

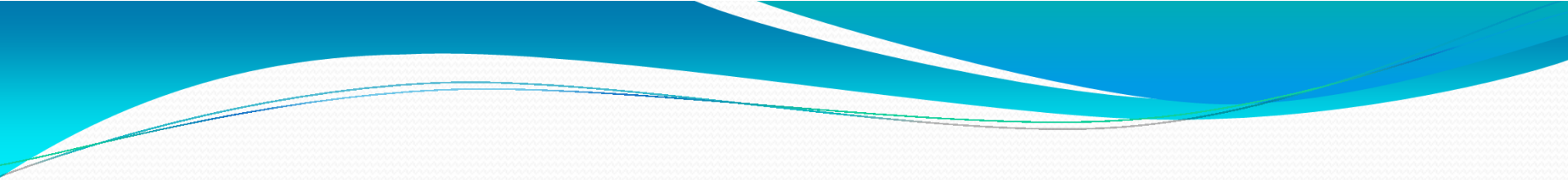
Exploració dels principals signes i síntomes de les síndromes maníaca i psicòtica

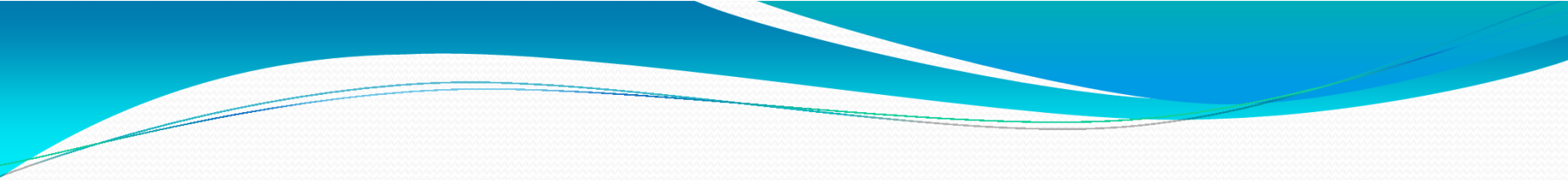
Maite Campillo
Gemma Parramon

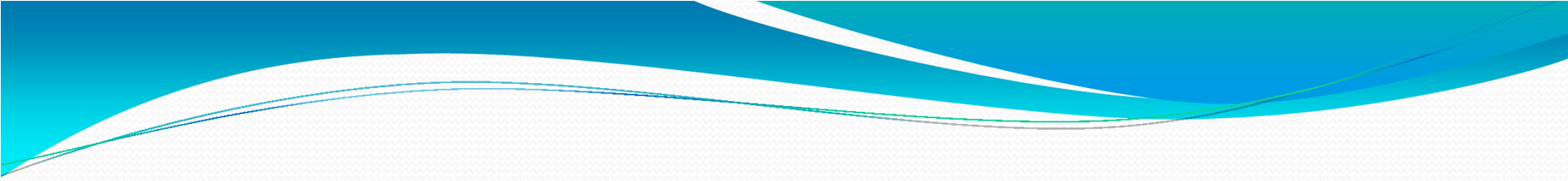
Síndrome maníaca

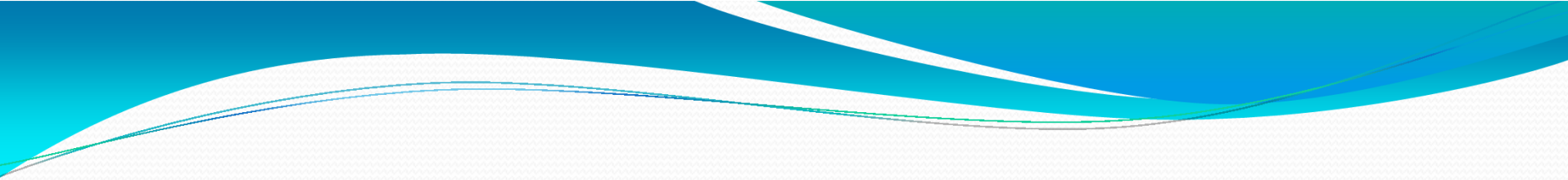
Exploració de l'afectivitat

- Afectes doble vertent subjectiva i objectiva
- La exploració es basa en dades recollides i inferides per l'observador
- Cal centrar-se en els afectes i les seves repercussions en d'altres esferes psicopatològiques

- 
- Àrees a explorar:
 - Aparència física
 - Conducta del pacient a l'entrevista
 - Relació metge-pacient
 - Expressivitat facial i corporal
 - Psicomotricitat
 - Curs i contingut del pensament, llenguatge
 - Activitat sensoperceptiva
 - Estat cognitiu (memòria, capacitat abstracta, càlcul, judici)
 - Funcions integratives (consciència, orientació, atenció)

- 
- Emocions s'expressen amb mímica facial, gestos, postures, to de veu
 - Descriure si els afectes són reactius a un estímul determinat, si tenen patró circadià i estacional, quant duren, intensitat, variabilitat en el temps

- 
- Valorar grau d'adequació a desencadenants i proporcionalitat
 - Reactivitat emocional/ sintonia afectiva (capacitat de tenir resposta afectiva)
 - Irradiació afectiva (capacitat del subjecte de transmetre a l'examinador el seu estat afectiu)
 - Valorar possible simptomatologia somàtica acompanyant

- 
- Son (qualitat, quantitat, ritme)
 - Gana, set, variacions de pes
 - Libido
 - Queixes somàtiques
 - Canvis comportamentals i interferència amb l'activitat quotidiana

- 
- Mania i depressió NO com a estats anímics oposats sinò com a estats patològics en contraposició a la eutímia

Alegria Normal

- Fenòmen que apareix de la interfase individu-medi extern, mediat tant per aspectes psicològics individuals com factors biològics relacionats amb els ritmes circadians

Humor maniac o hipertímic

- Variant patològica de l'humor caracteritzada per una elevació de l'estat d'ànim o eufòria, acceleració del curs del pensament (taquipsiquia) e hiperactivitat psicomotora

Síntomes de la síndrome maníaca

Aparença

Roba extravagant, molts colors

Complements inadequats o exagerats

Combinacions estranyes

Actitud

Alta distraïbilitat per estímuls externs

Seductors

contacte fàcil i “jovial”

tendència a la indiscreció i a envair l'espai de l'altre



Consciència

Hipervigilància, atenció dispersa , hiperprosèxia

Dificultat de concentració

Memòria i pensament abstracte generalment indemne, possible alteració de memòria de fixació per distraïbilitat, qualsevol estímul acaba envaint el discurs i desviant-lo de l'objectiu inicial

Psicomotricitat

Agitació psicomotriu, inquietud

Hiperactivitat

Síntomes de la síndrome maníaca

Afectivitat

individu carregat d'optimisme, energia vital i alta autoestima

alegria patològica, eufòric, expansiu

humor irritable, disfòric, pot reaccionar amb irritabilitat maníaca al posar límits

labilitat, intensitat en els afectes, pas ràpid de hilaritat a l'enuig i l'agressivitat

afecte inadequat, no esperable per la situació

reactivitat afectiva i irradiació afectiva exagerades o inadequades

elevada autoestima, omnipotència

Percepció

hiperestèsia, augment en la intensitat de les percepcions, més vives e intenses

al·lucinacions (generalment auditives i congruents amb l'estat d'ànim), poden ser indistingibles de l'esquizofrènia (fins 1/3)

Síntomes de la síndrome maníaca

Llenguatge

taquifaisa, taquilalia

to de veu elevat

logorrea, verborrea (augment de locuacitat i velocitat)

necesitat d'expressar idees (augment de la pressió)

asonància, pot arribar a la incoherència

Pensament (tr. Formals)

circunstancialitat

pressió de la parla, acceleració del curs del pensament (taquipsiquia)

associacions fonètiques, rapidesa associativa (pensament tangencial o ideofugal) que pot arribar a la incoherència

neologismes

fuga d'idees (sensibilitat pels estímuls, pensament saltígrat)

Síntomes de la síndrome maníaca

Pensament (tr. del contingut)

fins a 75% tenen símptomes psicòtics

ideació delirant congruent

megalomànic, capacitats augmentades, grandiositat, estat d'exaltació joica

ideació delirant no congruent

paranoides (interpreten com enveja i obstruccions)

Judici

extremadament deteriorat, sense consciència de malaltia

capacitat introspectiva disminuïda

incapacitat per prendre decisions organitzades o racionals

possibles conductes de risc per aquest motiu



- Conducta

- Activitat sense descans, projectes exagerats
- Major sociabilitat, excessiva generositat
- Despeses excessives, inversions ruinoses
- Excasa necessitat de son
- Desinhibició, hipersexualitat
- A vegades augment de productivitat però generalment la desorganització conductual i del pensament porten a rendiment ineficient

Síntomes maniformes en esquizofrènia

- Manca resonància afectiva
- Escassa irradiació de l'afecte
- Menor riquesa associativa
- Curs del pensament amb disgregació en lloc de fuga d'idees

- Fins el 75% de maniacs poden presentar símptomes psicòtics de qualsevol tipus
- El dx inicial és confús, cal perspectiva longitudinal i evolutiva



- Hipomania

- Delimitat en el temps, al menys 4 dies, elevació de l'humor menys intensa

- Episodis mixtes

- Quadres maniacs amb simptomatologia depressiva
- Gran risc suïcida
- Gran polimorfisme

Tr orgànics cerebrals

- Poden presentar símptomes maniformes
- Eufòria buida de contingut
- Pobresa associativa
- Perseveracions verbals i motores
- Tendència a la passivitat

Humor mòric/ Moria

- Característic de lesió del lòbul frontal
- Eufòria buïda i superficial, “insulsa”
- Escassa irradiació afectiva
- Contacte viscòs
- Discurs perseverant
- Tendència a l'acudit fàcil
- Desinhibició sexual
- Canvi global de personalitat i conducta



Trastorn de personalitat

- Confusió possible amb cluster B
- Escàs control impulsos
- Alta inestabilitat emocional

Síndrome psicòtica

Síndromes psicòtiques

- Síndrome psicòtica positiva
- Síndrome desorganitzada
- Síndrome catatònica
- Síndrome psicòtica negativa

Síndrome psicòtica positiva

- Al·lucinacions
- Deliris: persecusió, referència, control
- *Insight* alterat

Trastorns de la percepció

	Estímul	Situació en l'espai	Caràcter sensorial	Crítica
Il·lusió	+	Exterior	+/-	Correcta o dubtosa
Al·lucinació	-	Exterior	++	NO
Pseudoal·lucinació	-	Interior	-	No
Al·lucinosi	-	Exterior	++++	Correcta o dubtosa

Estímul. Presència o absència d'estímul real a percebre

Caràcter sensorial. Grua de similitut a la realitat d'una percepció. Un elevat caràcter perceptiu indica que l'individu el percep igual que una percepció real.

Espai. Indica a on es situa la percepció.

Crítica. Consciència de realitat.

Condicions d'aparició de trastorns perceptius

Lesions dels receptors o vies sensorials perifèriques

- Dèficits sensorials
- Postquirúrgic: 'membre fantasma', 'dolor fantasma'

Alteracions del sistema nerviós central

- Lesions cerebral focals
- Epilèpsia temporal

Variacions d'activació de la consciència

- Intoxicació o abstinència de tòxics
- Delirium
- Anestèsia general
- Al·lucinacions hipnagògiques o hipnapòmpiques

Estats de tensió emocional ('deformacions catatímiques')

Trastorns psiquiàtrics

- Esquizofrènia
- Trastorns afectius greus amb símptomes psicòtics
- Psicosi per tòxics (amfetamines, cocaïna)
- Al·lucinosis alcohòlica

Deprivació sensorial o social

Etiologia de les al·lucinacions

Visuals

- Sense cap patologia: Somnis, al·lucinacions hipnagògiques i hipnapòmiques, hipnosis, 'amic imaginari' en nens, privació sensorial, privació de son, experiències emocionals intenses.
- Trastorns oculars: enucleació, cataractes, alteracions de la retina, la màcula o la coroïdes. Sd Charles Bonnet
- Trastorns del SNC: lesions del nervi òptic; lesions del troncs cerebral, lesions dels hemisferis cerebrals, epilepsia, migranya, narcolèpsia, demència.
- Delirium de qualsevol etiologia. *Delirium tremens*
- Causa tòxica o farmacològica: al·lucinògens (LSD, mescalina), antiparkinsonians.
- Trastorns psiquiàtrics: Esquizofrènia, depressió, mania, episodis de conversió

Etiologia de les al·lucinacions

Auditives

- Lesions auditives perifèriques: lesions de l'oïde mig o intern i del nervi auditiu.
- Trastorns del SNC: epilèpsia, tumors cerebrals i lesions vasculars de localització temporal
- Delirium. Demència
- Malalties tòxico-metabòliques: al·lucinosi alcohòlica crònica
- Trastorns psiquiàtrics: Esquizofrènia, depressió, mania, episodis de conversió

Etiologia de les al·lucinacions

Tàctils

- Malalties tòxico-metabòliques. Intoxicació per cocaïna (al·lucinacions fòrmiques)
- Delirium. Demència.
- Síndromes d'abstinència
- Trastorns psiquiàtrics: Esquizofrènia, mania, deliri de parasitació, episodis conversius

Etiologia de les al·lucinacions

Olfatives

- Epilèpsia del lòbul temporal ('crisi uncinades')
- Tumor en vies o bulb olfactori
- Migranya
- Demència
- Trastorns psiquiàtrics: esquizofrènia, depressió (sd Cotard), mania

Gustatives

- Epilèpsia del lòbul temporal
- Trastorns psiquiàtrics: Esquizofrènia, depressió, mania

Al·lucinacions

- Definició: S'esdevé en absència d'un estímul real.
Té la mateixa força i impacte que una percepció real
No és susceptible de ser guiada ni controlada voluntàriament per la persona que la pateix.
- Temàtica variable. Estat emocional, idea delirant primària o secundària
- Implicació emocional.
- Simples o complexes
- No específiques de cap trastorn

Al·lucinacions

- **Auditives** (acoasmes/fonemes, auditivo-verbals -veus)
- **Visuals**
- **Tàctils o hàptiques**
- **Olfatives**
- **Gustatives**
- **Cenestèsiques o somàtiques o viscerals**
- **Cinestèsiques**
- **Altres: reflexes, negativa**

Al·lucinacions

	Auditiva	Visual	Tàctil	Gustativa	Olfativa
Epilèpsia	+	++	+	+++	+++
Delirium	++	+++	++	-	-
Al·lucinosi alcohòlica	+++	+	+	-	-
Tumor cerebral	++	+++	-	-	+
Esquizofrènia	+++	++	+	+	+
Trastorn delirant	++	+	+	+	+
Episodi maníac	++	+	+	-	-
Episodi depressiu	++	+	-	-	+
Consum de substàncies	-	+++	++	-	-
Trastorn conversiu	+	++	+	-	-

Al·lucinacions auditives

- Dialogants
- Observacions sobre la conducta del pacient
- Imperatives
- Insultants, descalificadores, ofensives, vexatòries.
- Amenaçadores
- Sonorització o eco del pensament
- Eco de la lectura

Al·lucinacions visuals

- Simples – fotomes o fotopsies. Complexes
- Liliputenses o Gulliverianes
- Extracampines o extracampals
- Autoscòpica o heuatoscòpica.

Al·lucinacions tàctils o hàptiques

- Formigueig, cremor, prurit.
- Al·lucinacions de contacte
- Al·lucinacions tèrmiques
- Al·lucinacions hídriques
- Al·lucinacions sexuals
- Formicació o psora imaginària

Al·lucinacions cenestèsiques, somàtiques, corporals o viscerals

- Procedeixen del propi cos al marge de les associades a la pell
- Al·lucinacions àlgiques
- Al·lucinació zoopàtica

Al·lucinacions cinestèsiques

- Moviment del propi cos
- Al·lucinacions vestibulars



Alteracions del contingut del pensament

- Idees delirants
- Idees sobrevalorades
- Obsessions
- Fòbies
- Pensaments de mort/suïcidi
- Pensaments heteroagressius/homicides

Idees delirants

- **Idees delirants:** creença falsa i incorregible que no està en consonància amb la procedència social i cultural del subjecte derivada d'una interpretació incorrecte de la realitat.
- **Idees sobrevalorades:** creença falsa derivada d'una interpretació incorrecte de la realitat, que poden ser reductibles amb el raonament
- **Sistematització dels deliris**
- **Congruència amb l'estat d'ànim**
- **Evolució de les idees delirants. Persistència. Encapsulament. Degradació (records – crítica)**

Idea delirant

primària/secundària o deliroide

Primària

- Elaborada a partir d'experiències delirants primàries:
 - Percepció delirant
 - Intuïció o ocurrència delirant
 - Humor delirant
 - Memòria delirant o deliri retrospectiu

Secundàries o deliroides

- Apareixen com a conseqüència de:
 - Estat d'ànim alterat
 - Alteració de la sensopercepció
 - Factors socials
 - Altres alteracions psicopatològiques preexistents

Classificació de les idees delirants segons el seu contingut

- Deliri de persecució.
- Deliri de referència o autorreferencial.
- Deliri de gelos o celotípia (Sd d'Otelo).
- Deliri erotomaniac (Sd de Clérambault). Sd de l'amant fantasma.
- Deliri de grandesa o megalomaniac. Deliri genealògic. Deliri messiànic.
- Deliri místic o religiós.
- Deliri de culpa o càstig.
- Deliri de pobresa o ruïna
- Deliri de negacio o nihilista
- Deliri hipocondríac o somàtic. Dismorfofòbia. Bromidrosifobia o bromifobia.
- Deliri compartit o induït
- Deliri d'embaràs

Classificació de les idees delirants segons el seu contingut

- Deliris d'alienació del pensament (K Schneider)
 - control del pensament
 - lectura del pensament
 - difusió o transmissió del pensament
 - inserció del pensament
 - robatori del pensament
- Falses identifications delirants
 - Sd de Capgras, ilusió de Sosias o deliri de suplantació. Heautocospia
 - Sd de fregoli
 - Sd d'intermetamorfosis

ALTERACIONS DEL PENSAMENT (fenòmens de transmissió del pensament)

- Inserció del pensament
- Robatori del pensament
- Difusió del pensament

PERCEPCIÓ DELIRANT

- Interpretació delirant d'una percepció normal

Síntomes de primer rang d'Schneider

AL·LUCINACIONS AUDITIVES

- Sonorització del pensament (eco)
- Veus que parlen o discuteixen sobre el pacient
- Veus que comenten les accions del pacient

EXPERIÈNCIES DE PASSIVITAT

- Sensacions corporals imposades des de l'exterior
- Afectivitat imposada o controlada des de l'exterior
- Impulsos imposats o controlats des de l'exterior
- Accions imposades o controlades des de l'exterior

Patologies psiquiàtriques que poden cursar amb idees delirants

- Esquizofrènia. Idees delirants estranyes i no estranyes
- Trastorn esquizofreniforme
- Trastorn esquizoafectiu
- Trastorn delirant (parnoia)
- Trastorn psicòtic breu
- Trastorn psicòtic compartit
- Trastorn psicòtic degut a malaltia mèdica
- Trastorn psicòtic induït per substàncies
- Trastorn bipolar
- Depressió unipolar
- Demència

Manual de psicopatología general

Jordi Obiols
Editorial Biblioteca nueva



Gràcies per la vostra atenció