



4ο Ψυχιατρικό Τμήμα  
Εισαγωγών

# ΙΔΕΟΨΥΧΑΝΑΓΚΑΣΤΙΚΗ ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ

## Τι είναι;



Η Ιδεοψυχαγκαστική διαταραχή (ΙΨΔ) είναι μια χρόνια νόσος κατά την οποία το άτομο παγιδεύεται σ' ένα σύστημα επαναλαμβανόμενων σκέψεων (ιδεοληψίες) και συμπεριφορών (καταναγκασμοί) που ενώ αναγνωρίζονται από το ίδιο το άτομο ως ανεπιθύμητες, παράλογες και δυσάρεστες, είναι εξαιρετικά δύσκολο να υπερνικηθούν.

## Πόσο συχνή είναι;



Περίπου 2 στους 100 ανθρώπους θα εμφανίσουν ΙΨΔ κατά τη διάρκεια της ζωής τους.



Σε περίπτωση που συγγενής 1<sup>ου</sup> βαθμού (γονιός, παιδί ή αδερφός) πάσχει από ΙΨΔ ο δια βίου κίνδυνος αυξάνεται 4 φορές.





# Συμπτώματα

## ΙΔΕΟΛΗΨΙΕΣ

- Είναι σκέψεις (έννοιες ή εικόνες) οι οποίες
- Εισβάλλουν επανειλημένα
- Βιώνονται ως παρείσακτες ή παράλογες
- Προκαλούν έντονο άγχος
- Μολονότι αναγνωρίζονται από το άτομο ως προϊόντα του δικού του ψυχισμού, κινητοποιούν αντίσταση για τον εξοβελισμό τους, η οποία όμως αποτυγχάνει.

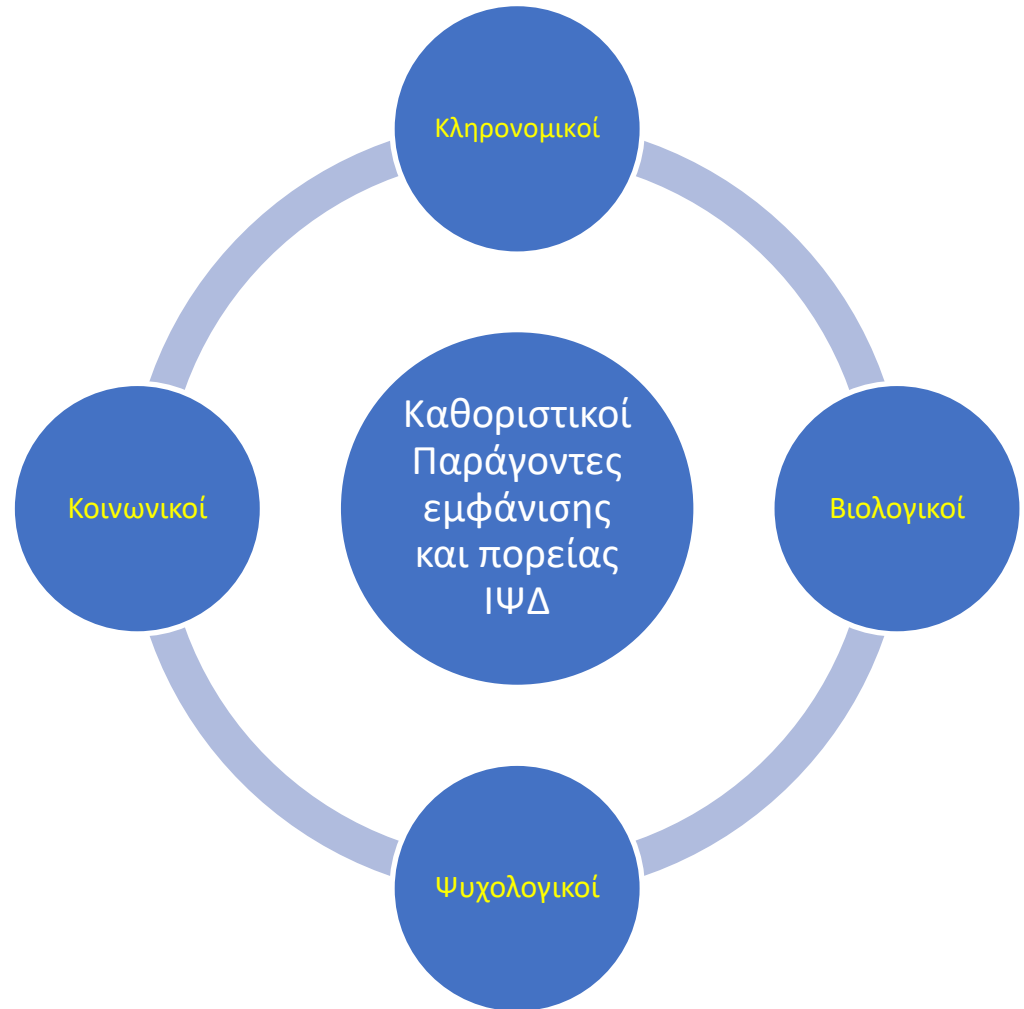
## ΚΑΤΑΝΑΓΚΑΣΜΟΙ

Επαναλαμβανόμενες συμπεριφορές οι οποίες μπορεί να έχουν τελετουργικό χαρακτήρα που στόχο έχουν την ανακούφιση από το άγχος η οποία όμως είναι προσωρινή.



# Πού Οφείλεται;

- ❑ Πολυπαραγοντική αιτιολογία - Δεν έχει βρεθεί ένας αιτιολογικός παράγοντας
- ❑ Συμμετέχουν γενετικοί παράγοντες (συσχέτιση ΙΨΔ με διάφορα γονίδια)





# Θεραπεία ΙΨΔ

Η ΙΨΔ αντιμετωπίζεται είτε με Ψυχοθεραπεία (συνήθως Γνωσιακή-Συμπεριφορική Θεραπεία), είτε με φάρμακα, είτε με συνδυασμό και των δύο.

## Γνωσιακή-Συμπεριφορική Θεραπεία

Αποτελεί το αποτελεσματικότερο είδος ψυχοθεραπείας για την ΙΨΔ. Οι ψυχαναγκασμοί φαίνεται να βελτιώνονται μ' έναν συνδυασμό έκθεσης στα ερεθίσματα που προκαλούν άγχος και παρεμπόδισης της καταναγκαστικής απάντησης. Περίπου 2/3 των ασθενών των ασθενών με ψυχαναγκασμούς μέτριας βαρύτητας αναμένεται να βελτιωθούν σημαντικά, αν όχι πλήρως.

## Φάρμακα

**Αντικαταθλιπτικά:** **Κλομιπραμίνη** (η οποία είναι τρικυκλικό αντικαταθλιπτικό) και **Αναστολείς Επαναπρόσληψης της Σεροτονίνης (SSRIs)**. Επειδή δεν υπάρχει τρόπος να προσδιοριστεί ποιο φάρμακο θα είναι αποτελεσματικό, ο γιατρός ίσως χρειαστεί να χορηγήσει αρχικά ένα και κατόπιν κάποιο άλλο, μέχρις ότου βρεθεί το καλύτερο.

**Αντιψυχωτικά :** Σε κάποιες περιπτώσεις μπορεί να βοηθήσει η προσθήκη χαμηλών δόσεων Ρισπεριδόνης ή Αριπιπραζόλης.

**Αγχολυτικά :** Στην οξεία φάση προσφέρουν βραχυπρόθεσμη ανακούφιση από το άγχος.



## Ανεπιθύμητες ενέργειες

Η **γνωσιακή-συμπεριφορική θεραπεία** θα μπορούσε να προκαλέσει δυσφορία, επιδείνωση των συμπτωμάτων ή προβλήματα στις οικογενειακές σχέσεις.

Τα **φάρμακα** θα μπορούσαν να οδηγήσουν στην εμφάνιση ορισμένων ανεπιθύμητων ενεργειών οι οποίες διαφέρουν από ουσία σε ουσία αλλά και από άτομο σε άτομο, ενώ δεν είναι απαραίτητο ότι θα εμφανιστούν σε όλους όσοι λαμβάνουν αγωγή.

Η εμφάνιση μιας ανεπιθύμητης ενέργειας **ΔΕΝ** αποτελεί από μόνη της ένδειξη για διακοπή της αγωγής. Ορισμένες ανεπιθύμητες ενέργειες μπορεί να είναι ήπιες και να μην επηρεάζουν σημαντικά το άτομο, να αντιμετωπίζονται ή και να υποχωρούν αυτόματα με τον καιρό.

Σε κάθε περίπτωση, κρίνεται απαραίτητη η ενημέρωση του θεράποντος ιατρού. Δεν συνιστάται η διακοπή της αγωγής χωρίς ιατρική οδηγία, καθώς η διακοπή της αγωγής αποτελεί την κυριότερη αιτία **υποτροπής** της νόσου.





# Ανεπιθύμητες Ενέργειες Φαρμάκων

## SSRIs

Βορτιοξετίνη  
Εσιταλοπράμη  
Παροξετίνη  
Σερτραλίνη  
Σιταλοπράμη  
Φλουοξετίνη  
Φλουβοξαμίνη

- Ναυτία
- Απώλεια όρεξης
- Ξηροστομία
- Διάρροια
- Δυσκοιλιότητα
- Δυσπεψία
- Κεφαλαλγία
- Τρόμος
- Κόπωση
- Αϋπνία/Υπνηλία
- Σεξουαλική δυσλειτουργία

## ΚΛΟΜΙΠΡΑΜΙΝΗ (Anafranil)

- Ξηροστομία
- Ταχυκαρδία
- Θολή όραση
- Δυσκοιλιότητα
- Κατακράτηση ούρων
- Σεξουαλική δυσλειτουργία
- Ζάλη
- Ορθοστατική υπόταση
- Αύξηση βάρους
- Καρδιακές αρρυθμίες
- Επιληπτικές κρίσεις

*Σύνταξη - Επιμέλεια:  
Νεκταρία-Άρτεμις Ζαΐφη  
Δημήτρης Κόντης*