

Università degli Studi di Trieste

Disturbi psichiatrici: inquadramento ed esame psichico

Umberto Albert

Disturbo psichiatrico

- a) **SINTOMI / SEGNI**
- b) **DURATA (di sintomi/segni)**
- c) **COMPROMISSIONE DEL FUNZIONAMENTO**
(dovuta a sintomi/segni)

Disturbi psichiatrici

criteri classificatori: psicopatologia

DISTURBI SINDROMICI

- Disturbi depressivi e bipolari (alterazioni del tono timico)
- Disturbi d'ansia (alterazioni del sistema di allarme)
- Disturbi delle funzioni cognitive
- Schizofrenia e altri disturbi psicotici (alterazioni della percezione e del pensiero)
- Disturbi della nutrizione e dell'alimentazione
- Disturbi da uso di sostanze
- Disturbo da sintomi somatici e disturbi correlati

DISTURBI PERVASIVI

- Disturbi di personalità
- Disabilità intellettiva/disturbi dello sviluppo intellettivo

Disturbi psichiatrici

criteri classificatori: eziopatogenesi

1) EZIOLOGICA

PRIMARI

SECONDARI

- condizioni mediche generali
- farmaci
- sostanze psicoattive

Disturbi mentali secondari

- 1) SINTOMI ATIPICI
- 2) ESORDIO / DECORSO ATIPICO
- 3) ASSENZA di PRECEDENTI PSICHIATRICI
- 4) ASSENZA di FAMILIARITA' per DISTURBI PSICHIATRICI
- 5) ASSENZA di EVENTI PSICOSOCIALI STRESSANTI

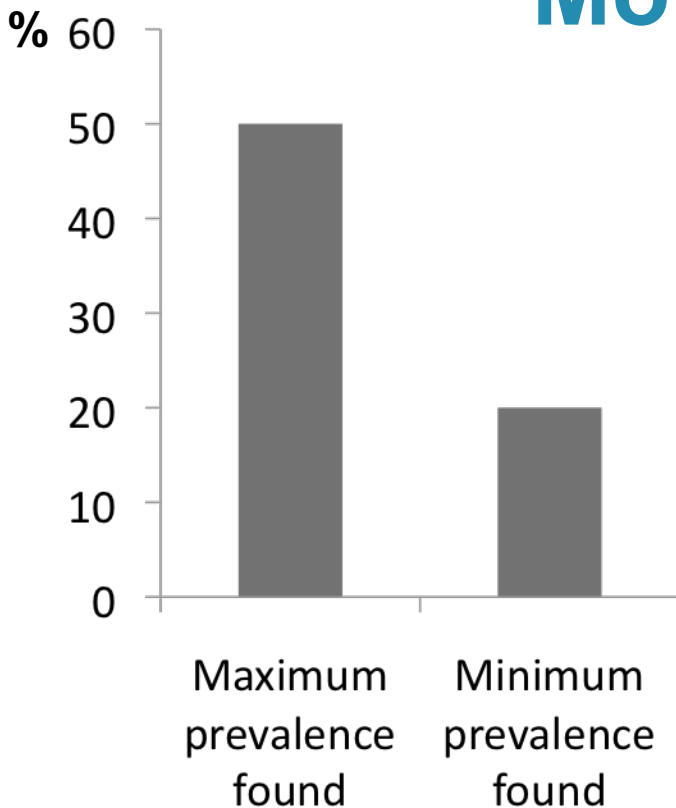
Twin studies and heritability of schizophrenia

Heritability estimates	%
Schizophrenia	80
Osteoarthritis of the hip	60
Hypertension	30-50

In genetica si definisce **ereditabilità** per un particolare carattere la componente di quel carattere dovuta ai geni, espressa come valore numerico da 0 (nessuna influenza genetica su quel carattere) a 1 (carattere dovuto interamente ai geni)

Disturbi mentali secondari *a condizioni mediche generali*

Morbo di Parkinson



**PREVALENZA DELLA
DEPRESSIONE NEL PARKINSON**

**LA DEPRESSIONE
PRECEDE LA DIAGNOSI DI
PARKINSON IN OLTRE IL
30% DEI CASI**

Disturbi mentali secondari *a condizioni mediche generali*

Sindrome di Cushing

- Disturbi psichiatrici: 50-80%
- Disturbo Bipolare
 - esordio atipico (tardivo e/o improvviso)
 - frequenti lievi disturbi cognitivi
 - può persistere dopo normalizzazione dei livelli ormonali
- Ideazione suicidaria: 10%

⇒ compromissione SNC da ipercortisolismo cronico

Disturbi mentali secondari *a assunzione di farmaci*

FARMACI CHE INDUCONO DISTURBI DELL'UMORE SECONDARI

Antiipertensivi: α -metildopa, clonidina, β -bloccanti

Antiblastici: vincristina, vinblastina

Antiistaminici

Antiulcera (cimetidina)

Alexopoulos, Lancet 2005

Cortisone

Interferone

Valentine AD, Meyers CA. Curr Psychiatry Rep, 2005

La diagnosi in psichiatria

1. Diagnosi attuale



2. Diagnosi longitudinale (diagnosi completa)



3. Percorso esistenziale ('life chart review')

Diagnosi dei disturbi mentali

DIAGNOSI ATTUALE

Elementi fondamentali

- sintomi soggettivi
- esame psichico diretto
- condizioni mediche generali /farmaci /sostanze

Elementi accessori

- test
- colloquio con i familiari

Disturbi psichiatrici: diagnosi attuale

Elementi fondamentali

- Sintomi e/o vissuti soggettivi
- Esame psichico diretto
- Condizioni mediche generali

Disturbi psichiatrici: diagnosi attuale

Elementi aggiuntivi

- Elementi riferiti da altri
- Test e scale psicometriche
- Elementi controtransferali

Tabella 1.1

Principali scale di valutazione per i disturbi psichiatrici e relativa area di impiego clinico.

SCALE DI AUTOVALUTAZIONE	AREA ESPLORATA
Stait-Trait Anxiety Inventory (STAI)	Ansia di stato e di tratto
Scala di autovalutazione della depressione di Zung	Depressione
Beck Depression Inventory (BDI)	Depressione

SCALE DI ETEROVALUTAZIONE	AREA ESPLORATA
Brief Psychiatric Rating Scale (BPRS)	Psicopatologia globale
Scala di Hamilton per l'Ansia (HAM-A)	Ansia generalizzata, panico
Scala di Hamilton per la Depressione (HAM-D)	Depressione
Yale-Brown Obsessive Compulsive Scale (YBOCS)	Disturbo ossessivo-compulsivo
Mini-Mental State Examination (MMSE)	Disturbi cognitivi, demenza
Eating Disorder Inventory (EDI)	Disturbi alimentari psicogeni
Scale for the Assessment of Positive Symptoms (SAPS)	Sintomi psicotici positivi
Scale for the Assessment of Negative Symptoms (SANS)	Sintomi psicotici negativi

Esame Psichico Diretto (esame obiettivo psichico)

- Atteggiamento
- Aspetto generale, cura di sé
- Mimica e motoria
- Linguaggio
- Coscienza
- Attenzione, concentrazione
- Memoria
- Percezione
- Capacità intellettive
- Pensiero
- Affettività
- Istinti
- Coscienza di malattia, critica

Esame Psicichico Diretto

Atteggiamento

- **Generale, contestuale**
- **Verso l'interlocutore (collaborazione)**
- **Verso altri**

Esame Psicologico Diretto

Aspetto generale

- **Igiene personale**
- **Abbigliamento**
- **Pettinatura**
- **Trucco**

Esame Psicichico Diretto

Mimica e motoria

- **Mimica**
- **Gestualità**
- **Postura**
- **Movimenti involontari**
- **Movimenti spontanei** (stupor, catatonia, catalessia)

Esame Psicico Diretto

Tic:

Ripetitività, afinalismo, involontarietà

Compulsione:

ripetitività, finalismo, volontarietà

Stereotipia:

**ripetitività, afinalismo, indifferenza
all'ambiente**

Per **stereotipia** si intende la ripetizione di una sequenza invariata e costante di uno o più comportamenti. Esistono molti tipi di stereotipie: motorie, nella comunicazione scritta o parlata, nei giochi, nel disegno, e così via.

Esame Psicichico Diretto

Linguaggio

- **Articolazione del linguaggio**
- **Eloquio**
- **Espressività e proprietà linguistica**

Esame Psicologico Diretto

Coscienza

- **Alterazioni ipnoidi:** torpore, sopore, precoma, coma
- **Alterazioni dell'orientamento** (lucidità)
- **Restringimenti** (stati crepuscolari)

Esame Psicico Diretto

Attenzione-concentrazione

Esame Psicologico Diretto

Memoria

- **Memoria di fissazione** (primaria)
- **Memoria di rievocazione** (secondaria)
- **Amnesia** (antero e retrograda)

Esame Psichico Diretto

Percezione

- **Illusioni**
- **Allucinazioni**

Esame Psicico Diretto

Percezione

Illusione: «percezione inadeguata dell'oggetto»

Allucinazione: «percezione senza oggetto»

Esame Psicico Diretto

- **Alterazioni funzioni simboliche**

Afasia: Incapacità di esprimersi mediante la parola o la scrittura (*a. motoria*) o di comprendere il significato delle parole dette o scritte da altri (*a. sensoria*), dovuta ad alterazione dei centri e delle vie nervose superiori.

Agnosia: l'incapacità di riconoscere gli oggetti più familiari mediante gli organi di senso.

Aprassia: In medicina, l'incapacità di compiere movimenti volontari finalizzati a uno scopo o di comprendere l'uso di oggetti abituali, pur essendo integre l'intelligenza e la motilità.

Esame Psicico Diretto

- **Alterazioni funzioni simboliche**

afasia, agnosia, aprassia

- **Alterazioni funzioni esecutive**

insieme complesso di funzioni che consentono la pianificazione, messa in sequenza, flessibilità, inibizione di comportamenti, monitoraggio di comportamenti complessi finalizzati

Esame Psicichico Diretto

Pensiero

- **Strutturazione (forma ed esecuzione):**
 - Accelerazione/rallentamento
 - Disturbi formali (dissociativi): circostanzialità, incoerenza, illogicità, deragliamenti, tangenzialità, assonanza
- **Contenuto:**
 - Deliri primari (intuizione e percezione delirante)
 - Deliri secondari (deliroidi)

Disturbi formali del pensiero (disorganizzazione del pensiero)

- Deragliamento (o perdita dei nessi associativi): si manifesta con un discorso spontaneo in cui le idee passano da un tema all'altro correlato marginalmente o completamente non correlato con il primo.
- Tangenzialità: si intende il dare una risposta di traverso ad una domanda o comunque dare una risposta priva di senso rispetto alla domanda.
- Incoerenza: consiste nell'esprimere un discorso essenzialmente incomprensibile (pensiero completamente disorganizzato).

Disturbi formali del pensiero (disorganizzazione del pensiero)

- Deragliamento (o perdita dei nessi associativi): si manifesta con un discorso spontaneo in cui le idee passano da un tema all'altro correlato marginalmente o completamente non correlato con il primo.

Si ha l'impressione di assistere ad una interpolazione di pensieri senza alcuna connessione comprensibile rispetto alla concatenazione delle idee. Il discorso è grammaticalmente corretto, ciascuna di queste idee è un semplice pensiero che, se utilizzato al momento opportuno, risulterebbe adeguato. Può manifestarsi con diversi livelli di gravità, che rendono il discorso da appena disturbato a incomprensibile (insalata di parole)

Disturbi formali del pensiero (disorganizzazione del pensiero)

- Tangenzialità: si intende il dare una risposta di traverso ad una domanda o comunque dare una risposta priva di senso rispetto alla domanda. (Risposta il cui contenuto è marginalmente, lontanamente o niente affatto correlato alla domanda. Si tratta di un fenomeno grossolanamente ascrivibile all'allentamento dei nessi associativi: es. *Qual è il suo titolo di studio? Oh, sì certo la cultura è importante, adesso tutti vanno a scuola, la scuola è obbligatoria fino a 16 anni....*)
- Precisa distinzione tra deragliamento e tangenzialità (precedentemente definita come una forma di lieve deragliamento in cui le idee sono correlate tra loro marginalmente): il primo si manifesta nel corso di un discorso spontaneo, mentre la seconda si manifesta come immediata risposta ad una domanda.

Disturbi formali del pensiero (disorganizzazione del pensiero)

Incoerenza: consiste nell'esprimere un discorso essenzialmente incomprensibile (pensiero completamente disorganizzato).

Perdita delle connessioni grammaticali, logiche e affettive del linguaggio. Il discorso risulta del tutto disorganizzato e incomprensibile, per la labilità dei legami coesivi tra le parole, per l'uso di forme sintattiche anomale, neologismi e metafore ermetiche. Spesso si accompagna al deragliamento, ma si differenzia da questo perché si verifica all'interno della stessa frase e non nel passaggio da un periodo all'altro del discorso.

Es. Cosa pensa di questa crisi energetica che si sta verificando nel mondo? Stanno distruggendo l'olio, ne fanno sapone, ci si può tuffare nell'acqua, la mia famiglia vorrebbe che mi facessi bruciare, ma io penso che è meglio avere i capelli rossi e mettere sempre la benzina dove capita.

Esame Psicichico Diretto

Pensiero

- **Strutturazione (forma ed esecuzione):**
 - Accelerazione/rallentamento
 - Disturbi formali (dissociativi): circostanzialità, incoerenza, illogicità, deragliamenti, tangenzialità, assonanza
- **Contenuto:**
 - Deliri primari (intuizione e percezione delirante)
 - Deliri secondari (deliroidi)

Il delirio è un pensiero patologico (si tratta di un disturbo del contenuto del pensiero).

idea o una convinzione caratterizzata da due aspetti formali fondamentali (a) e (b), che devono essere entrambi presenti, ed eventualmente dalle caratteristiche del contenuto (c):

- a. irrealistico (che non trae origine da alcun dato reale né da un'esperienza concreta) che ha le caratteristiche di un'intuizione propria (intuizione delirante – cioè il delirio è costruito sulla base di un'intuizione) oppure di un'erronea interpretazione di una percezione (percezione delirante – cioè il delirio è costruito sulla base di una attribuzione di significato distorto ad una reale percezione);
- b. non criticabile da parte del paziente, la convinzione non recede di fronte ad alcun tipo di obiezione né di fronte ad un tentativo di ripensamento critico;
- c. contenuto anomalo, originale, incongruo o bizzarro.

Esame Psicologico Diretto

Affettività

- **Tono dell'umore**

umore deflesso, euforico, disforico-irritabile

- **Sistema di allarme** (ansia, fobie)

Esame Psicologico Diretto

Istinti

- **Pulsioni istintuali corporee**
(alimentazione, sessualità, ritmo sonno-veglia)
- **Pulsione vitale**

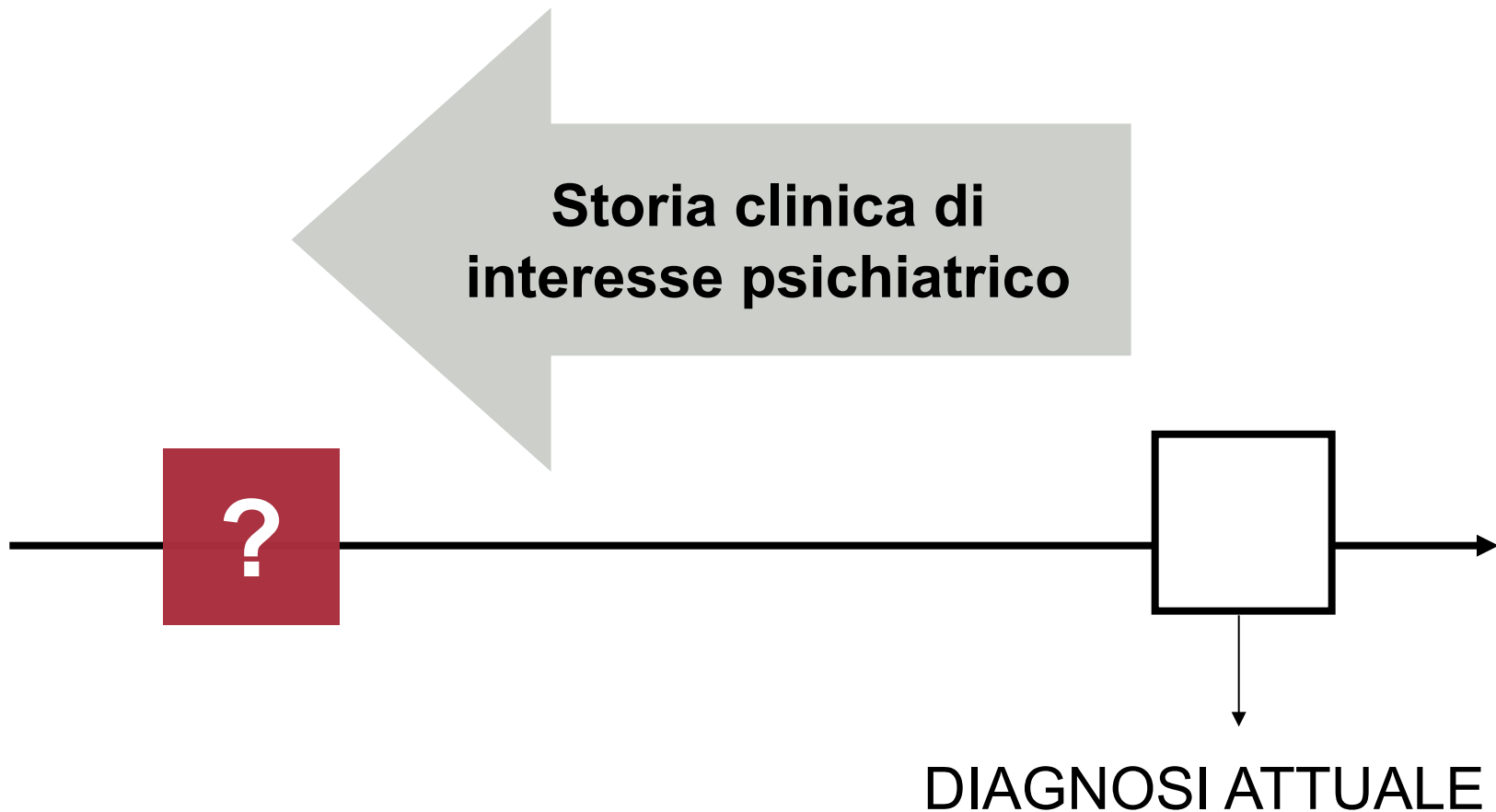
Esame Psicologico Diretto

Coscienza di malattia - critica

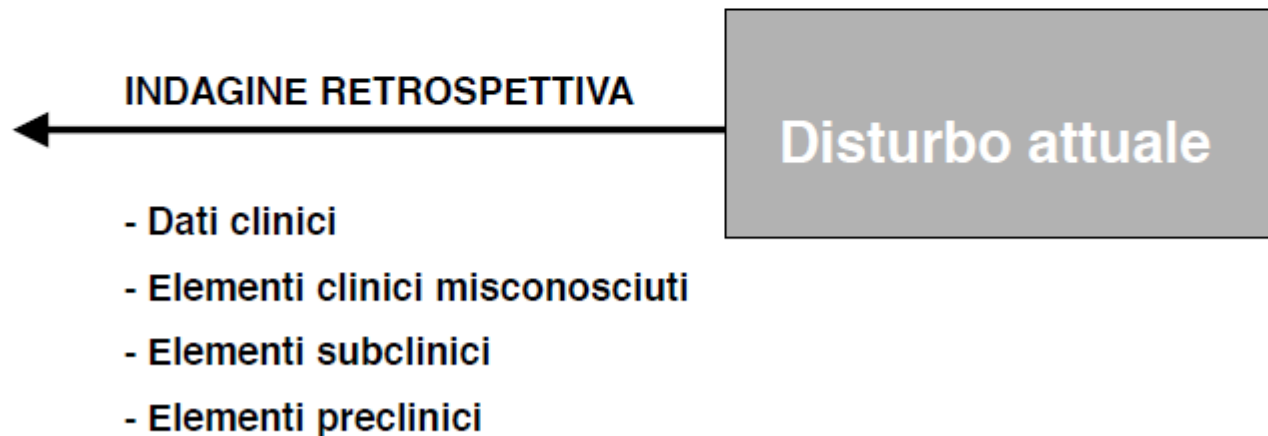
- **Consapevolezza di malattia**

Diagnosi dei disturbi mentali

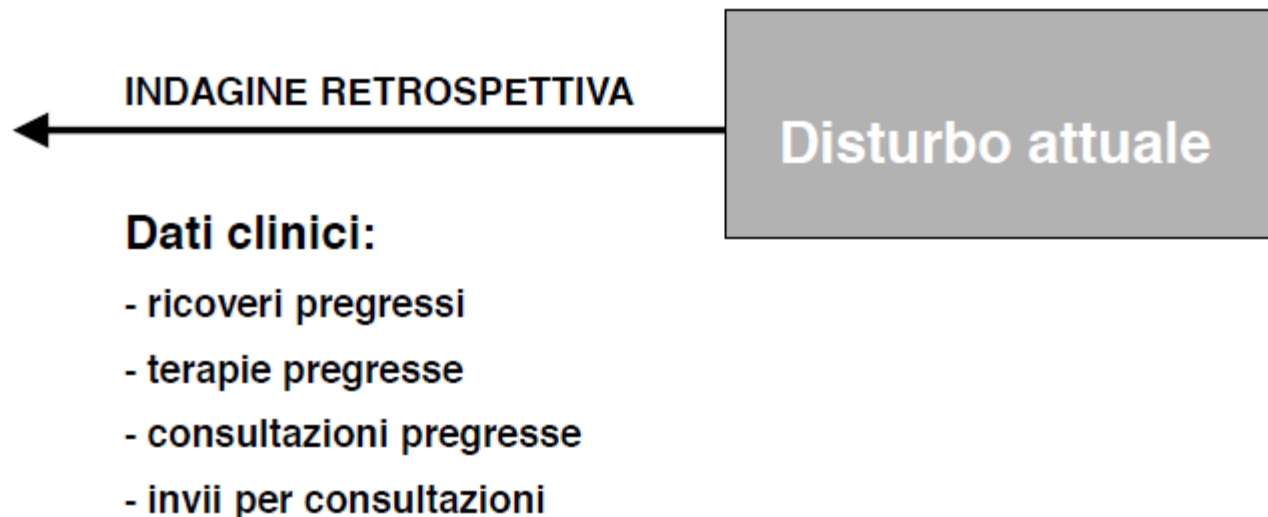
DIAGNOSI LONGITUDINALE



Diagnosi psichiatrica



Diagnosi psichiatrica



Diagnosi psichiatrica

INDAGINE RETROSPETTIVA

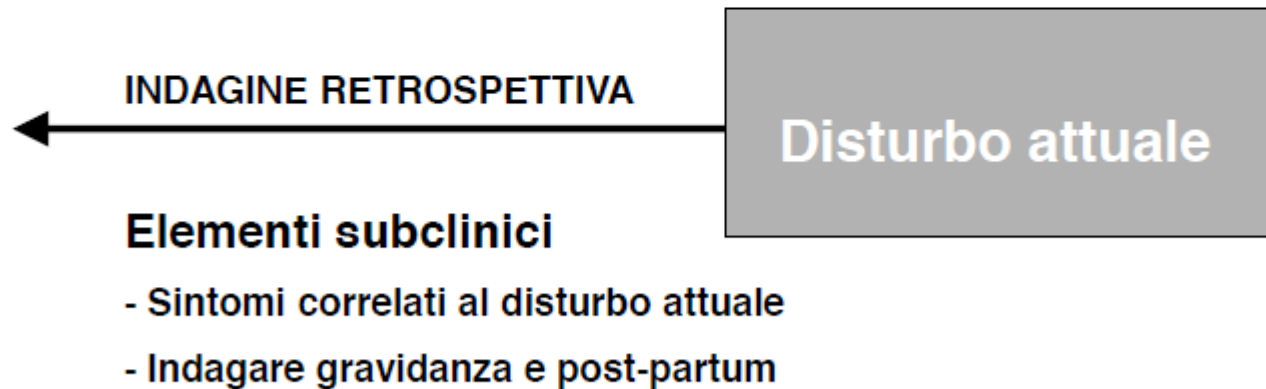


Disturbo attuale

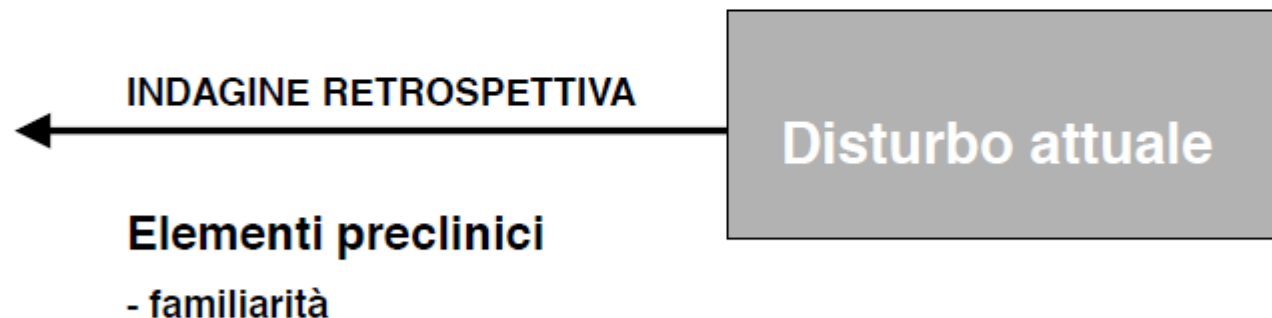
Elementi clinici misconosciuti:

- Episodi depressivi
- Episodi euforici
- Abuso/dipendenza da sostanze
- Disturbi fobico-ossessivi
- Disturbi alimentari
- Indagare gravidanza e post-partum

Diagnosi psichiatrica



Diagnosi psichiatrica



... diagnosi longitudinale ...



**Episodio
Depressivo
Maggiore**

D

per impostare la terapia adeguata ed avere/fornire
informazioni prognostiche attendibili

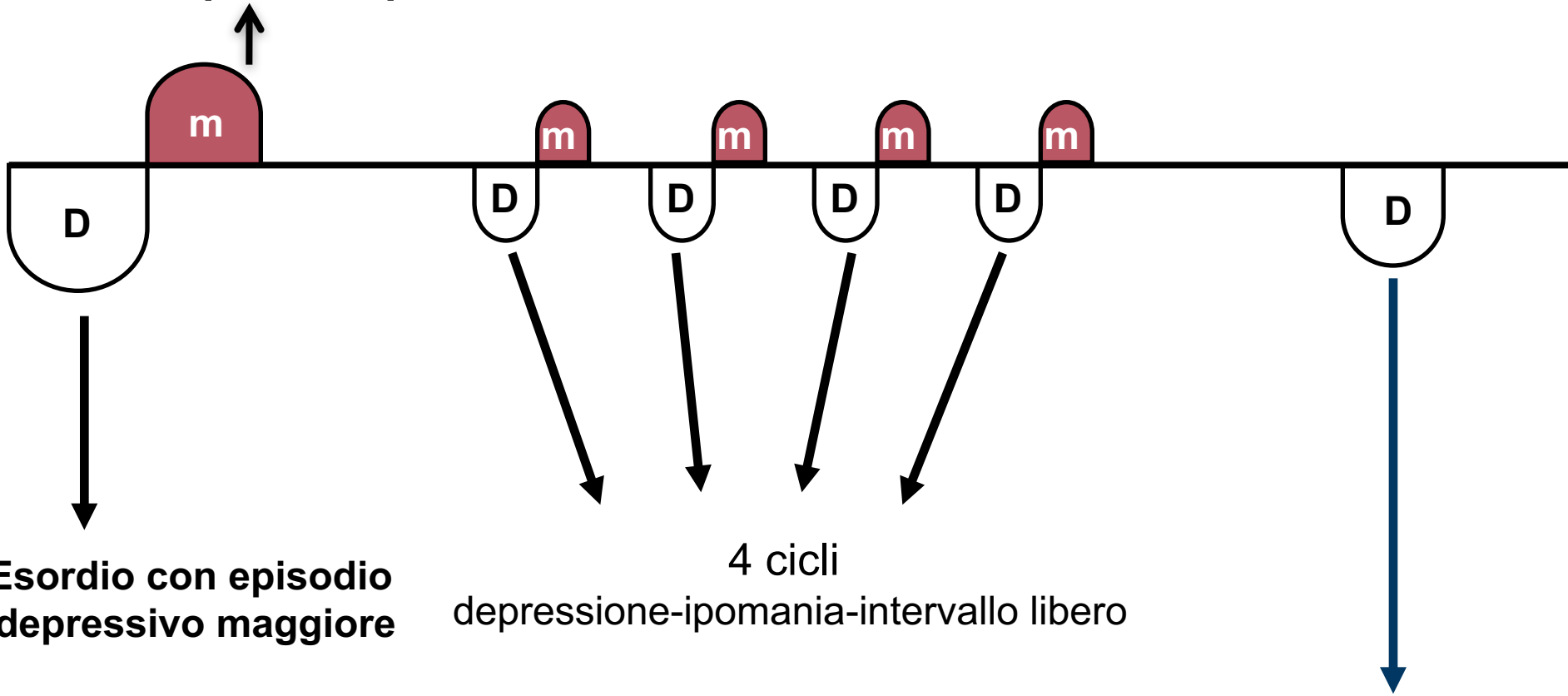
**Episodio
attuale**



... diagnosi longitudinale ...



Episodio ipomaniacale



Esordio con episodio depressivo maggiore

4 cicli depressione-ipomania-intervallo libero

Episodio attuale

Tabella 2.V

Il significato clinico della prospettiva longitudinale.

DISTURBO DELL'UMORE	SCELTA DEL TRATTAMENTO	PROGNOSI (DURATA DEL TRATTAMENTO)
Disturbo unipolare	Antidepressivo	Limitata (in media un anno)
Disturbo bipolare	Stabilizzatore dell'umore	In genere a vita

Bogetto, Maina, Albert.
Elementi di Psichiatria.
Masson, 2014

Diagnosi dei disturbi mentali

STORIA PERSONALE

