
 - Δυσθυμία



ΜΕΙΖΟΝ ΚΑΤΑΘΛΙΠΤΙΚΟ ΕΠΕΙΣΟΔΙΟ ΚΡΙΤΗΡΙΑ ΔΙΑΓΝΩΣΗΣ ΚΑΤΑ DSM



ΚΑΤΑΘΛΙΨΗ: ΕΥΡΗΜΑΤΑ ΑΠΟ ΤΗΝ ΕΞΕΤΑΣΗ

- Εμφάνιση & συμπεριφορά: ψυχοκινητική επιβράδυνση ή διέγερση, κακή βλεμματική επαφή, δάκρυα, παραμέληση εαυτού
- Ομιλία: ελάχιστη, μη αυθόρμητη ομιλία, χαμηλής έντασης, μονότονη, δυσπρωσώδια.
- Συναίσθημα: θλίψη, στενοχώρια, απελπισία, αίσθημα αβοήθητου, άγχος, ανησυχία, πρωινή επιδείνωση
- Ροή & δομή σκέψης: επιβράδυνση, λιμνασμός
- Περιεχόμενο σκέψης: αυτοκτονικός ιδεασμός, ιδεοληπτικός μηρυκασμός, ιδέες αναξιότητας & ενοχής, ιδέες επερχομένων κακών, υποχονδριακές ιδέες, ενασχόληση με νόσο/θάνατο
- Συμβατές με την διάθεση παραληρητικές ιδέες, ψευδαισθήσεις



ΚΑΤΑΘΛΙΨΗ: ΕΥΡΗΜΑΤΑ ΑΠΟ ΤΟ ΙΣΤΟΡΙΚΟ

- Καταθλιπτική διάθεση (θλίψη, μελαγχολία, κακοκεφιά) για μεγάλο χρονικό διάστημα
- Ανηδονία (αδυναμία βίωσης ευχαρίστησης)
- Έλλειψη κινήτρου, μη ανοχή σε ματαίωση
- Άλλα σωματικά συμπτώματα: Μειωμένη libido, ανορεξία-απώλεια βάρους, υπερφαγία-αύξηση βάρους, πτώση ενεργητικότητας-εύκολη κόπωση, διαταραχή ύπνου – αϋπνία τύπου επέλευσης-πρώιμη αφύπνιση-υπερυπνία, δυσκοιλιότητα, ξηροστομία, κεφαλαλγία κ.ά.



ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΚΑΤΑΘΛΙΨΗΣ

➤ Γιατί χρειάζεται θεραπεία;

1. Η κατάθλιψη συνιστά πρόβλημα υγείας & δύναται να επιφέρει αυτοκτονικότητα.
2. Προκαλεί σημαντική υποκειμενική δυσφορία και έκπτωση σε πολλά επίπεδα λειτουργικότητας.
3. Έχει υψηλή δια βίου επίπτωση (12% η μονοπολική κατάθλιψη) & είναι συχνά υποτροπιάζουσα: Μέσα σε 2 έτη από το 1^ο επεισόδιο το 40% θα υποτροπιάσει.
4. Σχετίζεται με συννόσηση με άλλα μείζονα ιατρικά νοσήματα.
5. Σημαντικό κοινωνικοοικονομικό κόστος



RESPONSE & REMISSION

- *Response* (απάντηση): Μείωση κατά τουλάχιστον 50% στη βαθμολογία της κλίμακας σε σχέση με την προ θεραπείας μέτρηση.
- *Remission* (ύφεση): Όταν το τελικό σκορ είναι μικρότερο ή ίσο από 7 στην κλίμακα HAM-D ή μικρότερο ή ίσο του 10 στην MADRS

Σημ: Αν η τελική βαθμολογία είναι <7 στη HAM-D & <10 στη MADRS, τότε μιλάμε εξ' ορισμού για remission, ανεξαρτήτως του ποσοστού μεταβολής.



ΣΤΟΧΟΣ ΤΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ;

1. Ύφεση των συμπτωμάτων
 2. Αποκατάσταση της λειτουργικότητας στο προνοσηρό επίπεδο.
- Η υποτροπή είναι πιο συχνή σε ασθενής που είχαν response συγκριτικά με αυτούς που είχαν remission.
- Άρα, το remission συνεπάγεται και καλύτερη πρόγνωση.



ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΜΟΝΟΠΟΛΙΚΗΣ ΜΕΙΖΟΝΟΣ ΚΑΤΑΘΛΙΨΗΣ

1. Φαρμακευτική θεραπεία
2. Ψυχολογική θεραπεία
3. Συνδυασμός φαρμακευτικής & ψυχολογικής θεραπείας
4. Βιολογικές μη φαρμακευτικές θεραπείες



ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ

1. Έναρξη με έναν SSRI
2. Αύξηση δόσης στις 4-8 εβδομάδες
3. Αλλαγή σε άλλον SSRI ή SNRI
4. Συνδυασμός ενός SSRI ή SNRI παράλληλα με μιρταζαπίνη ή βουπροπιόνη
5. Συνδυασμός ενός άτυπου αντιψυχωτικού σε SSRI ή σε SNRI.
6. Προσθήκη λιθίου σε αντικαταθλιπτικό
7. Δοκιμή τρικυκλικού αντικαταθλιπτικού
8. Προσθήκη ρινικού εκνεφώματος εσκεταμίνης σε SSRI



SSRIs & SNRIs

- Έναρξη δράσης μετά από 2-4 εβδομάδες καθημερινής χορήγησης.
- Μπορεί να επιφέρουν ιδίως τις πρώτες ημέρες ανεπιθύμητες ενέργειες από:
 1. Νευρικό σύστημα & ψυχική σφαίρα (πχ άγχος, τρόμος, κεφαλαλγία, άγχος επίταση αυτοκτονικότητας, όχι όμως αυτοκτονιών)
 2. ΓΕΣ (πχ διάρροιες)
 3. Καρδιαγγειακό (πχ παράταση QTc από σιταλοπράμη, υπέρταση από βενλαφαξίνη)
 4. Σεξουαλική δυσλειτουργία (ιδίως καθυστέρηση χρόνου επέλευσης οργασμού).
 5. Υπονατριαιμία & τάση για αιμορραγία

Σημ: Πρόκειται για καλώς ανεκτές συνήθως ΑΕ, που μπορούν να αντιμετωπιστούν σχετικά άμεσα & αποτελεσματικά με παρέμβαση του θεράποντα.



ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ

1. Γνωσιακή-Συμπεριφορική (περισσότερες μελέτες)
2. Διαπροσωπική (περισσότερες μελέτες)
3. Συμπεριφορική ενεργοποίηση
4. Θεραπεία οικογένειας ή ζεύγους
5. Θεραπεία επίλυσης προβλημάτων
6. Ψυχοδυναμική
7. Υποστηρικτική

Σημ: Δεν υπάρχουν στοιχεία ότι κάποιος τύπος ψυχολογικής θεραπείας υπερέχει των υπολοίπων. Η επιλογή εξαρτάται από τη διαθεσιμότητα του ειδικού & την προτίμηση του ασθενούς.



ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΜΟΝΟΠΟΛΙΚΗΣ ΜΕΙΖΟΝΟΣ ΚΑΤΑΘΛΙΨΗΣ

Συνδυασμός φαρμακευτικής & ψυχολογικής θεραπείας ως αρχική θεραπεία:

- Υπερτερεί σύμφωνα με RCTs έναντι των δύο θεραπειών, όταν χορηγούνται ως μονοθεραπείες.
- Είναι η συνιστώμενη θεραπεία σε σοβαρή μείζονα κατάθλιψη.



ΒΙΟΛΟΓΙΚΕΣ ΜΗ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΕΣ ΘΕΡΑΠΕΙΕΣ

Χορηγούνται συνήθως, όταν τα φάρμακα και οι ψυχοθεραπείες αποτυγχάνουν ή δε μπορούν να χορηγηθούν.

1. Ηλεκτροσπασμοθεραπεία (ECT)
2. Επαναληπτικός διακρανιακός μαγνητικός ερεθισμός (rTMS)
3. Φωτοθεραπεία
4. Εν τω βάθει εγκεφαλική διέγερση (DBS)
5. Διέγερση πνευμονογαστρικού νεύρου (VNS)



1. ECT

Ενδείξεις σε κατάθλιψη:

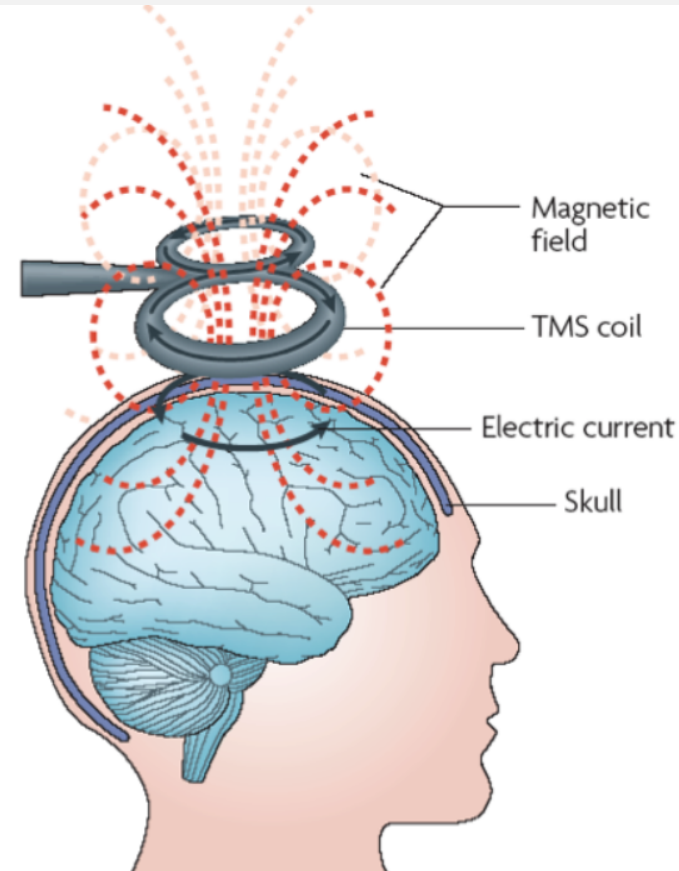
1. Θεραπεία εκλογής, αν η άρνηση λήψης τροφής & ύδατος απειλεί τη ζωή.
2. Πιθανή θεραπεία, αν υπάρχει εμβροντησία, έντονη ψυχοκινητική επιβράδυνση, ψυχωτική κατάθλιψη.
3. Θεραπεία 2^{ης} ή 3^{ης} γραμμής, αν η κατάθλιψη δεν ανταποκρίνεται σε αγωγή.
4. Εγκυμοσύνη, κατά την οποία αποφεύγεται η φαρμακευτική αγωγή.

Σημ: Υπάρχει κλινική εμπειρία αρκετών δεκαετιών και συνεχίζει να αποτελεί μια από τις πιο αποτελεσματικές θεραπείες στην Ψυχιατρική.



2. REPETITIVE TMS

- Εφαρμογή πηνίου σε αριστερό προμετωπιαίο φλοιό.
- Κάθε συνεδρία διαρκεί περίπου 30min & απαιτούνται περίπου 2-3 εβδομάδες σε καθημερινή βάση.
- Αντένδειξη σε επιληπτικούς ασθενείς.
- Ασφαλής θεραπευτική μέθοδος.



3. ΦΩΤΟΘΕΡΑΠΕΙΑ

- Ο ασθενής κάθεται απέναντι από μια διάφανη οθόνη διάχυσης.
- Το φως προάγει τη φάση του κιρκάδιου ρυθμού.
- Ευεργετική σε ασθενείς που εμφανίζουν κατάθλιψη τους χειμερινούς μήνες, σε εγκύους και σε κατάθλιψη με άτυπα στοιχεία (αυξημένη υπνηλία, επιθυμία για υδατάνθρακες, απογευματινή πτώση ενεργητικότητας).
- Καλά ανεκτή μέθοδος.



4. DBS & 5. VNS

- *DBS*: Ερεθισμός με χρήση ηλεκτροδίων συγκεκριμένων δομών του εγκεφάλου με στερεοτακτική καθοδήγηση. Τα ηλεκτρόδια συνδέονται με μια γεννήτρια διεγέρσεων που τοποθετείται στην κοιλιακή χώρα.
- *VNS*: Μια γεννήτρια παλμών εμφαντεύεται στο θώρακα. Ηλεκτρόδια που συνδέονται με αυτήν τοποθετούνται γύρω από το πνευμονογαστρικό νεύρο στην περιοχή του αυχένα.



ΑΛΛΕΣ ΜΟΡΦΕΣ ΚΑΤΑΘΛΙΨΗΣ

1. Ελάσσων κατάθλιψη
2. Κατάθλιψη με ψυχωτικά στοιχεία ή ψυχωτική κατάθλιψη
3. Κατάθλιψη με μικτά στοιχεία



ΕΛΑΣΣΩΝ ΚΑΤΑΘΛΙΨΗ

1. Η Αμερικανική Ψυχιατρική Εταιρεία προτείνει την έναρξη αντικαταθλιπτικού φαρμάκου.
2. Οι κατευθυντήριες οδηγίες του NICE συστήνουν την έναρξη ψυχοθεραπείας πριν την έναρξη φαρμακοθεραπείας.



ΨΥΧΩΤΙΚΗ ΚΑΤΑΘΛΙΨΗ

- Ψυχωτικά συμπτώματα (παραληρητικές ιδέες ή ψευδαισθήσεις) που επικάθονται στη διαταραχή της διάθεσης.
- Είναι συνήθως σύντονα με την καταθλιπτική διάθεση (πχ ο ασθενής πιστεύει ακράδαντα ότι θα τιμωρηθεί για κάποιο τρομερό του υποτιθέμενο αμάρτημα).
- Στη θεραπεία απαιτείται εκτός του αντικαταθλιπτικού χορήγηση αντιψυχωτικού φαρμάκου, συνήθως 2^{ης} γενιάς.



ΚΑΤΑΘΛΙΨΗ ΜΕ ΜΕΙΚΤΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

Μείζον καταθλιπτικό επεισόδιο που έχει παράλληλα και υπομανιακά ή μανιακά συμπτώματα. Υπάρχει αυξημένος κίνδυνος επαγωγής μανίας ή υπομανίας.

Θεραπεία με:

- Προσθήκη ζιπρασιδόνης στη συνήθη θεραπεία
- Ολανζαπίνη, καρβαμαζεπίνη, λουρασιδόνη
- Βαλπροϊκό
- ECT
- Αντικαταθλιπτικά (τελευταία επιλογή)





ΕΥΧΑΡΙΣΤΩ!

Νάτσης Βασίλης

✉ bill.natsis@hotmail.com

*Προαγωγή Ψυχικής
Υγείας σε Ευπαθείς
Πληθυσμούς*