

Ψυχοεκπαιδευτικό Σεμινάριο για μορφές άγχους



ΠΡΟΑΓΩΓΗ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

ΣΕ ΕΥΠΑΘΕΙΣ ΠΛΗΘΥΣΜΟΥΣ



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΑΤΤΙΚΗΣ



Α' ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΑΘΗΝΩΝ
ΑΙΓΙΝΗΤΕΙΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ

Διαταραχή Γενικευμένου Άγχους

- Μία από τις συχνότερες ψυχιατρικές διαταραχές
- Χαρακτηρίζεται από συνεχή, εμμένουσα και υπερβολική ανησυχία που σχετίζεται με καταστάσεις τις οποίες το άτομο αντιμετωπίζει στην καθημερινή του ζωή (οικονομικά ζητήματα, οικογενειακά θέματα, θέματα που αφορούν την υγεία, θέματα που αφορούν το μέλλον κλπ)

Διαταραχή Γενικευμένου Άγχους

DSM-5

- Υπερβολικό άγχος και ανησυχία (που αφορά σειρά γεγονότων και δραστηριοτήτων) για τουλάχιστον 6 μήνες
- Το άτομο δυσκολεύεται να ελέγξει το άγχος
- 3 ή περισσότερα από τα παρακάτω:
 1. Αδυναμία χαλάρωσης
 2. Εύκολη κόπωση
 3. Δυσκολία συγκέντρωσης
 4. Μυική τάση
 5. Διαταραχή ύπνου
 6. Ευερεθιστότητα
- Προκαλείται σημαντική δυσφορία στο άτομο ή έκπτωση λειτουργικότητας
- Τα συμπτώματα δεν είναι αποτέλεσμα της επίδρασης φαρμάκου ή ουσίας είτε γενικής σωματικής κατάστασης

Διαταραχή Γενικευμένου Άγχους

Αιτιολογία

- Γενετικοί παράγοντες (25% σε α΄ βαθμού συγγενείς)
- Περιβαλλοντικοί παράγοντες (πχ κακοποίηση κατά την παιδική ηλικία)
- Στρες
- Σωματικές νόσοι (πχ Σακχαρώδης Διαβήτης)
- Ψυχιατρικές νόσοι (πχ Κατάθλιψη)
- Χρήση ουσιών / Κατάχρηση αλκοόλ

Διαταραχή Γενικευμένου Άγχους

Επιδημιολογία

- Άνδρες:Γυναίκες = 1:2 (περίπου)
- Επιπολασμός σε άτομα <18 ετών: μεταξύ 5,7-12,8%
- Δια βίου επιπολασμός 5-6% στο γενικό πληθυσμό
- Ίσως η συχνότερη αγχώδης διαταραχή στον πληθυσμό από 55-85 ετών

Διαταραχή Γενικευμένου Άγχους

Παθοφυσιολογία

- Δεν είναι πλήρως κατανοητή
- Το νοραδρενεργικό και το σεροτονινεργικό σύστημα φαίνεται πως είναι τα κυρίως εμπλεκόμενα νευροδιαβιβαστικά συστήματα
- Πιθανολογείται υπολειτουργία σεροτονινεργικού και υπερλειτουργία νοραδρενεργικού συστήματος (SSRIs και SNRIs αποτελούν θεραπεία εκλογής)

Διαταραχή Γενικευμένου Άγχους

Ψυχοθεραπεία

- Γνωσιακή Συμπεριφορική Θεραπεία (CBT)
- Στρατηγικές βιοανάδρασης και στρατηγικές χαλάρωσης
- Υποστηρικτική ψυχοθεραπεία
- Ψυχοδυναμική ψυχοθεραπεία
- Ψυχοεκπαιδευτικές παρεμβάσεις (αποφυγή καφεΐνης, αλκοόλ, ουσιών, νικοτίνης, στρεσογόνων παραγόντων, εφαρμογή μέτρων υγιεινής ύπνου)

Διαταραχή Γενικευμένου Άγχους

Φαρμακευτικές Θεραπείες

- SSRIs (παροξετίνη, εσιταλοπράμη, σετραλίνη)
- SNRIs (βενλαφαξίνη)
- Βουσπιρόνη
- Πρεγκαμπαλίνη
- Τρικυκλικά αντικαταθλιπτικά (ιμιπραμίνη)
- Βενζοδιαζεπίνες
- Αντιψυχωτικά

Διαταραχή Γενικευμένου Άγχους

Διαφορική Διάγνωση

- Ψυχιατρικές διαταραχές (αγχώδεις, συναισθηματικές, ψυχωτικές διαταραχές)
- Σωματικές νόσοι (υπερθυρεοειδισμός, φαιοχρωμοκύττωμα, ΧΑΠ, επιληψία)
- Αυξημένη λήψη καφεΐνης, φάρμακα, χρήση ουσιών

Διαταραχή Γενικευμένου Άγχους

Πορεία - Πρόγνωση

- Ηλικία έναρξης συνήθως μεταξύ 35-45 ετών
- Μόλις το 1/3 των ασθενών αναζητά ψυχιατρική βοήθεια
- Πολλές φορές οι ασθενείς παρουσιάζουν μειωμένη συμμόρφωση προς τη θεραπεία
- Συχνές οι υποτροπές (ιδίως μετά τη διακοπή φ.α.)
- Κακή ποιότητα ζωής

Διαταραχή Γενικευμένου Άγχους

Συμπερασματικά

- Η Διαταραχή Γενικευμένου άγχους είναι μια αρκετά συχνή διαταραχή και σχετίζεται με άλλες ψυχιατρικές νόσους ή παθολογικές καταστάσεις
- Σχετίζεται επίσης με μειωμένη λειτουργικότητα του πάσχοντος και κακή ποιότητα ζωής
- Τέλος, σχετίζεται και με υψηλότερο κίνδυνο για εμφάνιση αυτοκτονικού ιδεασμού

Διαταραχή Πανικού

Πρόκειται για ένα από τα συχνότερα προβλήματα που καλείται να αντιμετωπίσει ο επαγγελματίας ψυχικής υγείας

Κρίση πανικού: Αιφνίδια και απροσδόκητη εκδήλωση (κρίση) έντονου άγχους, φόβου ή δυσφορίας, η οποία κορυφώνεται εντός λεπτών και συνοδεύεται από σωματικά και ψυχολογικά συμπτώματα όπως: αίσθημα παλμών, ταχυκαρδία, εφίδρωση, τρόμο, δύσπνοια, ταχύπνοια, αίσθημα πνιγμονής, πόνο ή δυσφορία στο στήθος, ναυτία, ζάλη, αστάθεια, κεφαλαλγία, τάση προς λιποθυμία, αιμωδίες, αποπροσωποποίηση, αποπραγματοποίηση, φόβο επέλευσης “τρέλας” ή απώλειας ελέγχου, φόβο θανάτου

Η συχνότητα των κρίσεων μπορεί να είναι μεγάλη (αρκετές κρίσεις μέσα στη μέρα) ή μικρή (λίγες κρίσεις το χρόνο)

Διαταραχή Πανικού

Κρίση πανικού μπορεί να εμφανιστεί σε

- Διαταραχή πανικού
- Άλλες αγχώδεις διαταραχές
- Συναισθηματικές διαταραχές
- Ψυχωτικές διαταραχές
- Διαταραχές χρήσης ουσιών
- Σωματικές νόσοι

Διαταραχή Πανικού

Κλινική εικόνα

- Αιφνίδιες και επαναλαμβανόμενες κρίσεις πανικού
- Επίμονη ανησυχία για την πιθανότητα επανεμφάνισης (άγχος αναμονής)
- Ανησυχία για τις επιπτώσεις
- Αλλαγή στη συμπεριφορά (πχ συμπεριφορές αποφυγής)
- Συχνά συνοδεύεται από αγοραφοβία

Διαταραχή Πανικού

Επιδημιολογία

- Ο δια βίου επιπολασμός υπολογίζεται έως και 5%
- Γυναίκες > Άνδρες
- Συνήθως εκδηλώνεται στην εφηβεία ή κατά την αρχή της ενήλικης ζωής
- Αυξημένη πιθανότητα εμφάνισης καρδιαγγειακών, αναπνευστικών, γαστρεντερικών ή άλλων σωματικών προβλημάτων

Διαταραχή Πανικού

Αιτιολογία / παθοφυσιολογία

- Πιθανώς αποτελεί συνέπεια χημικής ανισορροπίας
- Εμπλέκονται το GABA, η κορτιζόλη, η σεροτονίνη
- Αλληλεπίδραση γενετικών και περιβαλλοντικών παραγόντων
- Α΄ βαθμού συγγενείς εμφανίζουν 40% πιθανότητα να εκδηλώσουν τη διαταραχή
- Εμπλεκόμενες δομές του ΚΝΣ: μεταιχμιακό σύστημα (αμυγδαλή, μετωπιαίος φλοιός)
- Δυσλειτουργία σεροτονινεργικού συστήματος και του συστήματος ενδογενών οπιοειδών
- FEAR NETWORK

Διαταραχή Πανικού

Συννοσηρότητα

- Ιδεοψυχαναγκαστική διαταραχή
- Διαταραχή κοινωνικού άγχους
- Άσθμα
- ΧΑΠ
- Σύνδρομο ευερέθιστου εντέρου
- Υπέρταση
- Πρόπτωση μιτροειδούς βαλβίδας

Διαταραχή Πανικού

Διαφορική Διάγνωση

- Στηθάγχη
- Ασθματική κρίση
- Συμφορητική καρδιακή ανεπάρκεια
- Πρόπτωση μιτροειδούς βαλβίδας
- Πνευμονική εμβολή
- Διαταραχές χρήσης ουσιών
- Άλλες ψυχιατρικές διαταραχές που σχετίζονται με κρίσεις πανικού

Διαταραχή Πανικού

Θεραπεία

- Γνωσιακή Συμπεριφορική Θεραπεία
- Θεραπεία ενδοδεκτικής έκθεσης
- Εκπαίδευση στην αναπνοή / εκπαίδευση στη χαλάρωση
- Φαρμακοθεραπεία (SSRIs και άλλα αντικαταθλιπτικά, βενζοδιαζεπίνες υψηλής ισχύος)
- Συνδυασμός

Διαταραχή Πανικού

Πορεία και Πρόγνωση

- Διαδράμει χρονίως με εξάρσεις και υφέσεις
- Σημαντικός ο ρόλος της συμμόρφωσης στη θεραπεία
- 60% των ασθενών παρουσιάζουν ύφεση συμπτωματολογίας σε 6 μήνες
- Στο 80% των περιπτώσεων η θεραπεία αναδεικνύεται αποτελεσματική
- Συχνά επιφέρει έκπτωση λειτουργικότητας
- Συχνά συνοδεύεται από κατάθλιψη ή εξάρτηση από αλκοόλ

Διαταραχή Κοινωνικού Άγχους

- Έντονος και επίμονος φόβος για μία ή περισσότερες κοινωνικές καταστάσεις, ή καταστάσεις στις οποίες το άτομο πρέπει να επιτελέσει κάτι μπροστά σε αγνώστους ή άτομα εξουσίας
- Αναγνωρίζει ότι το άγχος είναι υπερβολικό, ωστόσο δυσκολεύεται να το ελέγξει
- Συμπεριφορές αποφυγής
- Διαδράμει χρόνια
- Έκπτωση λειτουργικότητας

Διαταραχή Κοινωνικού Άγχους

Επιδημιολογία

- Έναρξη συνήθως κατά την εφηβεία
- Δια βίου επιπολασμός έως και 13%
- Μικρή υπεροχή των γυναικών

Διαταραχή Κοινωνικού Άγχους

Θεραπεία

- Γνωσιακή Συμπεριφορική Θεραπεία (CBT)
- Συνδυασμός Θεραπείας Έκθεσης με γνωσιακή θεραπεία
- Βραχυπρόθεσμα μπορεί να βοηθήσει και η φαρμακοθεραπεία
- Φάρμακα: SSRIs (παροξετίνη), MAOIs (δέυτερη ή τρίτη επιλογή πλέον), βενζοδιαζεπίνες, β-blockers, βενλαφαξίνη, βουσπιρόνη, γκαμπαπεντίνη

Ιδεοψυχαναγκαστική Διαταραχή

Η ιδεοψυχαναγκαστική διαταραχή (Obsessive - Compulsive Disorder, OCD) κατατάσσεται στο DSM-5 στην κατηγορία των Ιδεοψυχαναγκαστικών και συναφών διαταραχών μαζί με:

- Σωματοδυσμορφική διαταραχή
- Διαταραχή παρασυσσώρευσης
- Διαταραχή εκδορών
- Τριχοτιλλομανία
- Οφειλόμενη σε χρήση ουσιών ή άλλη σωματική κατάσταση
- Ιδεοψυχαναγκαστική διαταραχή που δεν καθορίζεται αλλιώς

Ιδεοψυχαναγκαστική Διαταραχή

Κλινική εικόνα

- Ιδεοληψίες: ιδέες, σκέψεις, εικόνες, παρορμήσεις αιφνίδιας εισβολής που βιώνονται ως παρείσακτες και ενοχλητικές ή απαράδεκτες και οδηγούν συνήθως σε
- Καταναγκασμούς: επαναλαμβανόμενες, σκόπιμες συμπεριφορές με τελετουργικό χαρακτήρα που αποσκοπούν στην ακύρωση των ιδεοληψιών και στη μείωση του άγχους που αυτές προκαλούν

Ιδεοψυχαναγκαστική Διαταραχή

Επιδημιολογία

- Δια βίου επιπολασμός 1,6-2,3%
- Μέση ηλικία έναρξης τα 19,5 έτη
- 50% των ασθενών ξεκινά να εμφανίζει τα συμπτώματα κατά την παιδική / εφηβική ηλικία
- 90% των ασθενών παρουσιάζει συννόσηση με άλλη ψυχιατρική διαταραχή
- Νωρίτερα νοσούν οι άνδρες, αλλά οι γυναίκες νοσούν συχνότερα κατά την ενήλικη ζωή
- Μετά τον τοκετό οι πιθανότητες νόσησης διπλασιάζονται

Ιδεοψυχαναγκαστική Διαταραχή

Αιτιολογία

- Γενετική προδιάθεση 45-65%
- Μελέτες οικογενειών και διδύμων
- Μεταλλάξεις του υπεύθυνου γονιδίου για την NR2 υπομονάδα του NMDA υποδοχέα φαίνεται να συσχετίζονται με OCD συμπτωματολογία
- Αιφνίδια έναρξη OCD συμπτωματολογίας στα πλαίσια του συνδρόμου PANDAS (Pediatric Autoimmune Neuropsychiatric Disorders associated with Streptococcus Infection)
- Σχέση και με νευρολογικές παθήσεις στις οποίες παθοφυσιολογικά εμπλέκεται δυσλειτουργία ραβδωτο-θαλαμο-φλοιικών κυκλωμάτων, όπως η *v. Parkinson*, *χορεία Sydenham*, *τραύμα κεφαλής*, *N. Huntington*, *Σ. Tourette*, *Επιληψία*

Ιδεοψυχαναγκαστική Διαταραχή

Παθοφυσιολογία

- Απεικονιστικές μελέτες (fMRI, DTI, SPECT) αναδεικνύουν συσχέτιση της εμφάνισης OCD με δυσλειτουργία ραβδωτο-θαλαμο-φλοιικών κυκλωμάτων
- Πιο συγκεκριμένα φαίνεται να εμπλέκονται δομές όπως ο κογχομετωπιαίος φλοιός, ο φλοιός του προσαγωγίου, ο κερκοφόρος πυρήνας και ο θάλαμος

Ιδεοψυχαναγκαστική Διαταραχή

Θεραπεία

- Συμπεριφορική θεραπεία έκθεσης και αποτροπής της απάντησης (ERP)
- Συνδυασμός με γνωσιακή ψυχοθεραπεία
- SSRIs (υψηλές δόσεις): φλουοξετίνη, φλουβοξαμίνη, παροξετίνη, σετραλίνη
- Χλωριμιπραμίνη
- Αντιψυχωτικά (θεραπεία ενίσχυσης)
- Μεμαντίνη (θεραπεία ενίσχυσης)
- Ανθεκτικές μορφές: DBS, Ψυχοχειρουργική

Ιδεοψυχαναγκαστική Διαταραχή

Διαφορική Διάγνωση

- Αυτισμός
- Σ. Tourette
- Διαταραχή κοινωνικού άγχους
- Σχιζοφρένεια
- Ιδεοψυχαναγκαστική διαταραχή προσωπικότητας
- Διαταραχή παρασυσσώρευσης

Ιδεοψυχαναγκαστική Διαταραχή

Πορεία και πρόγνωση

- Η έναρξη της διαταραχής συνήθως τοποθετείται κοντά στην ηλικία των 20 (μέση ηλικία)
- Ωστόσο, υπάρχει μεγάλη επίπτωση της διαταραχής στην παιδική ηλικία
- Διαδράμει χρόνια με εξάρσεις και υφέσεις
- Δεν έχει καλή πρόγνωση
- Χωρίς θεραπεία, τα συμπτώματα σπάνια υποχωρούν
- Σχεδόν το 70% των ασθενών που λαμβάνουν θεραπεία εμφανίζει σημαντική βελτίωση ως προς τα συμπτώματά τους
- Περίπου το 15% των ασθενών μπορεί να παρουσιάσει προοδευτική επιδείνωση των συμπτωμάτων και έκπτωση λειτουργικότητας με την πάροδο του χρόνου, γεγονός που έχει αρνητική επίπτωση και στην ποιότητα ζωής
- Περίπου το 5% των ασθενών έχει πλήρη υποχώρηση των συμπτωμάτων μεταξύ των εξάρσεων της νόσου
- Συχνά υποδιαγιγνώσκεται, ιδιαίτερης σημασίας η πρώιμη παρέμβαση

Διαταραχή στρες μετά από ψυχοτραυματική εμπειρία (Post-traumatic stress disorder, PTSD)

- Η διαταραχή μετατραυματικού στρες (PTSD) αναπτύσσεται όταν ένα άτομο εμπλέκεται σε ένα εξαιρετικής έντασης στρεσογόνο γεγονός
- Μεταγενέστερα μπορεί να παρουσιάζει συμπτώματα αποφυγής ερεθισμάτων που αντανακλούν επανειλημμένες ενοχλητικές μνήμες του τραυματικού γεγονότος, ενοχλητικά όνειρα, επαναβιώσεις (flashbacks), αρνητικές μεταβολές στις γνωστικές λειτουργίες και τη διάθεση και εμφανείς αλλαγές στην αντιδραστικότητα όπως ευερεθιστότητα, υπεραγρύπνηση, διαταραχές ύπνου, δυσκολία συγκέντρωσης

Διαταραχή στρες μετά από ψυχοτραυματική εμπειρία

DSM-5

Κριτήριο A Το άτομο εκτέθηκε σε τραύμα που μπορεί να αφορά: θάνατο ή απειλή θανάτου, σοβαρό τραυματισμό ή απειλή, πραγματική σεξουαλική βία ή απειλή, με τους ακόλουθους τρόπους:

- Άμεση έκθεση
- Παρατηρώντας το τραυματικό συμβάν
- Μαθαίνοντας ότι ένας συγγενής ή στενός φίλος εκτέθηκε σε τραύμα
- Έμμεση έκθεση στο τραύμα, όπως κατά τη διάρκεια επαγγελματικών καθηκόντων (π.χ. γιατροί)

Διαταραχή στρες μετά από ψυχοτραυματική εμπειρία

DSM-5

Κριτήριο Β Επίμονη επαναβίωση του τραυματικού συμβάντος με διάφορους τρόπους (επαναλαμβανόμενη ανάκληση με σκέψεις, εικόνες, εφιάλτες, ενέργειες ή συναισθήματα, σαν να ξανασυμβαίνει)

Κριτήριο Γ Περιλαμβάνονται οι συμπεριφορές αποφυγής των ερεθισμάτων που σχετίζονται με το τραύμα, καθώς και των σκέψεων και των συναισθημάτων που συνδέονται με αυτό.

Διαταραχή στρες μετά από ψυχοτραυματική εμπειρία

DSM-5

Κριτήριο Δ Δύο από τα εξής: Αρνητικές σκέψεις ή συναισθήματα που ξεκίνησαν ή επιδεινώθηκαν μετά το τραύμα, δημιουργώντας αδυναμία ανάκλησης βασικών χαρακτηριστικών του τραύματος, έντονα αρνητικές σκέψεις για τον εαυτό ή τους άλλους, αίσθηση υπερβολικής ευθύνης του εαυτού ή άλλων για την πρόκληση του τραύματος, αρνητική επίδραση, μειωμένο ενδιαφέρον για δραστηριότητες, αίσθημα απομόνωσης.

Κριτήριο Ε Δύο από τα εξής: Ψυχοκινητική διέγερση και αντιδραστικότητα που σχετίζονται με το τραύμα (ξεκίνησε ή επιδεινώθηκε μετά το τραύμα), περιλαμβάνοντας ευερεθιστότητα ή επιθετικότητα, καταστροφική συμπεριφορά, υπερεπαγρύπνηση, αυξημένη αντίδραση τρόμου, δυσκολία συγκέντρωσης και ύπνου.

Τα συμπτώματα διαρκούν περισσότερο από 1 μήνα και δημιουργούν σημαντική δυσφορία ή έκπτωση στην λειτουργικότητα του ατόμου

Τα συμπτώματα δεν οφείλονται σε φάρμακα, χρήση ουσιών ή σωματικές νόσους

Διαταραχή στρες μετά από ψυχοτραυματική εμπειρία

Επιδημιολογία

Δια βίου επιπολασμός: 8%

Υψηλότερος σε άτομα υψηλού κινδύνου (άτομα που έχουν βιώσει ψυχοτραυματικό συμβάν)

Γυναίκες/Άνδρες=2/1

Συχνότερη σε νέα ενήλικα άτομα

Διαταραχή στρες μετά από ψυχοτραυματική εμπειρία

Προβλεπτικοί παράγοντες ανάπτυξης PTSD

- Βαρύτητα ψυχοτραυματικού γεγονότος
- Νευρωτισμός
- Εσωστρέφεια
- Γυναικείο φύλο
- Ψυχιατρική συννόσηση
- Θετικό οικογενειακό ιστορικό για ψυχιατρική διαταραχή
- Προηγούμενες ψυχοτραυματικές εμπειρίες A
- Ανεπαρκές υποστηρικτικό δίκτυο

Διαταραχή στρες μετά από ψυχοτραυματική εμπειρία

Πρόγνωση

- Χωρίς θεραπεία το 30% των ασθενών παρουσιάζουν σταδιακά πλήρη αποδρομή των συμπτωμάτων
- Ποσοστό 60% εξακολουθούν να εμφανίζουν ήπια ή μετρίου βαθμού συμπτώματα
- 10% των ασθενών παρουσιάζει στάσιμη ή επιδεινούμενη κλινική εικόνα

Διαταραχή στρες μετά από ψυχοτραυματική εμπειρία

Διαφορική Διάγνωση

- Οξεία αντίδραση στο στρες
- Κατάθλιψη
- Διαταραχή προσαρμογής
- Άλλες αγχώδεις διαταραχές
- Τραυματισμός κεφαλής

Διαταραχή στρες μετά από ψυχοτραυματική εμπειρία

Θεραπεία

- Η εστιασμένη στον ψυχοτραυματισμό γνωσιακή - συμπεριφορική θεραπεία (trauma - focused CBT) αποτελεί την ψυχοθεραπεία με τη μεγαλύτερη ερευνητική τεκμηρίωση. Η θεραπεία έκθεσης συνδυάζεται με τη γνωσιακή θεραπεία
- Άμεσες παρεμβάσεις μετά από το ψυχοτραυματικό γεγονός / στόχος η πρόληψη ανάπτυξης PTSD
- Ψυχοεκπαίδευση (σε συνδυασμό με άλλες θεραπευτικές παρεμβάσεις)
- Ψυχοδυναμική ψυχοθεραπεία
- Οφθαλμοκινητική Απευαισθητοποίηση και Επανεπεξεργασία (Eye Movement Desensitization Reprocessing, EMDR)
- Φαρμακευτική αγωγή : Εκλεκτικοί αναστολείς επαναπρόσληψης σεροτονίνης (SSRIs), τρικυκλικά αντικαταθλιπτικά, MAOIs, αναστολείς επαναπρόσληψης σεροτονίνης και νορεπινεφρίνης (SNRIs), μιρταζαπίνη έχουν φανεί αποτελεσματικά σε μελέτες

Ειδικές Φοβίες

- Οι ασθενείς με ειδική φοβία εμφανίζουν έντονο άγχος έως και κρίσεις πανικού ως απάντηση στον υπερβολικό φόβο λόγω έκθεσης σε συγκεκριμένο φοβογόνο ερέθισμα
- Οι ασθενείς προσπαθούν να αποφύγουν το φοβογόνο ερέθισμα, παρά το γεγονός ότι σχεδόν όλοι αναγνωρίζουν πως ο φόβος είναι αβάσιμος και μη ρεαλιστικός
- Περιγράφονται 5 τύποι ειδικής φοβίας:
 1. *Τύπος ζώων*
 2. *Τύπος φυσικού περιβάλλοντος*
 3. *Τύπος αίματος/ ένεσης/ τραύματος*
 4. *Τύπος καταστάσεων*
 5. *Άλλος τύπος*

Ειδικές Φοβίες

Αιτιολογία

- Άγνωστη σε μεγάλο βαθμό
- Σύμφωνα με ορισμένες θεωρίες μια συγκεκριμένη φοβία μπορεί να αναπτυχθεί λόγω συσχέτισης ενός συγκεκριμένου αντικειμένου ή κατάστασης με συναισθήματα όπως ο φόβος και ο πανικός
- Δύο θεωρίες έχουν προταθεί
 1. Ένα συγκεκριμένο γεγονός που προκαλεί φόβο ή άγχος συνδυάζεται με μια συναισθηματική εμπειρία
 2. Ένας άλλος μηχανισμός που προτείνεται είναι η μίμηση προτύπου, κατά την οποία ένα άτομο παρατηρεί μια αντίδραση σε ένα άλλο άτομο και εσωτερικεύει τους φόβους του άλλου για τους κινδύνους ενός συγκεκριμένου αντικειμένου ή κατάστασης

Ειδικές Φοβίες

Επιδημιολογία

- Η πλέον συχνή ψυχική διαταραχή στις γυναίκες
- Δεύτερη σε συχνότητα ψυχική διαταραχή στους άνδρες
- Γυναίκες / Άνδρες = 2/1
- Δια βίου επιπολασμός: 12,5%
- Ο τύπος ζώων, ο τύπος φυσικού περιβάλλοντος και ο τύπος αίματος / ένεσης/ τραύματος τείνουν να εμφανίζονται κατά την παιδική ηλικία, ενώ ο τύπος καταστάσεων κατά την πρώιμη ενήλικη ζωή

Ειδικές Φοβίες

Διαφορική Διάγνωση

- Χρήση ουσιών, ιδίως παραισθησιογόνων και συμπαθομιμητικών
- Όγκοι και αγγειακές παθήσεις του κεντρικού νευρικού συστήματος (ΚΝΣ).
- Σχιζοφρένεια
- Διαταραχή πανικού με αγοραφοβία
- Αποφευκτική διαταραχής της προσωπικότητας
- Διαταραχή Υποχονδρίασης
- Ιδεοψυχαναγκαστική διαταραχή
- Παρανοειδής διαταραχή προσωπικότητας

Ειδικές Φοβίες

Θεραπεία

- Έκθεση στη φαντασία και συστηματική απευαισθητοποίηση
- Θεραπεία έκθεσης
- Θεραπεία ενδοδεκτικής έκθεσης
- Θεραπεία εικονικής πραγματικότητας
- Εφαρμοσμένη μουσική τάση
- Γνωσιακή θεραπεία
- Άλλες ψυχοθεραπείες (ψυχοδυναμική, EMDR, υποστηρικτική ψυχοθεραπεία)
- Φαρμακευτική αγωγή (β-blockers, βενζοδιαζεπίνες, D-cycloserine)

Προτεινόμενη βιβλιογραφία

- Brock H, Hany M. Obsessive-Compulsive Disorder. [Updated 2020 Dec 8]. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2020 Jan-. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK553162/>*
- Cackovic C, Nazir S, Marwaha R. Panic Disorder. [Updated 2020 Nov 29]. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2020 Jan-. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK430973/>*
- Mann SK, Marwaha R. Posttraumatic Stress Disorder. [Updated 2020 Nov 29]. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2020 Jan-. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK559129/>*
- Munir S, Takov V. Generalized Anxiety Disorder. [Updated 2020 Nov 19]. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2020 Jan-. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK441870/>*
- Rose GM, Tadi P. Social Anxiety Disorder. [Updated 2020 Nov 19]. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2020 Jan-. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK555890/>*
- Samra CK, Abdijadid S. Specific Phobia. [Updated 2020 Jul 10]. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2020 Jan-. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK499923/>*
- Παπαδημητρίου ΓΝ, Λιάππας ΙΑ, Λύκουρας Λ. Σύγχρονη Ψυχιατρική, 2013, Εκδόσεις Βήτα.*