

Aspecte evolutive pe termen lung ale tulburărilor delirante persistente

2011

Introducere:

Tulburările delirante persistente (ICD 10 WHO) au reprezentat o arie psihopatologică mai puțin cercetată

Unul din motive - concepția lărgită asupra schizofreniei, în sensul de a accepta în cadrul acestei boli majoritatea psihozelor delirante cu evoluție prelungită

Munro - abordările oficiale actuale (ICD 10 WHO și DSM IV) asupra Tulburării delirante (DSM IV) respectiv Tulburările delirante persistente (ICD 10 WHO), ne prezintă descrieri sărace și nu de foarte mare ajutor pentru clinicieni, iar criteriile diagnostice sunt suprarestrictive

Pentru înțelegerea mai clară și mai completă a acestor entități nosologice - în cadrul unui studiu retrospectiv au fost analizați parametri ce se referă la evoluția acestora (Tulburările delirante persistente- ICD 10 WHO)

Studiul a fost efectuat în perioada 2008-2010 pe o cazuistică selecționată din Registrul de Cazuri al Clinicii de Psihiatrie Timișoara.

Criterii de includere:

- Debutul tulburărilor psihice în 1999, 2000, 2001 sau 2002;
- Vârsta de debut s-a situat între 18 și 65 ani,
- Diagnosticul clinic actual conform ICD 10 este de Tulburarea delirantă (F22.0) sau Alte tulburări delirante persistente (F22.8) diagnostice menținute în ultimii 4 ani de evoluție.

- Dispensarizare activa in cadrul Centrului de Sanatate Mentala Timisoara si a cabinetelor psihiatrice ambulatorii din Timisoara
- Participare benevolă

Criterii de excludere:

- Subiecții cu istoric de consum abuziv sau dependență de droguri sau alcool.

În cadrul acestui lot, s-au urmărit următorii parametri:

- ☐ Diagnosticul de debut (conform ICD 10 WHO)
- ☐ Valoarea DUP (Durata Psihozei Nertratate)
- ☐ Vârsta de debut
- ☐ Prezența evenimentelor de viață cu potențial rol declanșator
- ☐ Modul de intrare in circuitul psihiatric
- ☐ Numărul de internări, durata totală a internărilor, durata medie a unei internări, numărul de internări/an

Datele au fost obținute din analiza bazelor de date, discuții cu medicul curant al pacienților, cu pacienții și aparținătorii, unde a fost cazul.

Rezultate :

Masculin 28% Feminin 72%

Bărbați 17 28,3% Femei 43 71,7%

Repartiția pe sexe a lotului:

Diagnostic la debut

F20 – Schizofrenie 1 1.6%

F22 – Tulburări delirante Persistente 25 41.6%

F23 – Tulburări psihotice acute și tranzitorii 24 40.0%

F32 – Episod depresiv 8 13.3%

F41 – Alte tulburări anxioase 1 1.6%

F43 – Reacție la stres sever și tulburări de adaptare 1 1.6%

Distributia lotului cu Tulburări Delirante Persistente

Diagnosticul la debut

F20 02%

F220 23%

F228 18%

F230 2%

F232 3%

F233 10%

F238 25%

F322 5%

F328 8%

F410 2%

F432 2% Cel mai frecvent diagnostic la debut a fost cel de Alte tulburări psihotice acute și tranzitorii (F23.8), urmat de cel de Tulburare delirantă (F22.0)

Vârsta la debut:

18-19 ani 0%

20-29 ani 10%

30-39 ani 28%

40-49 ani 42%

50-59 ani 18%

60-69 ani 2%

Lot Barbatii Femei

Varsta medie debut 41 ani 39,88 ani 41,46 ani

Durata psihozei netratate (DUP)

Durata Psihozei Netratate –

DUP

Numar Procent

1-6 luni ($\frac{1}{2}$ an) 21 35.00

6-12 luni ($\frac{1}{2}$ an – 1 an) 14 23.33

12-18 luni (1 an – 1 an $\frac{1}{2}$) 7 11.66

18-24 luni (1 $\frac{1}{2}$ ani – 2 ani) 9 15.00

24-30 luni (2 ani – 2 $\frac{1}{2}$ ani) 0 0.00

30-36 luni (2 $\frac{1}{2}$ ani – 3 ani) 2 3.33

36-42 luni (3 ani – 3 $\frac{1}{2}$ ani) 0 0.00

42-48 luni (3 $\frac{1}{2}$ ani – 4 ani) 4 6.67

Peste 48 luni (peste 4 ani) 3 5.00

Durata psihozei netratate (DUP)

Durata medie DUP = 67 săptămâni, adică echivalentul aproximativ al unui an și trei luni

Cea mai mică durată DUP înregistrată a fost de 1 săptămână, iar cea mai mare de 384 săptămâni (mai mult de 7 ani!)

67.1

0

10

20

30

40

50

60

70

DUP (saptamani)

Durata Psihozei Netratate (saptamani)

Lot TDP

Prezența evenimentelor stresante de viață cu potențial rol declanșator al primului episod

38.30% 61.70%

Prezenta Absenta

Debutul reactiv nu reprezintă o caracteristică a subiecților din acest lot

Prezența evenimentelor stresante de viață cu potențial rol declanșator al primului episod

Prezența unor evenimente de viață stressante cu potențial declanșator

Bărbați Femei

Nr. subiecți % din total

lot

Nr. subiecți % din total

lot

Subiecți care au avut evenimente de viață stressante

7 13.3% 14 25.0%

Subiecți care nu au avut evenimente de viață stressante

8 15.0% 27 46.7%

Debutul reactiv este mai frecvent la femei decât la bărbați

Modul de intrare în circuitul psihiatric

8.30%

15.00%

76.70%

Medic Familie Medic Psihiatru Urgență

Numărul mare al internărilor prin serviciile de urgență indică faptul că:

- pacienții și familiile acestora sunt de cele mai multe ori rezervați și întârzie în a cere ajutor de specialitate- medicii de familie, dacă pacienții li s-au adresat deja, pot avea rețineri în a cere ajutor specializat pentru pacienții lor

- corelat cu faptul că peste 83% din cazuri au un diagnostic de debut care intră în categoria psihozelor indică faptul că pacienții au intrat în circuitul psihiatric atunci când intensitatea simptomelor psihotice a atins un nivel care a necesitat internarea de urgență

Modul de intrare în circuitul psihiatric

Numărul de internări, durata totală de internare, durata medie a unei internări, numărul de internări/an

Durata medie de evoluție a bolii pentru pacienți cuprinși în studiu a fost de 10 ani

Aplicarea testului de corelație Spearman R existența unei corelații statistice semnificative inverse între vârsta la debut și numărul de internări de-a lungul evoluției, precum și frecvența internărilor

Valoare medie Dev. Standard

Numar mediu total de internări

4,1167 2,13201

Durata medie totală de spitalizare (zile)

121,5667 79,34079

Durata medie a unei internări

29,4930 9,76551

Număr de internări/an 0,4122 0,19704

Concluzii

Diagnosticul este relativ stabil și poate fi stabilit de la prima internare în mai mult de o treime din cazuri

Cei mai mulți subiecți cu TDP (25 cazuri - 41.7%) au avut primul episod de boală în decada de viață 40-49 ani

Mai mult de jumătate (58.3%) din subiecți au avut o durată a DUP de sub 1 an

Doar 15% din subiecți au avut durata DUP mai mare de 2 ani

Debutul reactiv nu este caracteristic, iar dacă apare acesta este mai frecvent la femei

Peste $\frac{3}{4}$ din intrările în circuitul psihiatric se realizează prin serviciile de urgență

Cu cât boala pacientului a debutat mai devreme cu atât crește frecvența internărilor de-a lungul evoluției