

2 Αυγούστου 2017

Αγχώδεις διαταραχές: Ποιες είναι και πώς αντιμετωπίζονται;

/ [Επιστήμες, Τέχνες & Πολιτισμός](#)





Αν υπάρχει ένα συναίσθημα που με βεβαιότητα έχουμε όλοι μας νιώσει αυτό είναι το άγχος.

Όσο βασανιστικό κι αν το θεωρούμε, το άγχος συνέβαλε σημαντικά στην ιστορική εξέλιξη του ανθρώπινου είδους, καθώς αποτελεί έναν μηχανισμό επαγρύπνησης, μια μορφή προετοιμασίας απέναντι στον κίνδυνο.

Μέσω μιας σειράς ανώτερων λειτουργιών του εγκεφάλου, μαθαίνουμε να ερμηνεύουμε ορισμένα ερεθίσματα ως δυνητικά επικίνδυνα για την επιβίωσή μας, ενίοτε όχι με την πραγματική αλλά με τη μεταφορική έννοια του όρου επιβίωση. Όταν λοιπόν δεχτούμε κάποιο τέτοιο ερέθισμα, ο εγκέφαλός μας δίνει στο σώμα μας την εντολή να προετοιμαστεί για δράση. Έχουμε ένα αίσθημα ανησυχίας, οι αισθήσεις μας οξύνονται, οι παλμοί της καρδιάς μας αυξάνονται και το σώμα μας είναι «ετοιμοπόλεμο».

Σύμφωνα με τα παραπάνω, το άγχος είναι μια φυσιολογική εφεδρεία του οργανισμού μας. Το παθολογικό της κατάστασης δημιουργείται όταν ερμηνεύουμε ως επικίνδυνα ερεθίσματα που δεν είναι επικίνδυνα, όταν τα ερεθίσματα αυτά δεν είναι πραγματικά αλλά αποκυήματα της φαντασίας μας ή όταν το άγχος που εκλύεται είναι δυσανάλογα υπερβολικό για το ερέθισμα που το προκάλεσε. Στις περιπτώσεις αυτές μιλάμε για παθολογικό άγχος. Όταν το παθολογικό άγχος γίνει ένα σταθερό κομμάτι της συμπεριφοράς μας, μιλάμε για αγχώδεις διαταραχές.

Το βασικό σύμπτωμα του παθολογικού άγχους είναι ο φόβος, ο οποίος συνοδεύεται από υποκειμενικές αλλά και αντικειμενικές εκδηλώσεις. Οι υποκειμενικές εκδηλώσεις κυμαίνονται από την αυξημένη εγρήγορση και την ανησυχία μέχρι τον έντονο φόβο ασφυξίας, τρέλας, επικείμενης καταστροφής και θανάτου, αίσθημα μουδιάσματος και επιθυμία φυγής. Οι αντικειμενικές εκδηλώσεις περιλαμβάνουν ταχυκαρδία, «φτερουγίσματα» ή πόνο στο στήθος, αίσθημα κόμπου στον λαιμό ή πνιγμονής, τρόμο, εφίδρωση, υπαισθησία των άκρων, ξηροστομία.

Ένα επίσης σημαντικό χαρακτηριστικό του παθολογικού άγχους είναι ότι οδηγεί τον ασθενή σε μια προσπάθεια αποφυγής των επώδυνων γι' αυτόν καταστάσεων (π.χ. κάποιος που έχει φοβία με τα αεροπλάνα δεν μπαίνει σε αυτά). Πλην λοιπόν της σωματικής και ψυχικής δυσφορίας που προκαλούν, οι αγχώδεις διαταραχές μπορεί να δημιουργήσουν σοβαρά προβλήματα στην κοινωνική και επαγγελματική ζωή του ασθενούς.

Οι αγχώδεις διαταραχές είναι οι συχνότερες ψυχιατρικές διαταραχές. Απαντώνται στο 10-30% του γενικού πληθυσμού, χωρίς όμως να αποτελούν μια ενιαία οντότητα. Έτσι, διακρίνονται οι εξής παθολογικές οντότητες: διαταραχή γενικευμένου άγχους, διαταραχή πανικού (με ή χωρίς αγοραφοβία), ειδικές φοβίες και κοινωνική φοβία, μετατραυματική αγχώδης διαταραχή, οξεία αγχώδης διαταραχή και ιδεοψυχαναγκαστική διαταραχή.

Στο σημείο αυτό θα πρέπει να τονίσουμε ότι υπάρχει μια μακρά σειρά παθολογικών προβλημάτων που μπορεί να δημιουργήσουν έντονο άγχος, το οποίο όμως δεν οφείλεται σε κάποια ψυχική πάθηση, αλλά στις ιδιαίτερες συνθήκες που δημιουργούν στον οργανισμό τα παθολογικά αυτά προβλήματα. Χαρακτηριστικότερο ίσως παράδειγμα είναι ο υπερθυρεοειδισμός, με τη συνολική «ένταση» που επιφέρει στον οργανισμό. Εξίσου συχνά αίτια είναι η στηθάγχη, οι αρρυθμίες, η καρδιακή ανεπάρκεια και άλλες καρδιολογικές παθήσεις, το προεμμηνορρυσιακό σύνδρομο, η υπογλυκαιμία, όγκοι που χαρακτηρίζονται από την απελευθέρωση διαφόρων αγχογόνων ουσιών (π.χ. καρκινοειδές, φαιοχρωμοκύττωμα), η ημικρανία, η σκλήρυνση κατά πλάκας, ο ίλιγγος, το άσθμα και οι άλλες αποφρακτικές πνευμονοπάθειες, δηλητηριάσεις από βαρέα μέταλλα (αρσενικό, υδράργυρος κ.ά.). Ένας άλλος παράγοντας που δεν θα πρέπει να παραβλέπεται είναι η χρήση φαρμάκων τα οποία μπορεί να κινητοποιούν το άγχος, όπως τα αντικαταθλιπτικά, οι αμφεταμίνες, τα στερεοειδή (κυρίως κορτιζόνη και αναβολικά), αλλά και ψυχοδιεγερτικές ουσίες όπως η καφεΐνη, τα παραισθησιογόνα και η κοκαΐνη.

Ας γνωρίσουμε όμως αναλυτικότερα τις κυριότερες αγχώδεις διαταραχές.

Διαταραχή γενικευμένου άγχους

Η διαταραχή γενικευμένου άγχους χαρακτηρίζεται από υπερβολικό άγχος και ανησυχία, που παρότι εκλύονται από αντικειμενικά ασήμαντες αφορμές, ο ασθενής βρίσκει δύσκολο να ελέγξει. Το άγχος αυτό δεν παίρνει τη συγκεκριμένη μορφή των κρίσεων πανικού ή ειδικών φοβιών, συνοδεύεται όμως από ήπια σωματικά συμπτώματα άγχους, όπως η μυϊκή τάση, η εύκολη κόπωση, η ανησυχία (ή «υπερδιέγερση») και οι διαταραχές του ύπνου και δυσκολεύει σημαντικά την προσωπική, κοινωνική και επαγγελματική ζωή του ασθενούς. Η ΓΑΔ είναι μια χρόνια νόσος που συνυπάρχει συχνά με κατάθλιψη.

Πολλοί συγγραφείς θεωρούν ότι η γενικευμένη αγχώδης διαταραχή και η κατάθλιψη αποτελούν ένα συνεχές, δηλαδή μια ενιαία νοσολογική οντότητα με ποσοτικές μόνο διαβαθμίσεις. Η διαταραχή γενικευμένου άγχους συναντάται στο 5% του γενικού πληθυσμού και εμφανίζεται με διπλάσια συχνότητα στις γυναίκες. Αν και τα ηρεμιστικά χρησιμοποιούνται ευρύτατα στη θεραπεία της διαταραχής γενικευμένου άγχους, δεν αντιμετωπίζουν παρά μόνο το σύμπτωμα, ενώ ταυτόχρονα εγκυμονούν τον σημαντικότερο κίνδυνο της εξάρτησης. Τα τελευταία χρόνια στη θεραπεία της διαταραχής γενικευμένου άγχους χρησιμοποιούνται ευρύτατα τα αντικαταθλιπτικά, με εξαιρετικά αποτελέσματα. Τα αποτελέσματα αυτά γίνονται ακόμα καλύτερα όταν τα αντικαταθλιπτικά συνδυαστούν με ψυχοθεραπεία, καθώς ο ασθενής διδάσκεται τον τρόπο να ερμηνεύει σωστά τα ερεθίσματα που ως τότε ερμήνευε ως απειλητικά για τη ζωή του.

Διαταραχή πανικού (με ή χωρίς αγοραφοβία)

Η διαταραχή πανικού είναι η παρουσία επανειλημμένων κρίσεων πανικού, που χαρακτηριστικά συνοδεύονται από ανησυχία του ασθενούς ότι θα τις ξαναπάθει και ότι κατά τη διάρκεια των κρίσεων θα πεθάνει, ανησυχία που συχνά είναι βασανιστικότερη από τις ίδιες τις κρίσεις. Ως κρίση πανικού ορίζεται ο υπερθετικός βαθμός των συμπτωμάτων του άγχους που εκδηλώνονται ομαδικά και εν αιθρία σε μια κρεσέντο πορεία, η πλήρης ανάπτυξη της οποίας χρειάζεται 10 λεπτά και διαρκεί για άλλοτε άλλο χρονικό διάστημα (συνήθως υποχωρούν μετά από 30 λεπτά έως 1 ώρα). Λόγω της φύσης των συμπτωμάτων, οι ασθενείς συχνά πιστεύουν ότι παθαίνουν έμφραγμα ή εγκεφαλικό και ότι πεθαίνουν ή ότι τρελαίνονται.

Η διαταραχή πανικού συνοδεύεται ενίοτε και από αγοραφοβία, δηλαδή από το άγχος του ατόμου να βρεθεί σε μέρη ή καταστάσεις απ' όπου σε περίπτωση εκδήλωσης μιας κρίσης πανικού η διαφυγή θα ήταν δύσκολη. Θα προκαλούσε

ντροπή στον ασθενή ή δεν θα υπήρχε κάποιο κοντινό του άτομο να του προσφέρει βοήθεια. Τα άτομα αυτά χαρακτηριστικά αποφεύγουν να βγουν απ' το σπίτι χωρίς συντροφιά ή όταν το κάνουν νιώθουν εξαιρετικά άσχημα. Από την περιγραφή αυτή είναι προφανές ότι η διαταραχή πανικού βλάπτει σημαντικά την ποιότητα ζωής του ασθενούς. Η θεραπεία της συνίσταται σε ψυχοθεραπευτικές παρεμβάσεις (κυρίως γνωσιακού-συμπεριφορικού τύπου) και φαρμακοθεραπεία με αντικαταθλιπτικά.

Ειδική και κοινωνική φοβία

Ως ειδική φοβία ορίζεται ο υπερβολικός και παράλογος έντονος φόβος που εκλύεται από την παρουσία ή τη σκέψη ενός συγκεκριμένου και σταθερού κάθε φορά αντικειμένου ή κατάστασης. Ο ασθενής αναγνωρίζει τον φόβο του ως υπερβολικό και παράλογο, όμως κάθε φορά που έρχεται σε επαφή με το φοβικό ερέθισμα αναπτύσσει μια αγχώδη αντίδραση που συχνά φτάνει στον βαθμό της κρίσης πανικού. Η διαφορά με τη διαταραχή πανικού είναι ότι στις ειδικές φοβίες ο ασθενής γνωρίζει το αίτιο που εκλύει τα συμπτώματά του και συνειδητοποιεί τη φύση τους. Τέτοια φοβικά αντικείμενα ή καταστάσεις μπορεί να είναι συγκεκριμένα ζώα ή έντομα (οι φοβίες αυτές ξεκινούν από την παιδική ηλικία), το ύψος, το νερό, τα βάθη της θάλασσας, οι καταιγίδες, οι ενέσεις, οι βελόνες ή το αίμα, οι γέφυρες, τα τούνελ, τα αεροπλάνα, τα αυτοκίνητα, τα ασανσέρ κ.ά.

Ως κοινωνική φοβία ορίζεται η φοβία που αφορά σε συγκεκριμένες κοινωνικές καταστάσεις, όπως οι ομιλίες σε κοινό, η χρήση δημόσιων ουρητηρίων ή ο επονομαζόμενος «φόβος της σκηνής».

Οι δύο αυτές καταστάσεις είναι εξαιρετικά συχνές (10-15% του γενικού πληθυσμού) και παρ' ότι δεν υπάρχουν ιδιαίτερα επιτυχημένες θεραπείες, οι ασθενείς τελικά μαθαίνουν να αποφεύγουν ή να ανέχονται με μικρή δυσφορία το αντικείμενο που υποκινεί τη φοβία τους, γεγονός σχετικά εύκολο, αν ληφθεί υπ' όψιν η συγκεκριμένη φύση του εκλυτικού αιτίου.

Μετατραυματική αγχώδης διαταραχή

Η μετατραυματική αγχώδης διαταραχή αναπτύσσεται σε άτομα που έχουν εκτεθεί σε τραυματικά και απειλητικά για τη ζωή, τη δική τους ή αγαπημένων τους προσώπων, γεγονότα (π.χ. πόλεμος, τρομοκρατικές επιθέσεις, κ.ο.κ.) και αντέδρασαν με φόβο, τρόμο και απελπισία. Η μετατραυματική αγχώδης διαταραχή ορίζεται ως η μετά από άλλο κάθε φορά χρονικό διάστημα και με διαφορετική κάθε φορά συχνότητα ακούσια αναβίωση από τον ασθενή των τραυματικών γεγονότων και των συναισθημάτων που αυτά προκάλεσαν, με τη μορφή εικόνων, εφιαλτών, ψευδαισθήσεων ή παραισθήσεων, που ενίοτε παίρνουν και παραληρητική μορφή.

Τα συμπτώματα αυτά συνοδεύονται από διέγερση του αυτόνομου νευρικού συστήματος και προκαλούν έντονη δυσφορία στον πάσχοντα, ο οποίος συχνά καταβάλλει αγωνιώδεις προσπάθειες να αποφύγει την έκλυση των συμπτωμάτων, τα οποία βλάπτουν σημαντικά την προσωπική, κοινωνική και επαγγελματική ζωή του.

Η μετατραυματική αγχώδης διαταραχή περιγράφηκε εκτενώς για πρώτη φορά κατά τον Πρώτο Παγκόσμιο Πόλεμο, όταν ονομάστηκε «φόβος των χαρακωμάτων», όμως η ουσιαστική της μελέτη έγινε στις ΗΠΑ σε βετεράνους του πολέμου του Βιετνάμ. Με αφορμή τον πόλεμο του Βιετνάμ, η μετατραυματική αγχώδης διαταραχή έγινε ευρύτερα γνωστή, αποτελώντας τη θεματολογία αρκετών λογοτεχνικών έργων και κινηματογραφικών ταινιών. Είναι εξαιρετικά συχνή σε θύματα βασανιστηρίων, απαγωγών, σωματικής ή σεξουαλικής κακοποίησης.

Η φαρμακοθεραπεία δεν έχει προσφέρει σημαντικά αποτελέσματα στη διαταραχή αυτή. Λίγο καλύτερα αποτελέσματα έχουν επιτευχθεί με τις γνωσιακές-συμπεριφορικές ή ψυχαναλυτικές ψυχοθεραπείες. Οι ασθενείς αυτοί κατά ένα ποσοστό 33-50% μεταπίπτουν στη χρονιότητα, ενώ εμφανίζουν και σημαντικό ποσοστό αυτοκτονιών.

Οξεία αγχώδης διαταραχή

Στην οξεία αγχώδη διαταραχή, ο ασθενής που εκτέθηκε σε ένα τραυματικό γεγονός είτε τη στιγμή της έκθεσης, είτε μέχρι και ένα μήνα αργότερα, μοιάζει να αποκόπτεται από την πραγματικότητα, παύει να είναι ο εαυτός του, αναπτύσσει δηλαδή συμπτώματα που στην ψυχιατρική χαρακτηρίζονται ως διασχιστικά: μείωση της αντίληψης του περιβάλλοντος, αδυναμία αναγνώρισης των πραγμάτων ή των προσώπων, αδυναμία ανάκλησης των γεγονότων που αφορούν στο τραυματικό γεγονός. Όπως και στην προηγούμενη περίπτωση, το τραυματικό

γεγονός θα πρέπει να συνιστά σημαντική απειλή για τη ζωή ή τη σωματική ακεραιότητα του ασθενούς ή αγαπημένων του προσώπων. Παραδείγματα αποτελούν ο βιασμός ή ένα σοβαρότατο τροχαίο ατύχημα, η συμμετοχή σε μάχες κ.ο.κ. Η νοσολογική αυτή οντότητα ορίστηκε πρόσφατα και ελάχιστα είναι γνωστά ως προς τη φύση και την πρόγνυσή της.

Στην πλειοψηφία των περιπτώσεων οι αγχώδεις εκδηλώσεις διαρκούν το πολύ ένα μήνα. Αν επιμένουν πέραν του μήνα, θεωρούμε πως ο ασθενής έχει μεταπέσει στην περίπτωση της μετά-τραυματικής αγχώδους διαταραχής.

Ιδεοψυχαναγκαστική διαταραχή

Η ιδεοψυχαναγκαστική διαταραχή είναι μια σοβαρή αγχώδης διαταραχή που χαρακτηρίζεται από ιδεοληψίες (έμμονες σκέψεις, παρορμήσεις ή εικόνες, τις οποίες ο ασθενής γνωρίζει ότι είναι δημιουργήματα του μυαλού του και προσπαθεί να τις απωθήσει, όμως αυτές κυριαρχούν στη σκέψη του) και ψυχαναγκασμούς, δηλαδή επαναλαμβανόμενες πράξεις ή νοητικές διεργασίες (π.χ. πλύσιμο χεριών, τακτοποίηση αντικειμένων, απαγγελία), τις οποίες ο ασθενής νιώθει την ακατανίκητη ανάγκη να εκτελέσει, υποκινούμενος από τις ιδεοληψίες του, σε μια προσπάθεια να εκφορτίσει ή να προλάβει το άγχος που του προκαλούν οι ιδεοληψίες ή τις δυνητικά καταστροφικές συνέπειες των σκέψεών του. Φανταστείτε την κατάσταση αυτή ως τον υπερθετικό βαθμό των απλών κινήσεων που κάνετε όταν έχετε αγωνία για κάτι –μπορεί να τρώτε τα νύχια σας, να βηματίζετε ανυπόμονα ή να τακτοποιείτε τα ήδη τακτοποιημένα πράγματα στο δωμάτιό σας.

Οι μισές περιπτώσεις ιδεοψυχαναγκαστικής διαταραχής αφορούν σε ιδέες επιμόλυνσης από μικρόβια που προκαλούν επανειλημμένο και τελετουργικό πλύσιμο των χεριών ή σχολαστική καθαριότητα (επανειλημμένα έχουν υπάρξει περιπτώσεις ασθενών με έκζεμα χεριών από τις πολλαπλές πλύσεις και τα καθαριστικά που χρησιμοποιούν) ή παθολογικής ανησυχίας ότι κάτι πάει στραβά, γεγονός που τους οδηγεί σε επανειλημμένους ελέγχους π.χ. των ματιών της κουζίνας, του θερμοσίφωνα ή του ηλεκτρικού.

Η διαταραχή αυτή μπορεί να πάρει ουσιαστικά οποιαδήποτε μορφή της προσδώσει το αχανές περιεχόμενο των ιδεοληπτικών σκέψεων (ερωτικό, φοβικό, παρανοϊκό, δυσμορφικό, ενοχικό κ.ά.). Οι ασθενείς αυτοί συχνά ανησυχούν ότι θα χάσουν τον έλεγχο των πραγμάτων και οδηγούμενοι από τις ιδεοληψίες τους θα προβούν σε εγκληματικές ή απαξιωτικές πράξεις, γεγονός που συχνά τους ωθεί σε δευτερογενείς καταθλίψεις.

Η ιδεοψυχαναγκαστική διαταραχή, που συνυπάρχει συχνά με άλλες παθήσεις όπως

η κατάθλιψη και η νευρογενής ανορεξία, είναι ανθεκτική στη θεραπεία. Σε αυτό που μπορούμε να ελπίζουμε σήμερα είναι μια παροδική ύφεση των συμπτωμάτων και ενδεχομένως σε μια δραστική μείωση της συχνότητας των υποτροπών, πάντα με συνδυασμό φαρμακευτικών και ψυχοθεραπευτικών μεθόδων.

Δ. Ζεϊμπέκης, Γεν. Ιατρός στο Παθολογικό Τμήμα Ιπποκρατείου Γενικού Νοσοκομείου Αθηνών, Χρυσάνθη Καλαϊτζή, Ιατρός στην Ψυχιατρική Κλινική Γ. Κ. Νοσοκομείου Αθηνών «Γ. Γεννηματάς», Χρήστος Χριστοδούλου, Διδάκτωρ της Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου Αθηνών, Ψυχίατρος, Αναπληρωτής Δ/ντής Ψυχιατρικής Κλινικής Γ. Κ. Νοσοκομείου Αθηνών “Γ. Γεννηματάς” - Πηγή: Ελληνική Αντικαρκινική Εταιρεία

Πηγή: onmed.gr