

Διαταραχές συμπεριφοράς στην Άνοια

Κώστας Νικολάου
ψυχίατρος



Παρουσίαση βασισμένη στο:
BPSPD – Educational Pack, International Psychogeriatric Association (IPA) – 2002

Τα Συμπεριφορικά και Ψυχολογικά συμπτώματα της Άνοιας (ΣΨΣΑ)

(Behavioural and Psychological Symptoms in Dementia – BPSD)

- Αποτελούν συστατικό της ανοϊκής διεργασίας, επιβαρύνοντας σημαντικά ασθενείς και φροντιστές
 - Είναι αντιμετωπίσιμα και γενικά απαντούν καλύτερα στη θεραπεία
 - Η αντιμετώπιση τους προσφέρει προς το παρόν την μεγαλύτερη ευκαιρία ανακούφισης ασθενών με τη νόσο, των οικογενειών και φροντιστών τους και του συστήματος συνολικά
-

-
- Έμφαση στην αναγνώριση και περιγραφή τους από τη δεκαετία του 80
 - Το 1999 (Consensus group – IPA) ορίστηκαν ως:
‘εκδηλώσεις διαταραγμένης αντίληψης, σκέψης, διάθεσης ή συμπεριφοράς εμφανιζόμενες σε ασθενείς με άνοια’
-

Χωρίς επαρκή αντιμετώπιση, τα ΣΨΣΑ συντελούν σε:

- πρώιμη εισαγωγή σε ίδρυμα
 - αυξημένο κόστος φροντίδας
 - αρνητικά επηρεασμένη ποιότητα ζωής, για ασθενείς και φροντιστές
 - αυξημένο ψυχολογικό φορτίο φροντιστών
 - αυξημένη επιβάρυνση των επαγγελματιών υγείας – ιδίως του νοσηλευτικού προσωπικού σε ιδρύματα και κλινικές
 - επίταση της προκαλούμενης από τη νόσο αναπηρίας
-

Επίπτωση

- Οποιοδήποτε σύμπτωμα μπορεί να εμφανιστεί σε οποιοδήποτε στάδιο της ανοϊκής διεργασίας
 - Το 64% των ασθενών με νόσο Αλτσχάιμερ έχουν τουλάχιστον ένα ΣΨΣΑ κατά την αρχική αξιολόγηση
 - Σε ευρεία μελέτη στην κοινότητα, οι ανοϊκοί ασθενείς είχαν 40 φορές συχνότερα εκδηλώσεις τύπου ΣΨΣΑ εν σχέση με πληθυσμό υγιών συνομηλίκων
-

Επιμέρους συμπτώματα

- **Παραλήρημα**

πεποιθήσεις ενάντια στη λογική: ιδέες επιβουλής, ζηλοτυπίας, ύπαρξης σωσιών ή τρίτων προσώπων στο σπίτι, μη αναγνώριση του οικείου περιβάλλοντος

- **Ψευδαισθήσεις**

ο ασθενής ακούει να του μιλούν, βλέπει πρόσωπα ή πράγματα που δεν είναι εκεί

- **Διέγερση ή επιθετική συμπεριφορά**

αρνητισμός, εναντίωση, εκρήξεις θυμού, έργω ή λόγω επιθετικότητα

Επιμέρους συμπτώματα

- **Κατάθλιψη/Δυσφορία**

θλίψη, ευσυγκινησία, ιδέες αναξιότητας, φόβοι επικείμενων κακών, σκέψεις θανάτου

- **Άγχος**

νευρικότητα, ψυχική ή σωματική ανησυχία, φοβίες, αποφυγή συγκεκριμένων συνθηκών ή δραστηριοτήτων

- **Ευφορία**

υπερβολικά αισιόδοξη, εκδηλωτική ή παιδικόμορφη συμπεριφορά

Επιμέρους συμπτώματα

- **Απάθεια/Αδιαφορία**

απόσυρση, έλλειψη πρωτοβουλιών, εγκατάλειψη δραστηριοτήτων, παραμέληση αυτοφροντίδας

- **Άρση αναστολών**

παρορμητικές ή απρόβλεπτες συμπεριφορές, απώλεια κοινωνικής χάρης

- **Ευμεταβλητότητα**

ευερεθιστότητα, ανεξήγητη εναλλαγή συναισθημάτων, δυσκολία αναμονής και προσαρμογής σε πρόγραμμα

Επιμέρους συμπτώματα

- **Παθολογική κινητική συμπεριφορά**

άσκοπος βηματισμός, ανακάτωμα αντικειμένων, επίμονη επανάληψη στοιχειωδών κινήσεων

- **Διαταραχές ύπνου**

αϋπνία, πρόωγη αφύπνιση, περιπλανήσεις, σύγχυση, αναστροφή ύπνου

- **Διαταραχές όρεξης και πρόσληψης τροφής**

ανορεξία, βουλιμία, εμμονές με συγκεκριμένες τροφές

Διάρκεια και εξέλιξη

- Διαταραχές από το συναίσθημα είναι πιθανότερο να εμφανιστούν νωρίτερα
 - Ψυχοκινητική ανησυχία και ψυχωτικές εκδηλώσεις είναι συχνότερες σε ασθενείς μέσου σταδίου της ανοϊκής διεργασίας
 - Γενικώς, τα περισσότερα ΣΨΣΑ κορυφώνονται πριν το τελικό στάδιο της νόσου
 - Μερικά ΣΨΣΑ είναι πιο επίμονα από άλλα: η ψυχοκινητική ανησυχία και οι περιπλανήσεις είναι δύο από αυτά
-

Αιτιολογία

■ Βιολογική

- ✓ εγκεφαλική βλάβη
- ✓ ανεπάρκεια νευροδιαβιβαστών

■ Ψυχολογική

- ✓ δυσχέρεια προσαρμογής
- ✓ επίγνωση των δυσκολιών
- ✓ περιορισμός της ικανότητας έκφρασης και επικοινωνίας
- ✓ εκδραμάτιση ψυχωτικού τύπου βιωμάτων
- ✓ επίταση χαρακτηριστικών προνοσηρής προσωπικότητας
- ✓ ήδη προβληματική σχέση με τους φροντιστές

■ Περιβαλλοντική

- ✓ ακατάλληλες συνθήκες (υπερβολικά πολλά ή πολύ λίγα ερεθίσματα, άγνωστο ή ανασφαλές περιβάλλον).
- ✓ ατυχής τρόπος φροντίδας (κόπωση, άγχος, άγνοια των φροντιστών)

Αντιμετώπιση

- Ανάλυση του είδους της προβληματικής συμπεριφοράς και των χαρακτήρων της (πότε και υπό ποιες συνθήκες εμφανίζεται, πόσο διαρκεί, σε τι χειρισμούς 'απαντά')
 - Τροποποίηση συνθηκών, αλλαγές τρόπων φροντίδας, αλλαγή ή εναλλαγή φροντιστών, πρόληψη
 - Συζήτηση σχετικά, με ειδικό ή άλλους φροντιστές
 - Φαρμακευτικές παρεμβάσεις
-

Κάποιες παρατηρήσεις

- Σπάνια υπάρχει προβληματική συμπεριφορά που δεν αντιμετωπίζεται με φάρμακα ή άλλους χειρισμούς.
 - Υπάρχει συνήθως κάποια αιτία που προκαλεί παρόμοιες εκδηλώσεις: ένα σωματικό πρόβλημα, κάτι ή κάποιος στο περιβάλλον.
 - Όταν οι ανοϊκοί ασθενείς δεν μπορούν να βρουν τις λέξεις για να διαμαρτυρηθούν, γίνονται ανήσυχοι!
 - Αξίζει να αναρωτηθούμε αν μια περίεργη συμπεριφορά είναι πρόβλημα για μας ή για τον ασθενή.
-

Βιολογικές Θεραπείες

- Τα ΣΨΣΑ έχουν και βιολογικό υπόστρωμα: η φαρμακευτική παρέμβαση έχει νόημα
 - Υπάρχουν αποτελεσματικά φάρμακα και στρατηγικές
 - Απαραίτητη η θεραπευτική σχέση με θεράποντα (γνώση και συνέχεια της παρακολούθησης, ευχερής επικοινωνία, εμπιστοσύνη)
 - Φάρμακα τροποποιητικά της ανοϊκής διεργασίας (σταθερή χορήγηση, ορθή τιτλοποίηση, συνδυασμοί)
 - Φάρμακα ειδικά για συμπτωματική αντιμετώπιση (ψυχοτρόπα): συστηματική ή κατά περίπτωση χρήση
-

Κατηγορίες φαρμάκων

- Αναστολείς ακετυλχολινεστεράσης και μεμαντίνη
 - Αντικαταθλιπτικά
 - Αντιψυχωτικά
 - Αγχολυτικά – υπναγωγά
 - Αντιεπιληπτικά
 - Άλλα
-

Αρχές φαρμακοθεραπείας

- Καλή γνώση του ιατρικού ιστορικού και ειδικά της διαδρομής της παρούσης νόσου
 - Σταθερότητα στο χρόνο
 - Τακτή επικοινωνία με τους φροντιστές, υποστήριξη και ενημέρωση τους
 - Τακτή επαναξιολόγηση
 - Ορθή χρήση των φαρμάκων (‘εκκίνηση από χαμηλά - τιτλοποίηση αργά’, αλλά και χρήση σε αποδεδειγμένα αποτελεσματικές δόσεις)
-

Σας ευχαριστώ πολύ!

