

TALLER

ANSIETAT I PATOLOGIA SOMÀTICA

Gemma Parramon Puig

Psiquiatra

Unitat de psiquiatria d'Enllaç i Interconsulta

Hospital de la Vall d'Hebron

Grup de Psiquiatria d'Enllaç i Psicossomàtica

Societat Catalana de Psiquiatria i Salut Mental

Update Ansietat

Actualització de la pràctica clínica en l'ansietat

Barcelona, 30 de novembre de 2012

Consideracions generals



- Trastorn d'ansietat primari
- Síntoma d'un trastorn psiquiàtric
- Ansietat per malaltia mèdica
- Ansietat per efectes secundaris a fàrmacs
- Síntomes o signes de malalties mèdiques (*delirium*)

Consideracions generals



- ❑ Empitjorament del funcionament i benestar en pacients crònics
- ❑ Factor de risc pel desenvolupament o exacerbació d'altres malalties (Angina de pit, arrítmies, trastorns del moviment, HTA, colon irritable)
- ❑ Redueix l'adherència al tractament
- ❑ Rebuig de procediments diagnòstics o intervencions quirúrgiques.
- ❑ Alta voluntària

Consideracions generals



Causes d'ansietat en les malalties mèdiques



1. Ansietat com a reacció psicològica a l'experimentar una malaltia mèdica
2. Ansietat induïda per substàncies
3. Ansietat secundària a malalties mèdiques

Ansietat com a reacció psicològica a l'experimentar una malaltia mèdica

- Incertesa sobre el diagnòstic mèdic
- Incertesa sobre el pronòstic mèdic
- Ansietat pel propi cos
- Por a la mort
- Ansietat pel impacte de la malaltia en la identitat i el suport
- Ansietat davants desconeguts i davant la soledat a l'hospital
- Ansietat pel que fa a les reaccions negatives dels metges

Ansietat induïda per substàncies

Classe	Exemples	Comentari
Agonistes β adrenèrgics	Albuterol Metaproterenol	
Andrògens	Nandrolona Metiltestoterona	La majoria dels problemes apareixen en el cas d'abús
Antagonistes dels receptors H2 de la histamina	Cimetidina Famotidina Nizatidina	
Antagonistes opiacis	Naltrexona	
Antiarrítmics de classe I	Lidocaïna Pracainamida Quinidina	
Anticolinèrgics	Atropina Benztropina Diciclomina Hiosciamina	

Ansietat induïda per substàncies

Classe	Exemples	Comentari
Antidepressius	ISRS Bupropion Tricíclics	
Antiemètics	Proclorperazina Prometazina Metoclopramida	Acatísia
AINEs	Indometacina Naproxè Salicilats	
Antibacterians	Isionazida	
Antimigrañosos	Sumatriptan Naratriptan	
Antineoplàssics	Vinblastina Ifosfamida	

Ansietat induïda per substàncies

Classe	Exemples	Comentari
Antipsicòtics	Típics	Acatísia
Antivírics	Aciclovir Didanosina Foscarnet Ganciclovir Efavirenz	
Cannabinoides	Dronabinol	
Corticoides	Prednisona Metilprednisolona	
Dopaminèrgics	Carbidopa-levodopa Amantadina Pergolida	
Estrògens	Estrògens conjugats Etilinistradiol Implant de levonorgestrel	Poden causar crisi d'angoixa i depressió

Ansietat induïda per substàncies

Classe	Exemples	Comentari
Fàrmacs activadors de l'hormona lliberadora de gonadotropina	Leuprorelina	
Hipnosedants	Benzodiacepines Alcohol	Retirada
IECA	Captopril Lisinopril	Estimulants
Interferons	Interferon α Interferon β	
Metilxantines	Cafeïna Teofilina	
Opiacis		Retirada Meperidina: ansietat - <i>delirium</i>

Ansietat induïda per substàncies

Classe	Exemples	Comentari
Procinètics	Metoclopramida	Acatísia
Progestàgens	Acetat de medroxiprogesterona Noretindrona	
Psicoestimulants	Metilfenidat Destroamfetamina	
Simpaticomimètics	Efedrina Adrenalina Fenilefrina nasal Pseudoefedrina	

Ansietat induïda per malalties mèdiques



Sospitar quan:

- Antecedents no típics d'un trastorn d'ansietat primari
- Inici en edat avançada
- Síntomes físics desproporcionats
- Síntomes físics atípics
- Manca de conducta evitativa
- Pobre resposta als ansiolítics habituals
- Malaltia mèdica coneguda

Ansietat induïda per malalties mèdiques



DD

Ansietat fisiològicament secundària a malaltia mèdica

– Ansietat deguda a malaltia mèdica F06.4 DSM-IV-TR

Ansietat comòrbida a malaltia mèdica o per reacció psicològica a aquesta

F06.4 Trastorn d'ansietat deguda a malaltia mèdica

- A. L'ansietat prominent, les crisis d'angoixa o les obsessions o compulsions predominen en el quadre clínic
- B. A partir de la història clínica, de l'exploració física o de les proves de laboratori es demostra que les alteracions són la conseqüència fisiològica d'una malaltia mèdica
- C. Aquestes alteracions no poden explicar-se millor per la presència d'un altre trastorn mental (per ex. Trastorn adaptatiu amb ansietat en el que l'agent estressant és una malaltia mèdica greu)
- D. Aquestes alteracions no apareixen exclusivament en el transcurs d'un delirium
- E. Aquestes alteracions provoquen un malestar clínicament significatiu o deteriorament social, laboral o d'altres àrees importants de l'activitat de l'individu

Especificar si:

Amb ansietat generalitzada: quan predomina una ansietat o preocupació excessiva centrada en múltiples esdeveniments o activitats

Amb crisis d'angoixa: quan predominen les crisis d'angoixa

Amb símptomes obsessius-compulsius: quan predominen les obsessions o les compulsions en la presentació clínica.

Nota de codificació: Incloure el no, de la malaltia mèdica en l'Eix I, per exemple, F06.4 Trastorn d'ansietat degut a feocromocitoma, amb ansietat generalitzada (293.89); codificar també la malaltia mèdica en l'Eix III

Ansietat induïda per malalties mèdiques

- Entre el 5 i el 42% de pacients remesos per tractament psiquiàtric pateixen una malaltia mèdica responsable del malestar, amb depressió i ansietat com la queixa més freqüent.
- El 25% de les malalties que produeixen símptomes d'ansietat són secundàries a problemes neurològics; un altre 25% a causes endocrinològiques; el 12% a malalties sistèmiques i el 14% miscel·lània.

Ansietat induïda per malaltia mèdica

- Endocrinològiques: hipo o hipertiroidisme, hipoglucèmia, insuficiència adrenal, hiperadrenocorticisme, feocromocitoma, menopausa, feocromocitoma, hiperpartiroidisme
- Cardiovasculars: ICC, insuficiència coronària, TEP, arritmias, prolapso mitral...
- Respiratòries: asma, MPOC, pneumonies, trastorns de ventilació...
- Alteracions metabòliques: diabetis, porfíria, hipòxia, hipocàpnia, hipoglucèmia, hiperpotassèmia, hipercàpnia, hiponatrèmia, hipomagnessèmia, hipocalcèmia..
- Neurològiques: neoplàsies, encefalitis, disfunció vestibular, epilèpsia temporal, migranyes...
- Intoxicacions: plom...
- Hematològiques: anèmia, dèficit de B12...
- Altres: Sd carcinoide

Escala Ansietat Depressió Hospitalària



- Substitueix els símptomes somàtics per altres més específics de la vivència psíquica
- Autoaplicat
- 14 ítems: 7 ansietat (ítems imparells) i 7 depressió (ítems parells)
- La subescala d'ansietat deriva de l'escala d'ansietat de Hamilton
- Escala Likert 4 punts (rang 0-3)
- Avalúa setmana prèvia

Escala Ansietat Depressió Hospitalària



0-7 Normal
8-10 Dubtòs
> 11 Problema clínic

Escala Ansietat Depressió Hospitalària

- A1. Me siento tenso/a o nervioso/a
- D1. Sigo disfrutando de las cosas como siempre
- A.2. Siento una especie de temor como si algo malo fuera a suceder
- D.2. Soy capaz de reírme y ver el lado gracioso de las cosas
- A.3. Tengo la cabeza llena de preocupaciones
- D.3. Me siento alegre
- A.4. Soy capaz de permanecer sentado/a tranquilo/a y Relajado/a

Escala Ansietat Depressió Hospitalària

- D.4. Me siento lento/a y torpe
- A.5. Experimento una desagradable sensación de 'nervios y hormigueos' en el estómago.
- D.5. He perdido el interés en mi aspecto personal
- A.6. Me siento inquieto/a como si no pudiera parar de moverme
- D.6. Espero las cosas con ilusión
- A.7. Experimento de repente sensaciones de gran angustia o temor
- D.7. Soy capaz de disfrutar con un buen libro o con un buen programa de radio o televisión

Endocrinopaties

Hipertiroidisme (M Graves)

- Síntomes psiquiàtrics més comuns:

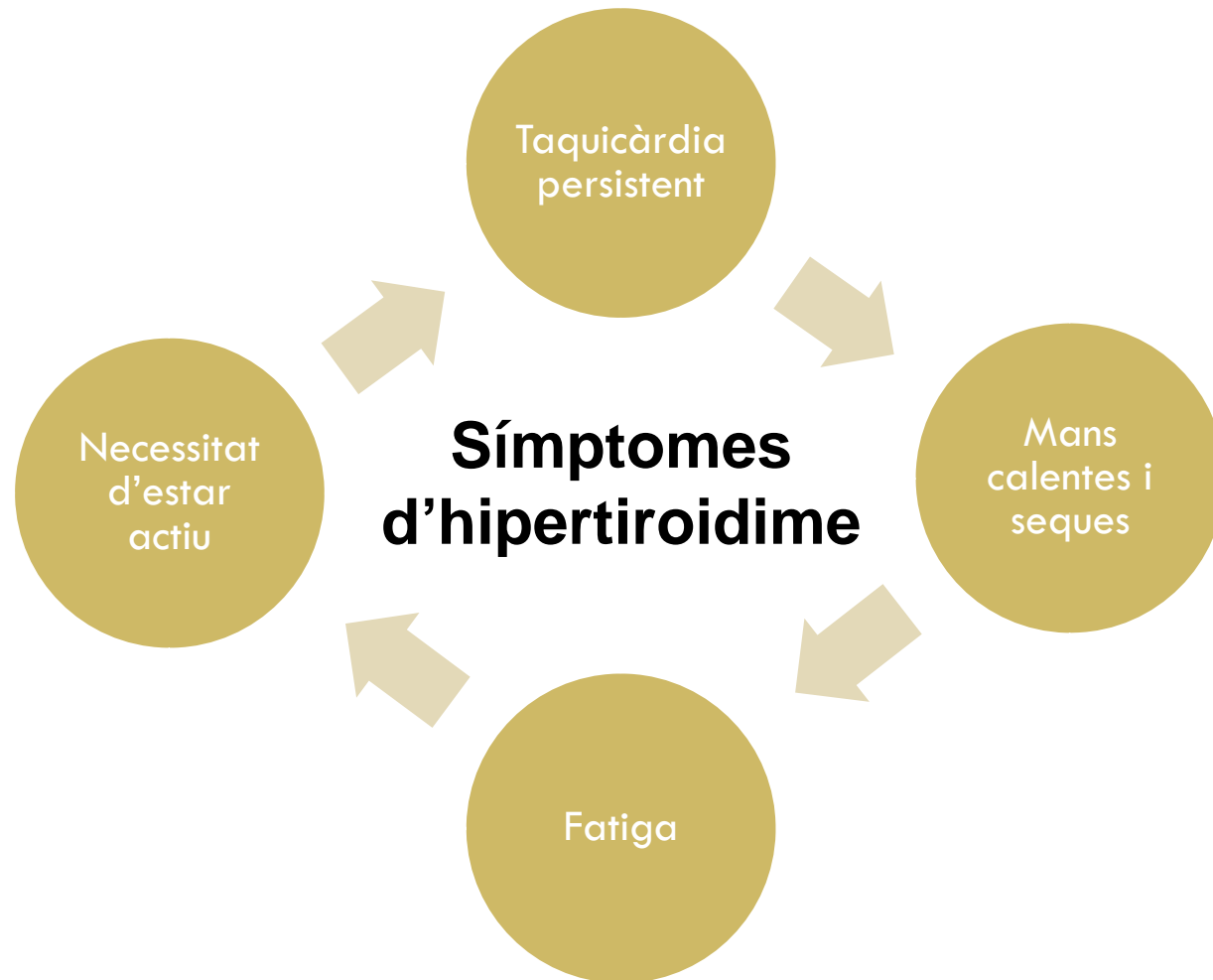
78% irritabilitat

77% tremolors

72% ansietat

- Joves: hiperactivitat i disfòria ansiosa
- Edat avançada: apatia o depressió

Hipertiroidisme



Hipertiroidisme



Primer diagnòstic
Resistent al tractament
Síntomes físics acusats

Síndrome de Cushing

- 50-70% Síndrome depressiva completa (irritabilitat, insomni, plor, disminució de l'energia i de la líbido, escassa concentració, alteració de la memòria i ideació suïcida)
- 12-79% ansietat

Feocromocitoma



Palpitacions

Sudoració

Cefalea

Aprensió

Sensació de mort imminent

Feocromocitoma



DD

Trastorn d'ansietat – transtorn d'angoixa

Migranya

Abús d'amfetamines o cocaïna

Tumors cerebrals

Hemorràgia subaracnoidal

Neuroblastoma en nens

Convulsions del lòbul temporal

Feocromocitoma

Feocromocitomes silents

ADT
IMAO
ISRS



Diagnòstic Feocromocitoma

Malalties pulmonars

Malalties pulmonars



Asma

MPOC

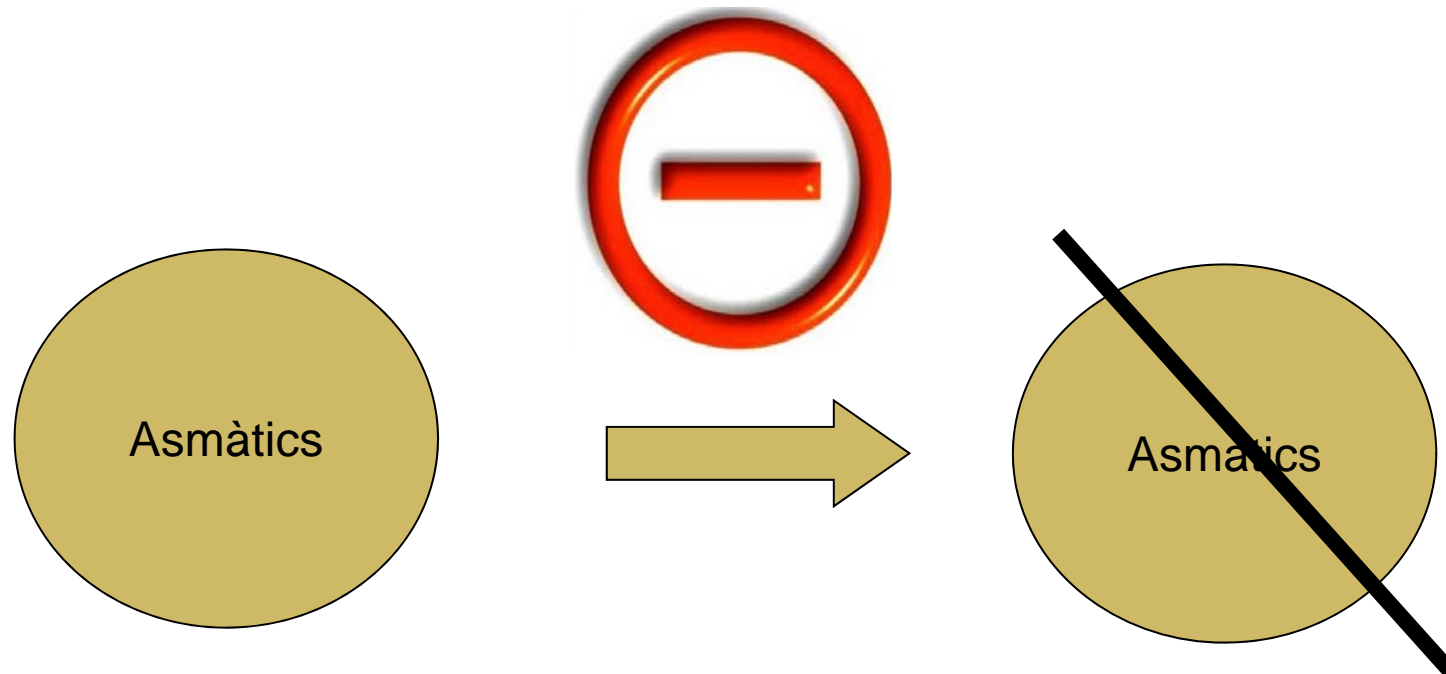
TEP

Malalties pulmonars

Asma

31%

Prova de provació mitjançant inhalació de metacolina



Malalties pulmonars

Asma



Incertesa

Hipercàpnia (activació *locus coeruleus*)

Hiperventilació

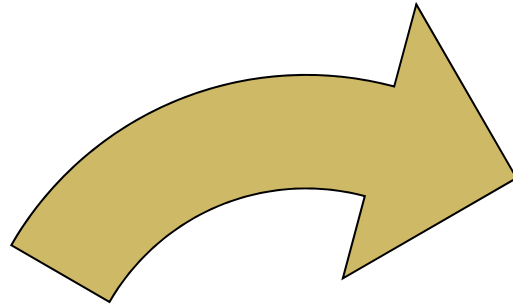
Condicionament clàssic

Fàrmacs broncodilatadors



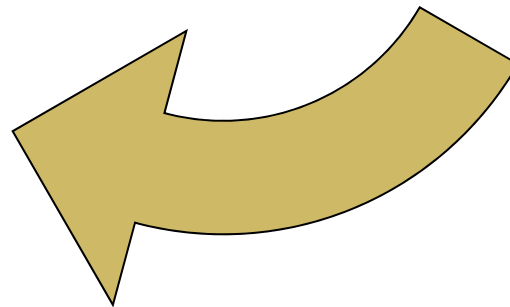
Malalties pulmonars

Asma



Asma

Ansietat



Mecanismes pels que els factors psicològics influeixen en l'asma



- Nervi vagus com a mediador de la reactivitat de les vies respiratòries a l'emoció
- Vies respiratòries superiors (inervació colinèrgica – vagus) poden ser més sensibles a la suggestió i l'emoció que les vies més petites
- Diverses emocions i tipus d'estrés poden incrementar la resistència pulmonar en l'asma.
- Mecanismes conductuals (incompliment terapèutic, retard o rebuig ajuda mèdica)

Síndrome d'hiperventilació



- Hiperventilació
- Baixa pCO₂
- No pateix una malaltia somàtica causant d'hiperventilació
- Presenta símptomes d'hipocapnia

Malalties neurològiques

Malalties neurològiques

Malaltia de Parkinson



- ❑ Síntomes d'ansietat social
- ❑ Incertesa en relació al funcionament quotidià i pronòstic a llarg terme
- ❑ Períodes d'immobilitat
- ❑ Ansietat anticipatòria associada amb el congelament de la marxa
- ❑ Síntoma de trastorn depressiu (40-50%)
- ❑ Levodopa i pergolida

Malalties neurològiques

AVC



- Forma part del síndrome depressiu clàssic
- Menys freqüent de forma aïllada

Malalties neurològiques

AVC



Síntomes dels estats d'ansietat post AVC:

- Reexperimentació compulsiva i invasora de l'episodi
- Preocupacions sobre la salut
- Comprovacions i controls per identificar una recurrència
- Agarofòbia

Malalties neurològiques

Epilèpsia



- Epilèpsia parcial complexa: por, despersonalització, desrealització, mareig i parestèsies
- L'activació límbica pot portar a l'ansietat interictal

Cardiopatias

Cardiopaties



- Cardiopatia isquèmica aguda
- Insuficiència cardíaca congestiva
- Prolapse de la vàlvula mitral
- Desfibriladors cardioversors implantables automàtics
- Taquicàrdia supraventricular

Angoixa i prolapse de la vàlvula mitral

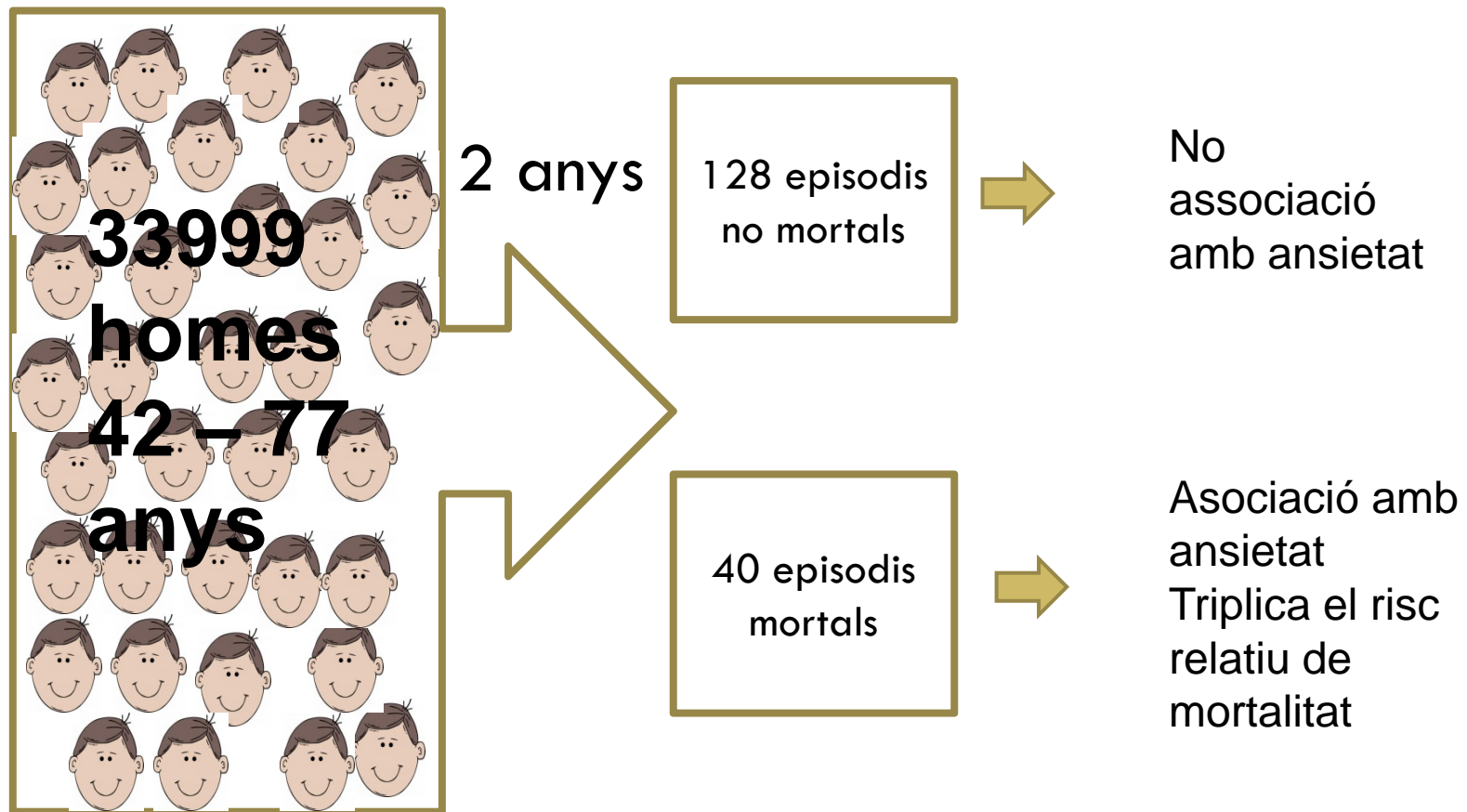
- 5- 20 % dels pacients amb trastorn d'angoixa tenen un prolapse de la vàlvula mitral. Però no sembla que els pacients amb PVM tinguin més angoixa.
- Palpitacions i sensació d'aleteig en el precordi

Ansietat i desfibriladors cardioversors implantables automàtics

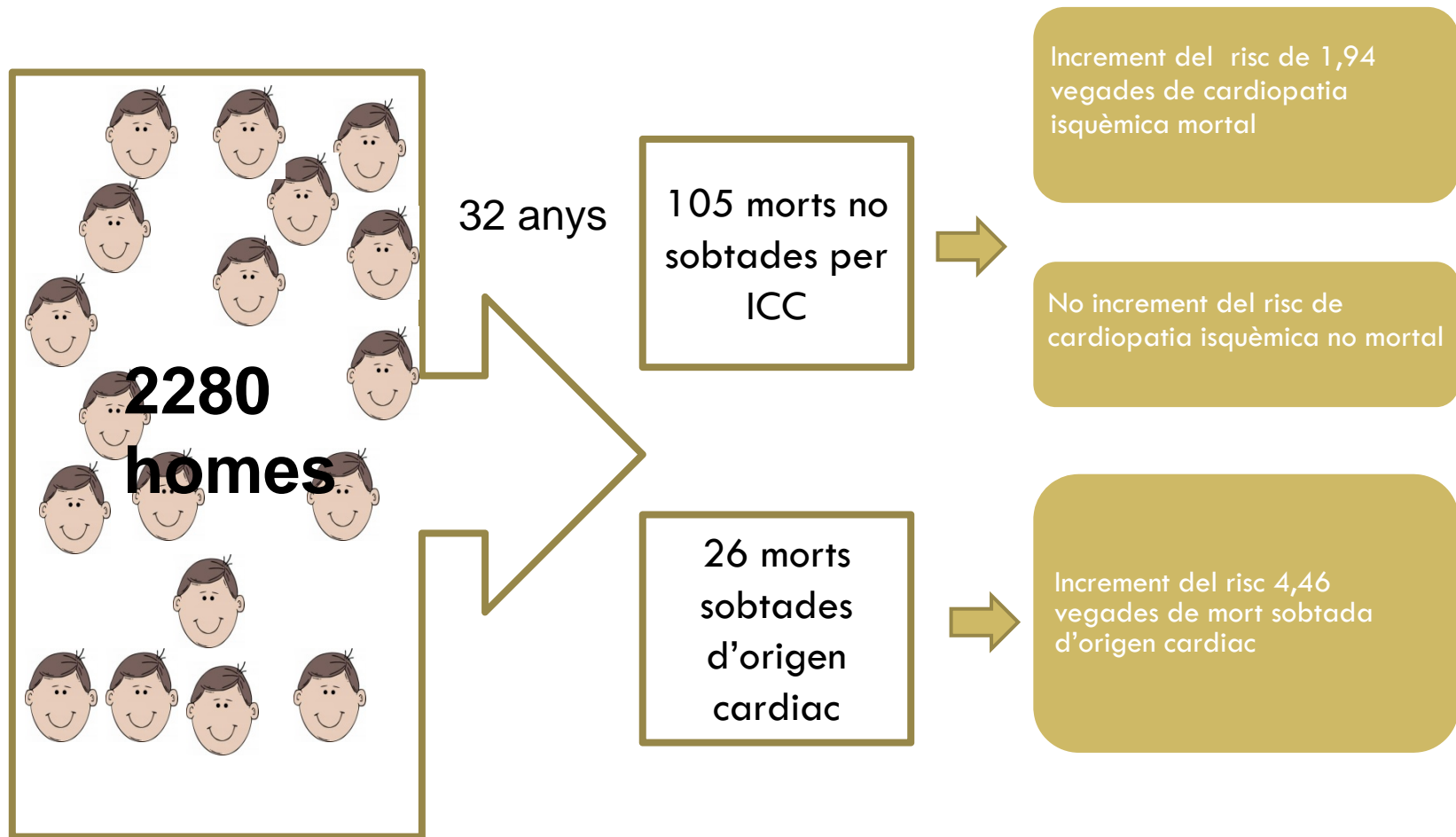


- Les descàrregues s'associen a ansietat iatrogènica
- Són freqüents alguns símptomes de TEPT: evitació, hipervigilància, reexperimentació, sensació d'indefensió

Ansietat i risc de cardiopatia isquèmica



Ansietat i risc de cardiopatia isquèmica



Ansietat i risc de cardiopatia isquèmica

- Puntuacions altes en ansietat associaren un increment del risc de mort durant l'hospitalització en pacients ingressats per IAM
- A llarg terme l'ansietat incrementa el risc de mort
- El trastorn d'angoixa s'associà a un increment de morbiditat cardiovascular (IAM i AVC) – estudi retrospectiu
- Trastorn d'angoixa associat a un excés de morts cardiovasculars en homes però no en dones

Estrés psicològic agut



- Els estudis epidemiològics de les catàstrofes han contribuït a confirmar la relació entre l'estrés agut i el risc de mort sobtada d'origen cardíac

Gràcies per la seva atenció

gparramo@vhebron.net