

Lundbeck Institute

Privire de ansamblu asupra afecțiunilor mentale

Bolile mentale sunt afecțiuni care afectează sau care se manifestă la nivel cerebral. Acestea pot influența modul în care persoana respectivă gândește, se comportă și interacționează cu celelalte persoane. Termenul de 'boală' include numeroase boli psihice care pot varia ca severitate.¹

O boală mentală are un impact major asupra stării de bine a persoanei. Poate influența direct modul de desfășurare a activității zilnice (acasă, serviciu și social) și poate afecta în sens negativ calitatea vieții. Bolile mentale sunt cauzate de interacțiunea complexă și puțin înțeleasă dintre genetică, comportament învățat, personalitate, influențe psihologice din trecut, sănătate psihică, situația actuală și capacitățile de a face față situației. Bolile mentale pot avea o bază psihologică și pot apărea din modificările chimiei cerebrale. Astăzi, majoritatea persoanelor care suferă de o boală mentală – inclusiv acele boli care slăbesc extrem de mult sistemul nervos, de exemplu schizofrenia — pot fi eficient tratate și pacienții pot trăi o

viață completă. Bolile mentale recunoscute sunt descrise și clasificate în Manualul de Diagnostic și Statistică a Bolilor Mentale, Ediția a patra (DSM-IV). Această carte este compilată de către Asociația Americană de Psihiatrie și este actualizată periodic (vezi fișa informativă Diagnosticarea bolilor mentale' pentru mai multe informații despre DSM-IV).

Afecțiunile mentale pot fi împărțite în diverse clase.

Boli psihotice

Caracteristica principală a acestor boli este pierderea capacității de a percepe realitatea și de a testa realitatea. Persoanele cu boli psihotice delirează și au halucinații și nu înțeleg că aceste gânduri nu sunt normale.

Principalele boli psihotice sunt schizofrenia, bolile schizoafective și tulburarea delirantă.

- Schizofrenia este o boală mentală gravă caracterizată prin delir,

halucinații, agitație, afect aplatizat, izolare socială, apatie, anhedonie și reducerea ariei de gânduri și a conținutului vorbirii.

- În cazul tulburării schizoafective, se întâlnesc atât simptome de schizofrenie cât și de boală afectivă. Adaptarea pre-morbidă a persoanei este de obicei bună, sesizându-se de obicei o instalare a bolii după un anumit factor de stres. Prognosticul în ceea ce privește pacienții cu boli schizoafective este mai bun decât la pacienții cu schizofrenie.

- Tulburarea delirantă, anterior cunoscută ca tulburare paranoidă este caracterizată de prezența persistentă a stărilor de delir non-bizare.

Imaginea 1. Ratele de prevalență pentru un an în ceea ce privește tulburările de stare²

Tulburările de dispoziție

Tulburările de dispoziție sunt afecțiuni clinice caracterizate prin modificări negative ale stării de spirit sau stări persistente emoționale care

afectează modul în care o persoană, gândește și percepe mediul înconjurător.

Persoanele cu tulburări de dispoziție suferă deseori de sentimente copleșitoare de tristețe (depresie), în timp ce altele suferă de perioade alternante de manie și de depresie (tulburare bipolară).

Tulburări de alimentație

Tulburările de alimentație sunt caracterizate de o schimbare evidentă în modul de alimentație. Cele două tulburări principale de alimentație sunt anorexia și bulimia nervoasă.

Tulburări asociate cu folosirea de substanțe

Acestea sunt sindroame clinice care apar ca rezultat al folosirii substanțelor care acționează la nivelul sistemului nervos central (SNC). Abuzul de substanțe poate conduce la scăderea performanței la serviciu sau la școală, accidente, intoxicații, absenteeism iar consecințele sociale includ crime violente și furturi violente. Adolescenții sunt grupul de vârstă cel mai vulnerabil, iar bărbații sunt mai expuși la risc decât femeile. Această categorie include tulburări legate de alcool, amfetamină, cocaină

și abuzul și dependența de cafeină.

Alcoolul, un factor depresiv și intoxicant al SNC, este substanța psihoactivă cel mai des folosită abuziv. Alcoolismul înseamnă folosirea excesivă de băuturi care conțin etanol și are efecte varii de la intoxicarea cu alcool la renunțarea la alcool cu delirium și halucinoză. Abuzul de alcool și dependența pot conduce la tulburări de comportament și la alte probleme persistente datorate utilizării cronice de exemplu tulburarea amnestică persistentă

encefalopatia Wernicke și sindromul Korsakoff.

Tulburări somatoforme

Tulburările somatoforme reprezintă existența unor simptome psihice repetate prin care în mod persistent se solicită investigații medicale chiar dacă nu se identifică afecțiuni și prin care se solicită medicilor reconfirmarea că simptomele nu au o bază fizică. În cazul în care există vreo tulburare fizică, aceasta nu este în măsură să explice severitatea simptomelor sau suferința pacientului.

Tulburări de personalitate

Tulburările de personalitate sunt tipare defectuoase de comportament adânc încetățenite. Semnele inițiale de tulburare de personalitate se pot recunoaște din perioada adolescenței sau chiar mai devreme, iar simptomele continuă și pe parcursul vieții de adult. Tulburările de personalitate pot afecta negativ atât persoana cât și societatea.

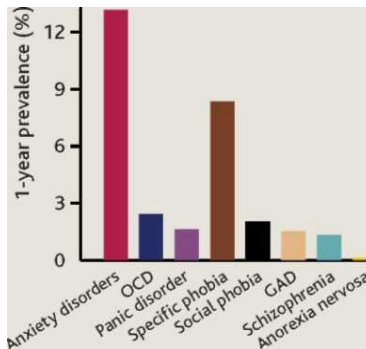


Figura 2. Prevalența pe durata de un an pentru tulburările majore de anxietate²

Tulburări de anxietate

Tulburările de anxietate includ diverse combinații de manifestări psihice și mentale de anxietate care nu sunt atribuite unor pericole reale și care apar fie ca atacuri (atacuri de panică) sau ca o stare persistentă de anxietate (anxietate generalizată). Simptomele de anxietate includ simptome emoționale (teamă), cognitive (gânduri anxioase) și simptome corporale (creșterea ritmului cardiac), ultimul fiind cauzat de stimularea sistemului nervos autonom.

Tulburările de anxietate includ de asemenea:

- Fobiile
- Fobia socială (tulburare de anxietate socială)
- Tulburarea obsesiv - compulsivă (TOC)

- Tulburarea de stres post-traumatic (PTSD).

Tulburări disociative

Persoanele cu tulburări disociative prezintă episoade în care nu își mai pot aminti informații personale importante. Aceste episoade de uitare sunt prea lungi pentru a fi explicate prin uitarea normală.

Tulburări de control al

impulsurilor

Acesta este un grup de tulburări caracterizat prin incapacitatea pacientului de a rezista impulsului, tendinței sau tentației de a desfășura o acțiune care este nocivă pentru sine sau pentru alții.

Tulburări frecvente de control al impulsurilor:

- Cleptomania: incapacitatea de a rezista impulsului de a fura obiecte care nu sunt necesare uzului personal sau care nu au valoare în bani
- Nevoia patologică de a juca jocuri de noroc: incapacitatea de a rezista impulsului de a paria
- Tricotilomania: nevoia irezistibilă de a-și smulge propriul păr
- Tulburări intermitente explozive: caracterizate de impulsuri irezistibile agresive

- Piromania: cauzare intenționată și deliberată a incendiilor
- Dependenta de cumpărături: nevoie irezistibilă de a cheltui bani pe lucruri care nu sunt necesare.

Referințe

1. American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, fourth edition. Washington, DC: American Psychiatric Association; 1994.

2. US Department of Health and Human Services. Mental Health: A Report of the Surgeon General — Chapter 2: The fundamentals of mental health and mental illness. Rockville, MD: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Centre for Mental Health Services, National Institutes of Health, National Institute of Mental Health, 1999.

