

Depresívna porucha alebo depresívny syndróm?

Ján Pečeňák

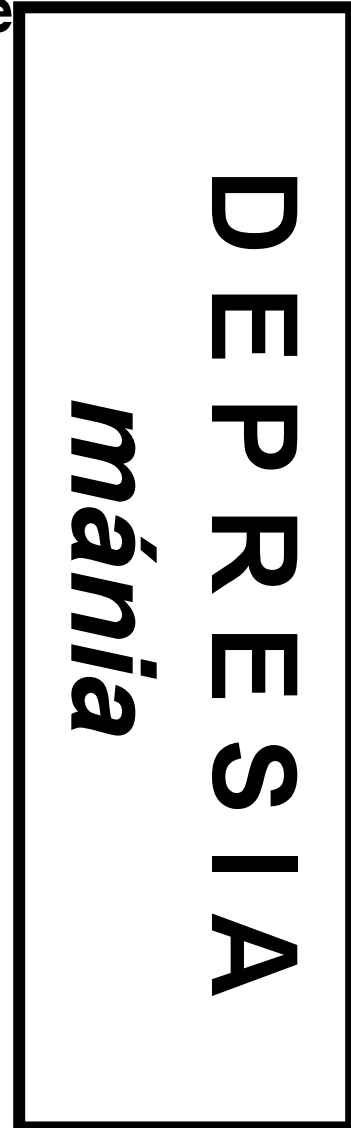
PK FN Bratislava

jan.pecenak@faneba.sk

Psychické poruchy

klasické (klinické), neoficiálne delenie

1. organické (*somatogénne*)
psychické poruchy
2. intoxikácie/závislosti
3. psychoreaktívne
4. endogénne
5. poruchy osobnosti
(mentálna retardácia)
6. ... (sexuálne deviácie)
.... špecifické vývinové poruchy
v detstve



F 32 - depresívna epizóda - delenie

A – kritériá pre depresívnu epizódu

G1 najmenej dva týždne

G2 nikdy mánia alebo hypománia

G3 nie psychoaktívne látky (F10 – F 19), nie organické (F00 – F09)

B – vedúce symptómy:

- 1. depresívna nálada**
- 2. strata záujmov a vnútornej pohody pri obvyklých činnostiach**
- 3. pokles energie a zvýšená unaviteľnosť**

C:

- 1. strata sebadôvery a sebaúcty („sebavedomia“)**
- 2. sebaobviňovanie, prehnané a neoprávnené pocity viny**
- 3. vracajúce sa myšlienky na smrť alebo samovraždu alebo akákoľvek samovražedná aktivita**
- 4. znížená schopnosť rozmýšľať alebo sústrediť sa ako je napr. nerozhodnosť a váhavosť**
- 5. zmena pschomotorickej aktivity s agitovanosťou alebo retardáciou (bud' subjektívne alebo objektívne)**
- 6. poruchy spánku akéhokolvek druhu**
- 7. zmena chuti do jedla (zvýšená alebo znížená) so zodpovedajúcou zmenou hmotnosti**

A

A – kritériá pre depresívnu epizódu

- G1 najmenej dva týždne
- G2 nikdy mánia alebo hypománia
- G3 nie psychoaktívne látky (F10 – F19), nie organické (F00 – F09)

B – vedúce symptómy:

1. depresívna nálada
2. strata záujmov a vnútornej pohody pri obvyklých činnostiach
3. pokles energie a zvýšená unaviteľnosť

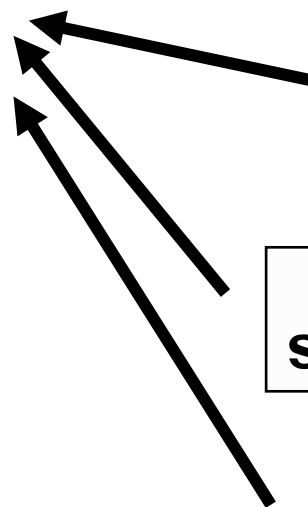
C:

1. strata sebadôvery a sebaúcty („sebavedomia“)
2. sebaobviňovanie, prehnané a neoprávnené pocity viny
3. vracajúce sa myšlienky na smrť alebo samovraždu alebo akákoľvek samovražedná aktivita
4. znížená schopnosť rozmýšľať alebo sústrediť sa ako je napr. nerozhodnosť a váhavosť
5. zmena pschomotorickej aktivity s agitovanosťou alebo retardáciou (bud' subjektívne alebo objektívne)
6. poruchy spánku akéhokolvek druhu
7. zmena chuti do jedla (zvýšená alebo znížená) so zodpovedajúcou zmenou hmotnosti

F 32.0
ľahká

F 32.1
stredne ťažká

F 32.1
ťažká



B

A – kritériá pre depresívnu epizódu

- G1 najmenej dva týždne
- G2 nikdy mánia alebo hypománia
- G3 nie psychoaktívne látky (F10 – F19), nie organické (F00 – F09)

B – vedúce symptómy:

1. depresívna nálada
2. strata záujmov a vnútornej pohody pri obvyklých činnostiach
3. pokles energie a zvýšená unaviteľnosť

C:

1. strata sebadôvery a sebaúcty („sebavedomia“)
2. sebaobviňovanie, prehnané a neoprávnené pocity viny
3. vracajúce sa myšlienky na smrť alebo samovraždu alebo akákoľvek samovražedná aktivita
4. znížená schopnosť rozmýšľať alebo sústrediť sa ako je napr. nerozhodnosť a váhavosť
5. zmena pschomotorickej aktivity s agitovanosťou alebo retardáciou (bud' subjektívne alebo objektívne)
6. poruchy spánku akéhokoľvek druhu
7. zmena chuti do jedla (zvýšená alebo znížená) so zodpovedajúcou zmenou hmotnosti

aspoň dva z troch

F 32.0
ľahká

F 32.1
stredne ťažká

všetky tri

F 32.1
ťažká

C

A – kritériá pre depresívnu epizódu

- G1 najmenej dva týždne
- G2 nikdy mánia alebo hypománia
- G3 nie psychoaktívne látky (F10 – F19), nie organické (F00 – F09)

B – vedúce symptómy:

1. depresívna nálada
2. strata záujmov a vnútornej pohody pri obvyklých činnostiach
3. pokles energie a zvýšená unaviteľnosť

C:

1. strata sebadôvery a sebaúcty („sebavedomia“)
2. sebaobviňovanie, prehnané a neoprávnené pocity viny
3. vracajúce sa myšlienky na smrť alebo samovraždu alebo akákoľvek samovražedná aktivita
4. znížená schopnosť rozmýšľať alebo sústrediť sa ako je napr. nerozhodnosť a váhavosť
5. zmena pschomotorickej aktivity s agitovanosťou alebo retardáciou (bud' subjektívne alebo objektívne)
6. poruchy spánku akéhokoľvek druhu
7. zmena chuti do jedla (zvýšená alebo znížená) so zodpovedajúcou zmenou hmotnosti

D – nesmú byť prítomné bludy, halucinácie alebo depresívny stupor

najmenej 1
(celkovo najmenej 4)

F 32.0
ľahká

F 32.1
stredne ťažká

najmenej 3
(celkovo musí byť najmenej 6)

najmenej 5
(celkovo musí byť najmenej 8)

F 32.1
ťažká

DSM-IV-TR

A. Päť (alebo viac) z nasledujúcich symptómov prítomných počas jedného 2-týždňového obdobia a tieto symptómy predstavujú významnú zmenu v porovnaní s predchádzajúcou funkčnosťou; aspoň jeden z symptómov je buď (1) depresívna nálada alebo (2) strata záujmov alebo potešenia. Poznámka: Nezahrňajte sem symptómy, ktoré sú jasne podmienené telesnými ochoreniami alebo s náladou inkongruentnými bludmi či halucináciami

- 1. depresívna nálada, most of the day, nearly every day, as indicated by either subjective report (e.g., feels sad or empty) or observation made by others (e.g., appears tearful). Note: In children and adolescents, can be irritable mood**
- 2. zreteľne znížené záujmy alebo potešenie zo všetkých či takmer všetkých činností most of the day, nearly every day (as indicated by either subjective account or observation made by others)**
- 3. zníženie hmotnosti ak pacient nie je „na diéte“ alebo príbratie na hmotnosti (e.g., a change of more than 5% of body weight in a month), alebo zníženie či zvýšenie chuti do jedla nearly every day. Note: In children, consider failure to make expected weight gains.**
- 4. insomnia alebo hypersomnia nearly every day**
- 5. psychomotorická agitovanosť alebo retardácia nearly every day (observable by others, not merely subjective feelings of restlessness or being slowed down)**
- 6. únava alebo strata energie nearly every day**
- 7. pocit zbytočnosti alebo nadmerné či neprimerané pocity viny (which may be delusional) nearly every day (not merely self-reproach or guilt about being sick)**
- 8. znížená schopnosť rozmášať či sústrediť sa alebo nerozhodnosť, nearly every day (either by subjective account or as observed by others)**
- 9. opakované myšlienky na smrť (not just fear of dying), recurrent suicidal ideation without a specific plan, or a suicide attempt or a specific plan for committing suicide**

Kombinácie depresívnej poruchy podľa symptómov

- **DSM-IV**
 - **3x64 = 192**
- **MKCH-10**
 - **4x64 = 256**

Kopeček M. Bareš M, Horáček J.:

Jedna nebo více velkých depresivních poruch:

Individualizovaná PET analýza pacientů s depresivní poruchou.

Psychiatrie 2007,; 11 (Suppl. 3): 71 – 78.

Depresívne symptómy

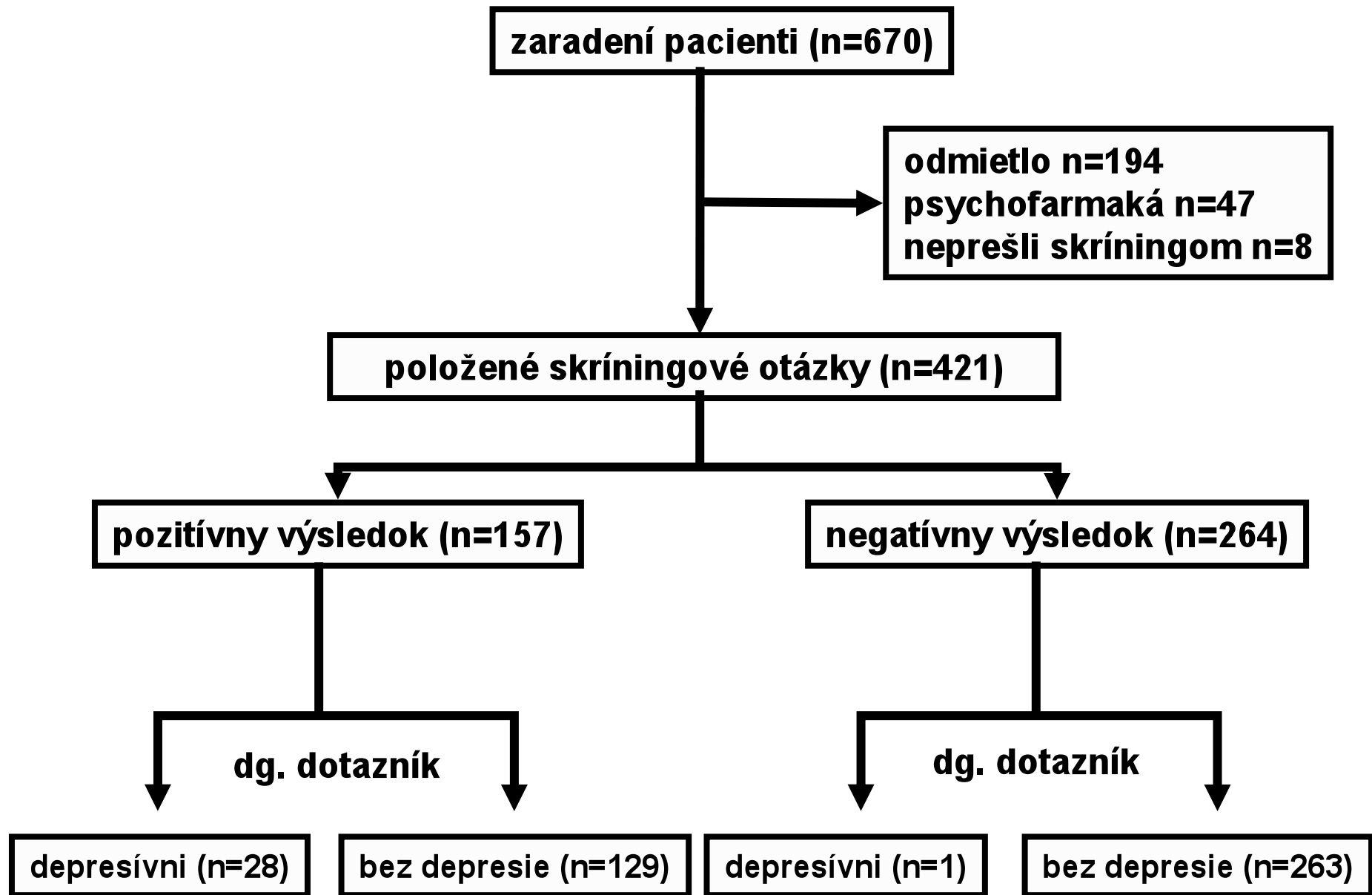
psychické	somatické	behaviorální, motorické	kognitivní
<p>smutná nálada anhedonie nezájem ztráta energie podcenování se pocity viny suicidální úvahy</p> <p>psychotické bludy, halucinace, stupor</p>	<p>sníž. apetit hmotnost sex. dysfunkce algie suchost sliznic obstipace por. spánku únava nepravid. menses, amenorea oprese na hrudi</p>	<p>agitovanost pschmt. retardovanost stupor plactivost sociální izolovanost suicidální chování sebepoškozování Neverbální: výraz obliceje mimika gestikulace</p>	<p>nesoustředivost zpomalená výbavnost pameti nerozhodnost zpomalené myšlení a reakce narušení výkonnosti</p>

Švestka, Jeseník, 2008 – so súhlasom autora

Dve otázky a dg. depresie

- cítili ste sa počas posledného mesiaca „dolu“, depresívny, alebo ste pocit'ovali beznádej?
- pocit'ovali ste nedostatok záujmu alebo ste nemali radosť z aktivít?

(Arroll et al., 2003)

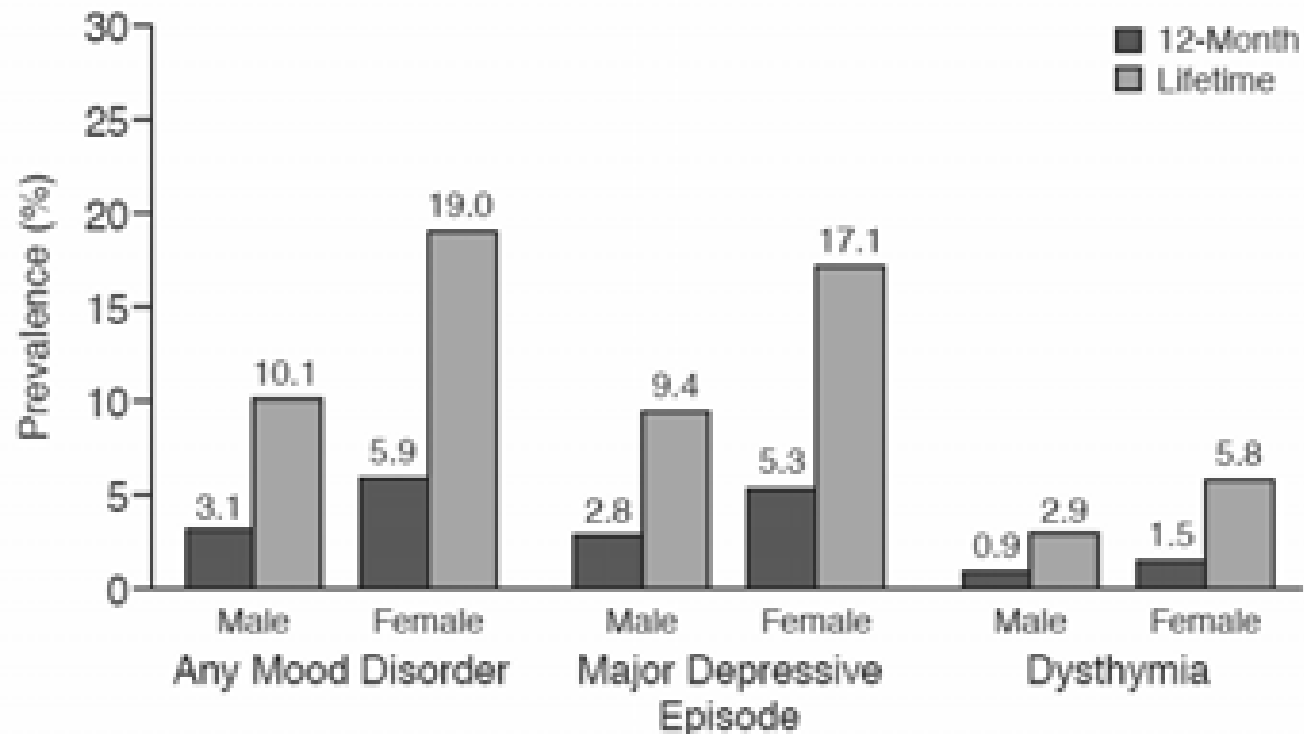


(Arroll et al., 2003)

	obe otázky	depresia	anhedónia
senzitivita	97	86	83
špecificita	67	72	79
pozitívna prediktívna validita (%)	18	18	22

Prevalencia depresie

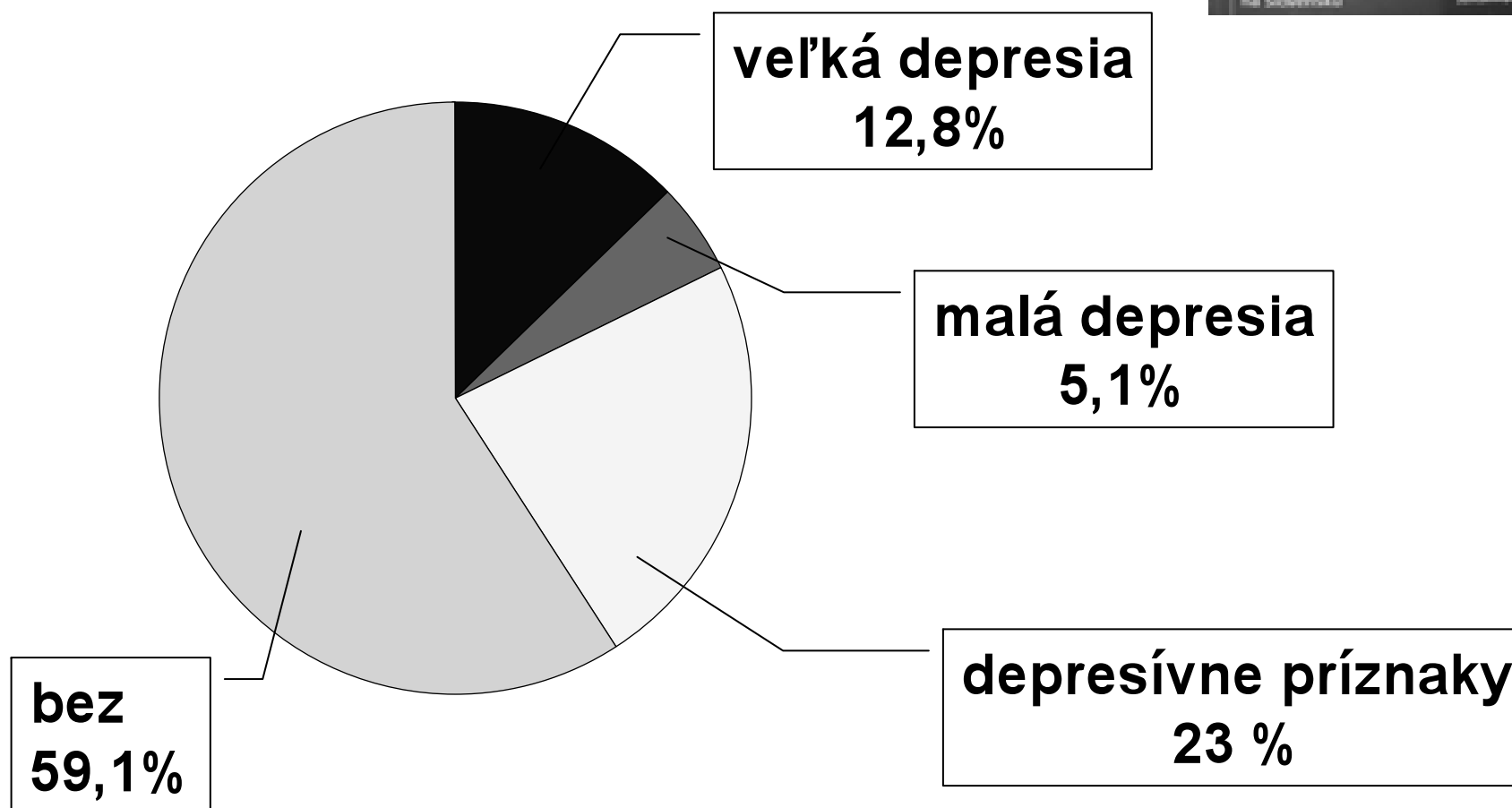
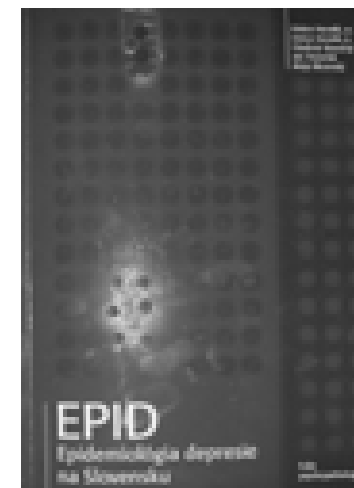
Figure 3. Lifetime and 12-Month Prevalence of Mood Disorders^a



^aUpdated analysis (June 2005) of the ESEMeD/MHEDEA 2000¹⁴ data.

Epidemiológia depresie - SR

6-mesačná prevencia podľa MINI



MINI (Mini International Neuropsychiatric Interview)

Ot 1: 2 týždne smutná nálada

Ot 2: 2 týždne znížený záujem

Ot 3:

- 1. zmena hmotnosti – úbytok alebo prírastok**
- 2. poruchy spánku – hyposomnia alebo hypersomnia**
- 3. psychomotorika**
- 4. únava**
- 5. pocity viny**
- 6. dekoncentácia**
- 7. suicidalita**

Ot 4: zmena fungovania

MINI (Mini International Neuropsychiatric Interview)

Ot 1: 2 týždne smutná nálada

Ot 2: 2 týždne znížený záujem

Ot 3:

1. zmena hmotnosti – úbytok alebo prírastok
2. poruchy spánku – hyposomnia alebo hypersomnia
3. psychomotorika
4. únava
5. pocity viny
6. dekoncentácia
7. suicidalita

Ot 4: zmena fungovania



veľká depresia

5 a viac bodov z 1, 2, 3
a zároveň 4

malá depresia

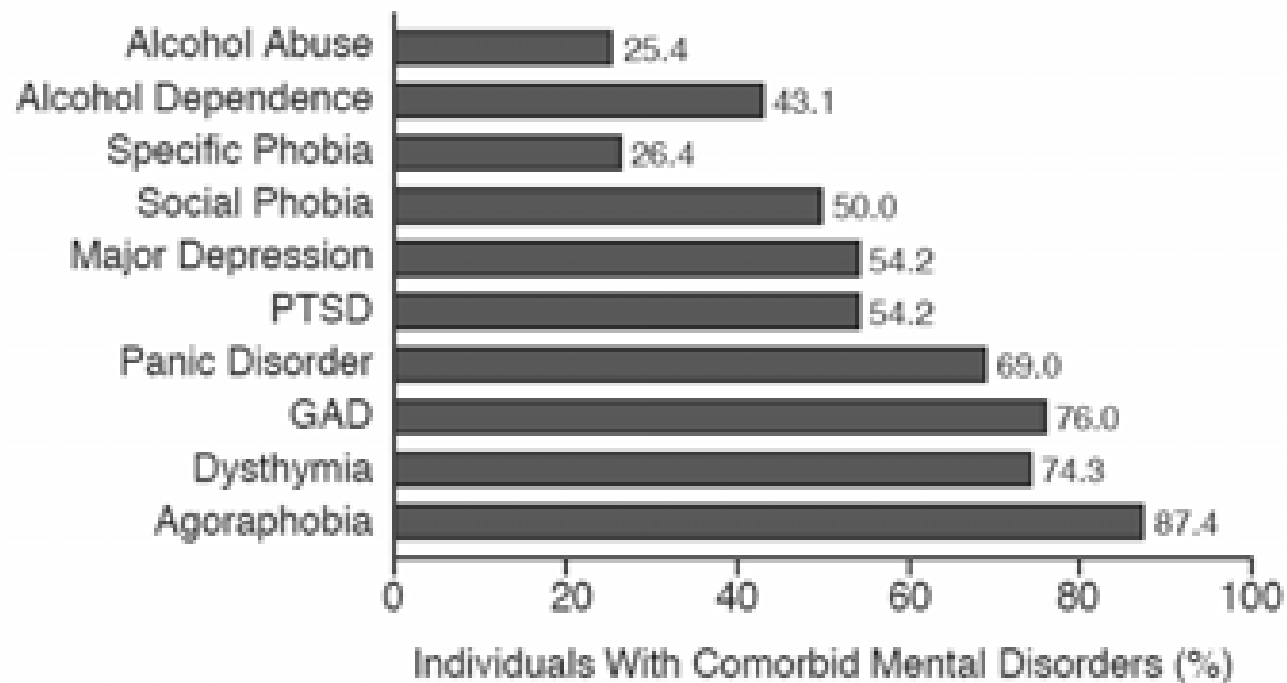
2 až 4 body z 1, 2, 3
a zároveň 4

depresívne príznaky

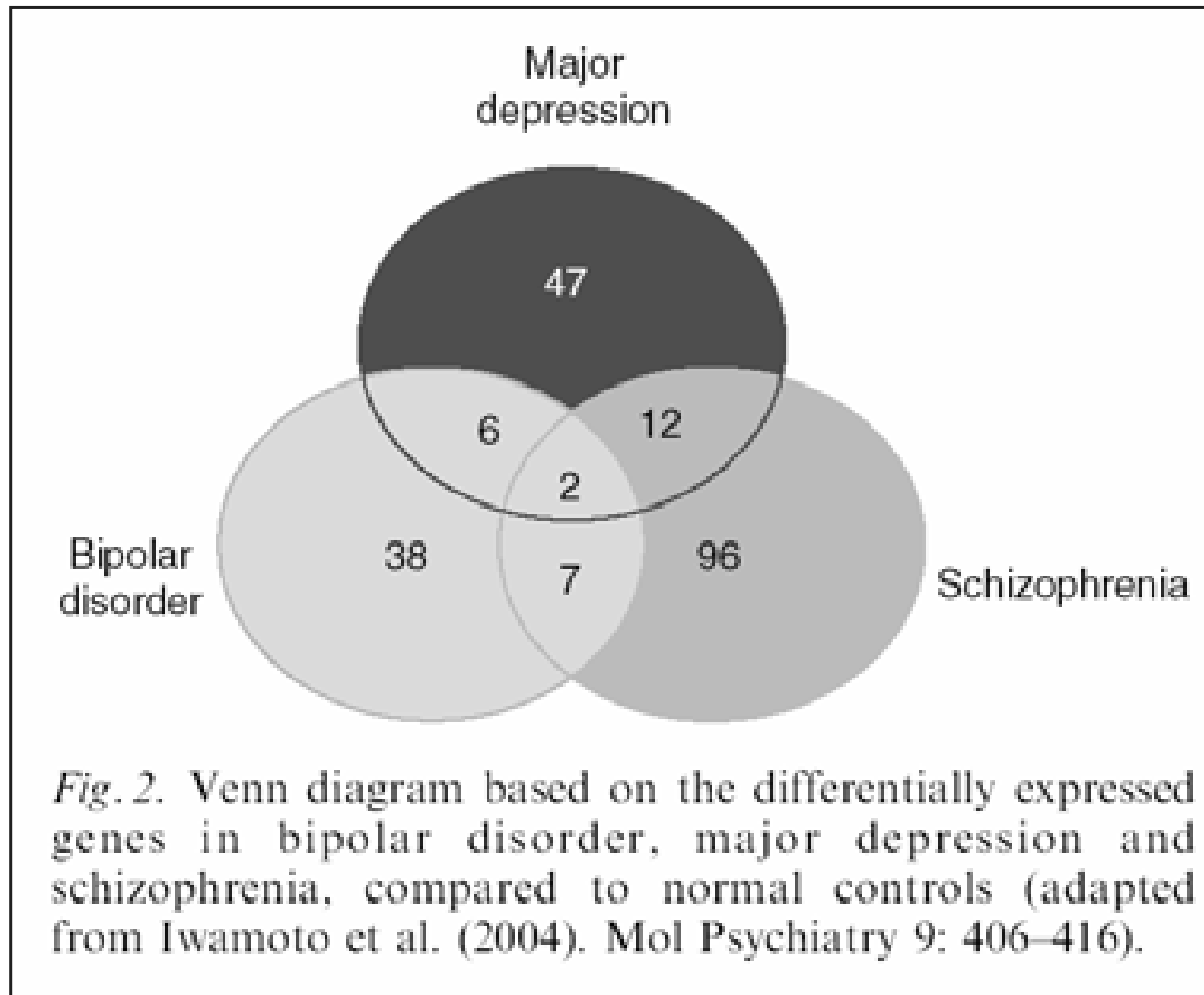
„depresia“ bez 4

Komorbidita psychických porúch

Figure 5. Most Common Comorbid Disorders Among Individuals With a 12-Month Prevalence of Mental Disorder^a

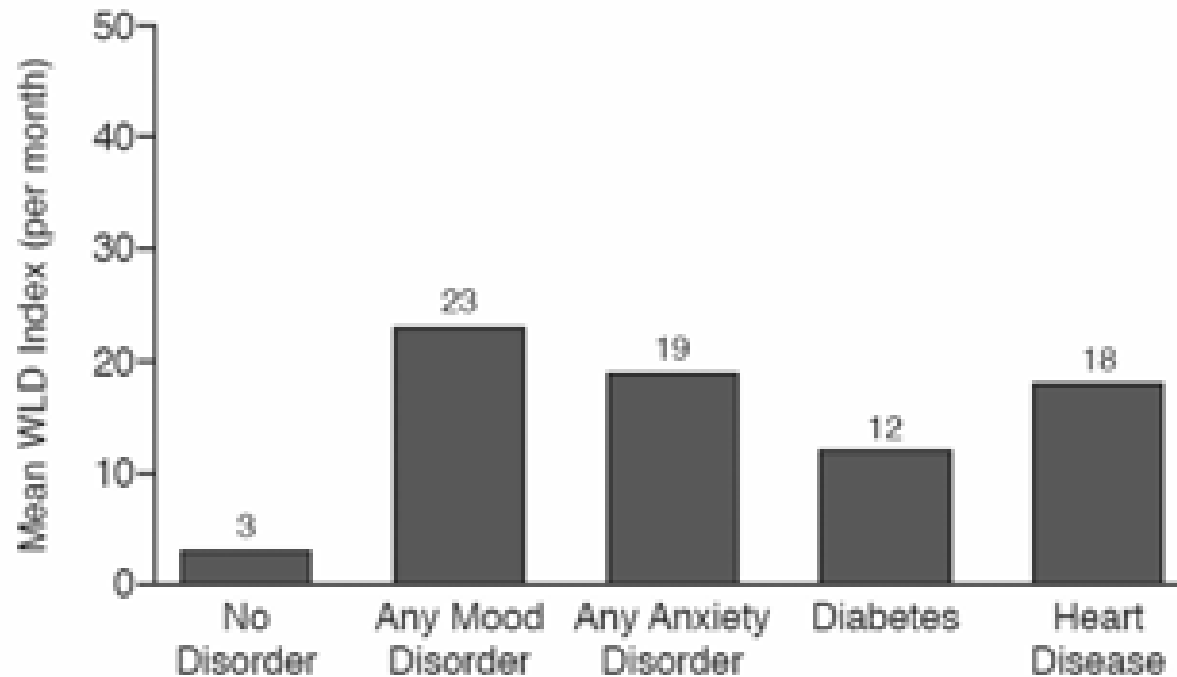


^aUpdated analysis (June 2005) of the ESEMcD/MHEDEA 2000²¹ data.
Abbreviations: GAD = generalized anxiety disorder,
PTSD = posttraumatic stress disorder.



Priemerná strata dní počas posledného mesiaca

Figure 6. Mean Work Loss Days (WLDs) in the Past 30 Days for Mental and Physical Disorders^a



^aUpdated analysis (June 2005) of the ESEMeD/MHEDEA 2000²² data.

Anatomicko – funkčný substrát

- **teoreticky je možné, že by k vzniku depresie mohlo viesť akékoľvek postihnutie oblastí spojených s náladou**
 - **limbicko-kortiko-striato-pallido-talamický-okruh**
- **individualizovaná PET ako možnosť identifikácie depresie**

Kopeček M. Bareš M, Horáček J.:

Jedna nebo více velkých depresivních poruch:

Individualizovaná PET analýza pacientů s depresivní poruchou.

Psychiatrie 2007,; 11 (Suppl. 3): 71 – 78.

Porucha, choroba

- **biomedicínsky pohľad**
 - **biologická nevýhoda**
 - **zníženie fertility**
 - **vyššia mortalita**
- **pre mnoho psychických porúch to neplatí**

Porucha, choroba

- **sociálno-politický kontext**
 - **je to neželaný stav**
 - **lekár alebo zdravotníctvo pri nej môže pomôcť viac ako alternatívne riešenia (napr. súdny aparát, náboženstvo alebo sociálny systém)**
 - **istá porucha môže byť medicínskou záležitosťou za istých podmienok, ale môže sa to meniť**
 - **liečiteľnosť môže byť jedným zo základných kritérií**

Ponímanie choroby

Rôzne ponímanie deviácií		
Druh devianta	zodpovednosť za stav	odozva a riešenie
chorý človek	nepripadá do úvahy	súcit, pomoc, liečba
zlodej, hriešnik, nemravník	nepochybná	odsúdenie a trest

Chromý K., Sociologie v psychiatrii. In: Höschl C., Libiger J., Švestka J.: Psychiatrie. Praha, Tigis, 2004. s. 223 – 232.

MPK – medicínsko-priemyslený komplex
(Komárek, Jeseník 2006)

Kritika súčasných diagnostických systémov

- **rozhodnutie „cechu“, aby sa ospravedlnila platba za akýkoľvek stav, ktorý psychiater v praxi môže vidieť**
- **vyfabrikovanie problému farmaceutickým priemyslom, aby získali oprávnenie na predaj výrobkov**

Je depresia choroba?

- **v niektorých prípadoch bezpochyby je (klinická skúsenosť)**
- **čo s týmto?**
 - **žiadna emócia nie je vo všeobecnosti ani dobrá ani zlá, negatívne emócie – depresia či anxieta sú rovnako užitočné ako emócie pozitívne;**
 - **emócie sú užitočné, ak sa objavujú v situáciách, pre ktoré sa vyvinuli, inak sú abnormálne (voľne podľa Nesse RM, 2007)**

Diagnóza ako podmienka pre:

- terapiu
- registráciu liekov
- práceneschopnosť
- dôchodok

- *existenciu a význam medicíny/lekára*