



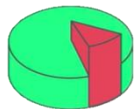
4ο Ψυχιατρικό Τμήμα
Εισαγωγών

ΨΥΧΩΣΗ



Τι είναι η ψύχωση;

Ο όρος «ψύχωση» περιλαμβάνει ένα σύνολο διαταραχών οι οποίες επηρεάζουν την σκέψη, την αντίληψη, την συναισθηματική κατάσταση και την συμπεριφορά του ατόμου. Η ψύχωση μπορεί να επηρεάσει τον τρόπο με τον οποίο αντιλαμβάνεται κανείς την πραγματικότητα και το περιβάλλον του.



Πόσο συχνή είναι;

Υπολογίζεται ότι 3 στα 100 άτομα θα εμφανίσουν ψυχωτικό επεισόδιο κατά τη διάρκεια της ζωής τους. Περίπου το 60-70% από τα άτομα αυτά, θα εμφανίσουν 2 ή περισσότερα επεισόδια.

Στην Ελλάδα υπολογίζεται ότι κάθε χρόνο περίπου 3000 άτομα εμφανίζουν ένα πρώτο ψυχωτικό επεισόδιο.



Τι συμπτώματα έχει;

Τα κυριότερα συμπτώματα της ψύχωσης περιλαμβάνουν τις παραληρητικές ιδέες και τις ψευδαισθήσεις.

Παραληρητική ιδέα είναι μια πεποίθηση για την οποία κάποιος είναι πεπεισμένος με απόλυτη βεβαιότητα ότι ισχύει, παρά την ύπαρξη αδιαμφισβήτητων στοιχείων που την αντικρούουν. Για παράδειγμα, κάποιος μπορεί να πιστεύει ότι τον παρακολουθούν, ότι υπάρχει κάποια συνωμοσία εναντίον του ή ότι διαθέτει κάποιες ιδιαίτερες δυνάμεις όπως το να διαβάζει τη σκέψη των γύρω του.

Ψευδαίσθηση είναι μια κατάσταση κατά την οποία το άτομο ακούει, βλέπει, μυρίζει, γεύεται ή αισθάνεται πράγματα τα οποία δεν υπάρχουν. Η συχνότερη μορφή ψευδαίσθησης είναι να ακούει κάποιος φωνές, οι οποίες γίνονται αισθητές μόνο από αυτόν.

ΨΥΧΩΣΗ



Πού εμφανίζεται;

- Σχιζοφρένεια και συναφείς διαταραχές
- Συναισθηματικές διαταραχές
- Χρήση ψυχοδραστικών ουσιών
- Νευρολογικά νοσήματα
- Σωματικά νοσήματα
- Νευροαναπτυξιακές διαταραχές
- Διαταραχές προσωπικότητας



Που οφείλεται;

Η αιτιολογία της ψύχωσης δεν έχει διευκρινιστεί επαρκώς. Θεωρείται πως είναι αποτέλεσμα συνδυασμού γενετικών παραγόντων (όπως για παράδειγμα η ύπαρξη οικογενειακού ιστορικού) και περιβαλλοντικών επιδράσεων (όπως η χρήση ουσιών, η έκθεση σε συνθήκες έντονου στρες, η βίωση τραυματικών εμπειριών).



Θεραπεία

Η φαρμακευτική θεραπεία της ψύχωσης συνίσταται κυρίως στη χορήγηση αντιψυχωτικής αγωγής. Τα αντιψυχωτικά φάρμακα βοηθούν στη μείωση των συμπτωμάτων με αποτέλεσμα την βελτίωση της ποιότητας ζωής και την καλύτερη λειτουργικότητα.

Συνηθέστερα χρησιμοποιούνται τα αντιψυχωτικά 2^{ης} γενιάς, όπως η ρισπεριδόνη, η ολανζαπίνη, η αριπιπραζόλη, η παλιπεριδόνη, η κουετιαπίνη, η αμισουλπρίδη, η λουρασιδόνη, η καριπραζίνη και η κλοζαπίνη (θεραπεία εκλογής σε ανθεκτικές περιπτώσεις). Ορισμένες φορές χρησιμοποιούνται αντιψυχωτικά 1^{ης} γενιάς όπως η αλοπεριδόλη.

Παράλληλα με τη φαρμακοθεραπεία, μπορεί ανάλογα με την περίπτωση να χρησιμοποιηθούν ψυχοθεραπευτικές μέθοδοι (Γνωσιακή-Συμπεριφορική θεραπεία, Οικογενειακή θεραπεία, Θεραπεία Γνωστικής Αποκατάστασης).

Σημαντικός είναι και ο ρόλος κοινωνικών παρεμβάσεων ανάλογα με τις ανάγκες του κάθε ατόμου (εργοθεραπεία, εκπαίδευση σε κοινωνικές δεξιότητες συμμετοχή σε δραστηριότητες, επιστροφή στο σχολείο ή στην εργασία).

ΑΝΤΙΨΥΧΩΤΙΚΑ

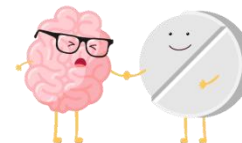


Πώς δρουν;

Τα αντιψυχωτικά δρουν σε διάφορα συστήματα νευρικών κυττάρων στον εγκέφαλο, επηρεάζοντας τα επίπεδα ορισμένων ουσιών μέσω των οποίων επικοινωνούν τα κύτταρα και ονομάζονται **νευροδιαβιβαστές**.

Ένα κοινό χαρακτηριστικό των αντιψυχωτικών είναι ότι μειώνουν τη δραστηριότητα της ντοπαμίνης σε ορισμένες περιοχές του εγκεφάλου, ενός νευροδιαβιβαστή που φαίνεται πως ευθύνεται για ορισμένα από τα συμπτώματα της ψύχωσης.

Παράλληλα, τα αντιψυχωτικά επιδρούν και σε συστήματα άλλων νευροδιαβιβαστών, ασκώντας διάφορες άλλες δράσεις.



Πού βοηθούν;

Τα αντιψυχωτικά βοηθούν στην υποχώρηση συμπτωμάτων όπως είναι:

- το να ακούει κανείς φωνές ή το να βλέπει πράγματα τα οποία δεν υπάρχουν
- ο φόβος ότι κάποιος με παρακολουθεί ή συνωμοτεί εναντίον μου με σκοπό να με βλάψει
- η διαταραχή της σκέψης και η απώλεια επαφής με την πραγματικότητα
- οι ακραίες μεταβολές της διάθεσης (μανία, κατάθλιψη)
- η ευερεθιστότητα και η επιθετικότητα
- η ψυχοκινητική ανησυχία/διέγερση
- η αϋπνία
- η διαταραχή της προσοχής και της συγκέντρωσης



Για να δράσουν τα αντιψυχωτικά και να έχουν το μέγιστο αποτέλεσμα μπορεί να χρειαστούν 4-6 εβδομάδες, ωστόσο συχνά η βελτίωση είναι εμφανής από τις πρώτες ημέρες της θεραπείας.

ΑΝΤΙΨΥΧΩΤΙΚΑ



Ανεπιθύμητες ενέργειες

Τα αντιψυχωτικά μπορεί να οδηγήσουν στην εμφάνιση ορισμένων ανεπιθύμητων ενεργειών. Οι ανεπιθύμητες ενέργειες διαφέρουν από ουσία σε ουσία αλλά και από άτομο σε άτομο, ενώ δεν είναι απαραίτητο ότι θα εμφανιστούν σε όλους όσοι λαμβάνουν αγωγή.

Η εμφάνιση μιας ανεπιθύμητης ενέργειας δεν αποτελεί από μόνη της ένδειξη για διακοπή της αντιψυχωτικής αγωγής. Ορισμένες ανεπιθύμητες ενέργειες μπορεί να είναι ήπιες και να μην επηρεάζουν σημαντικά το άτομο, να αντιμετωπίζονται ή και να υποχωρούν αυτόματα με τον καιρό.

Σε κάθε περίπτωση, κρίνεται απαραίτητη η ενημέρωση του θεράποντος ιατρού. Δεν συνιστάται η διακοπή της αγωγής χωρίς ιατρική οδηγία, καθώς η διακοπή της αγωγής αποτελεί την κυριότερη αιτία **υποτροπής** της νόσου.



Συχνότερες ανεπιθύμητες ενέργειες

- Ξηροστομία, θολή όραση, δυσκοιλιότητα (μπορεί να υποχωρούν με τον καιρό)
- Υπνηλία (μπορεί να χρειαστεί μείωση δόσης)
- Ζάλη, υπόταση
- Αύξηση όρεξης και βάρους
- Αύξηση κινδύνου για εμφάνιση Σακχαρώδους Διαβήτη, Δυσλιπιδαιμίας (αύξηση LDL χοληστερόλης, τριγλυκεριδίων)
- Εξωπυραμιδικά συμπτώματα όπως τρόμος (τρέμουλο), δυσκαμψία
- Ακαθισία
- Υπερπρολακτιναιμία
- Μειωμένη σεξουαλική διάθεση (libido)

ΑΝΤΙΨΥΧΩΤΙΚΑ



**Ξηροστομία, θολή όραση,
δυσκοιλιότητα**

Υπνηλία

Υψηλή συχνότητα

Υψηλή συχνότητα

- Κλοζαπίνη
- Κουετιαπίνη
- Ολανζαπίνη

- Κλοζαπίνη
- Ολανζαπίνη
- Κουετιαπίνη

Αλοπεριδόλη

Μέτρια συχνότητα

- Ρισπεριδόνη
- Παλιπεριδόνη
- Αλοπεριδόλη
- Αμισουλπρίδη
- Λουρασιδόνη

Μέτρια συχνότητα

Αμισουλπρίδη

Αριπιπραζόλη

Καριπραζίνη

Παλιπεριδόνη

Ρισπεριδόνη

Λουρασιδόνη

Χαμηλή συχνότητα

Καριπραζίνη

Αριπιπραζόλη

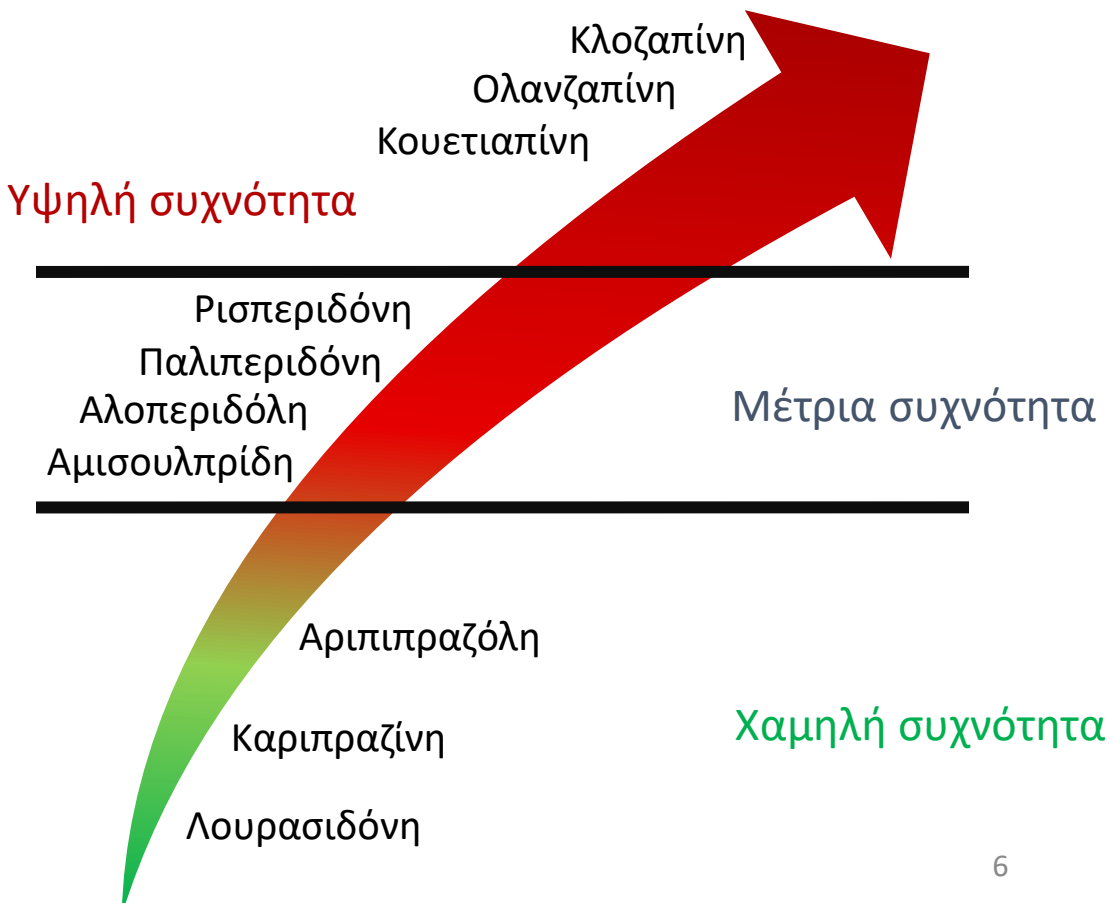
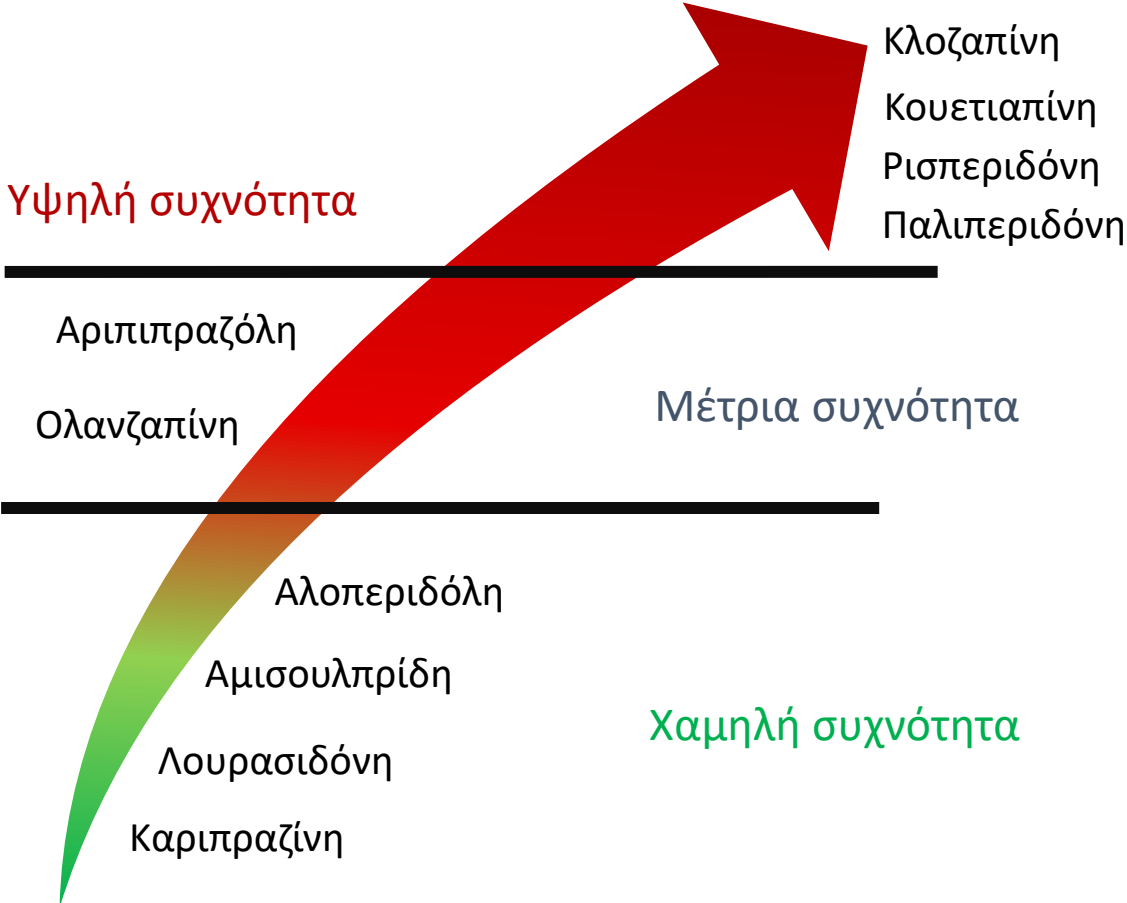
Χαμηλή συχνότητα

ΑΝΤΙΨΥΧΩΤΙΚΑ



Ζάλη, ορθοστατική υπόταση

Αύξηση βάρους

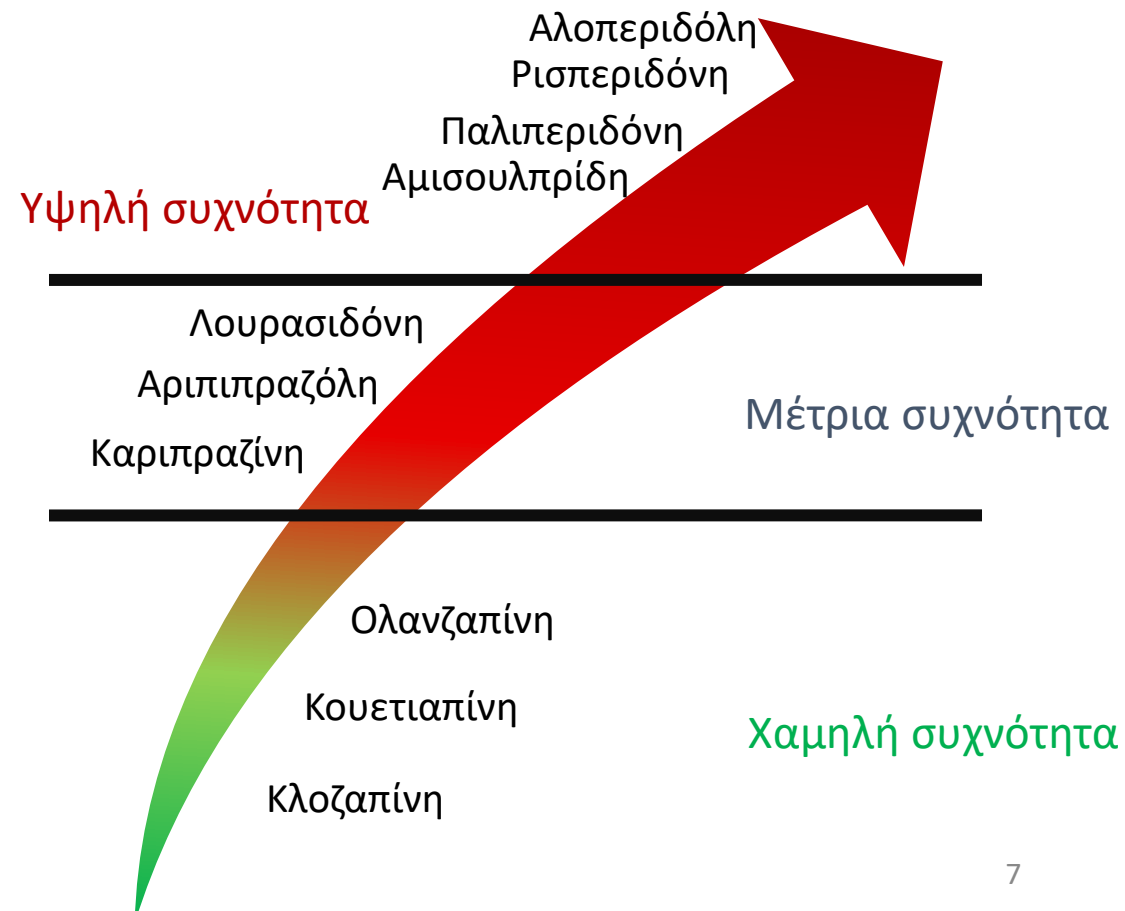
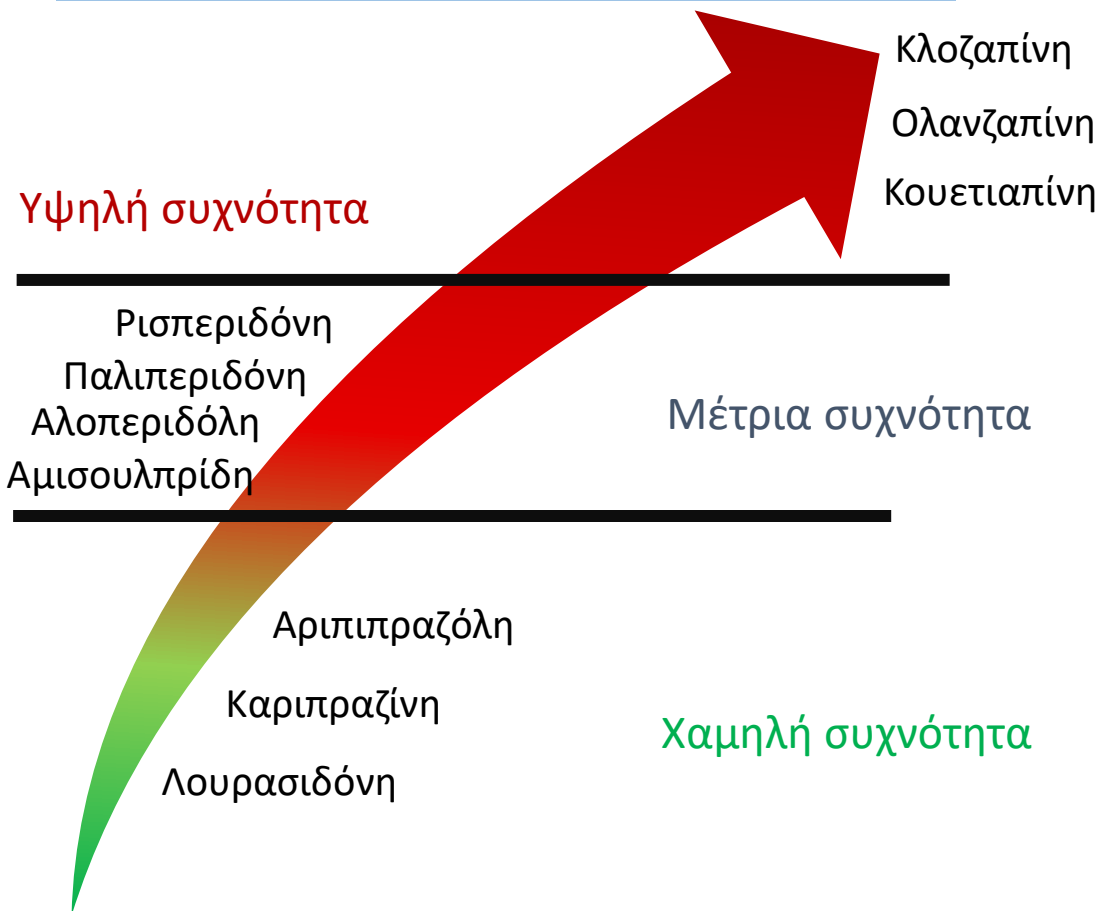


ΑΝΤΙΨΥΧΩΤΙΚΑ



**Αύξηση κινδύνου για Σακχαρώδη
Διαβήτη, Δυσλιπιδαιμία**

**Εξωπυραμидικά συμπτώματα (τρόμος,
δυσκαμψία)**



ΑΝΤΙΨΥΧΩΤΙΚΑ



Ακαθισία

Μειωμένη σεξουαλική διάθεση (libido), αύξηση προλακτίνης αίματος

Αλοπεριδόλη
Αριπιπραζόλη
Καριπραζίνη

Αλοπεριδόλη
Ρισπεριδόνη
Παλιπεριδόνη
Αμισουλπρίδη

Υψηλή συχνότητα

Υψηλή συχνότητα

Μέτρια συχνότητα

Μέτρια συχνότητα

Ρισπεριδόνη
Παλιπεριδόνη
Λουρασιδόνη
Αμισουλπρίδη

Λουρασιδόνη

Χαμηλή συχνότητα

Χαμηλή συχνότητα

Ολανζαπίνη
Κουετιαπίνη
Κλοζαπίνη

Αριπιπραζόλη
Καριπραζίνη
Ολανζαπίνη
Κουετιαπίνη
Κλοζαπίνη

Σύνταξη-Επιμέλεια:
Πασχάλης Τηλελής
Δημήτρης Κόντης