



TULBURĂRILE AFECTIVE

Asistent Univ. Dr. Victor Gheorman

Caz clinic

- C.P., F, 24 ani, studentă, mediu urban recent externată din Secția de Psihiatrie Adulți a SJU Drobeta-Turnu Severin. și adusă la Camera de Gardă de Ambulanță și familie.

MOTIVELE INTERNĂRII

- ⦿ Neliniște psihomotorie
- ⦿ Dispoziție iritabilă
- ⦿ Ambivalență afectivă
- ⦿ Tensiune intrapsihică

- **AHC:** Bunicul – Dementa senila
- **APP:** O internare in Clinica de Psihiatrie Timisoara -Dg. Episod depresiv atipic (2015). O internare in SJ Dr. Turnu Severin – Sectia Psihiatrie Adulti - Dg. TAB. Episod maniacal cu simptome psihotice (19.03-05.04.2019).
- **Conditii de viata si munca:** Nu este casatorita. Nu are copii. Provine dintr-o familie organizata, unicul copil. Locuieste in mediul urban, la bloc, impreuna cu parintii. Relatii intrafamiliale tensionate.
Studii: Facultatea de Economie, actual inscrisa la Master.
- **Comportament:** fumatoare, consumatoare de etanol și ocazional de substanțe psihotrope în scop recreațional.

Istoricul afectiunii

- **Debutul aparent** - în urmă cu aproximativ **4 ani**, în context neprecizat, printr-o simptomatologie de aspect **depresiv**

dispozitie depresiva

Anhedonie

Anxietate

tensiune intrapsihica

ruminatii pe teme existentiale

idei de inutilitate si incapacitate

retragere sociala

Insomnie

apetit alimentar diminuat

Istoricul bolii

- A beneficiat de o primă internare (24.04-29.04.2015), în cadrul SCJU Timisoara și i s-a stabilit diagnosticul de **Tulburare depresivă majoră**.
- **EX Psihologic (27.04.2015):** imaturitate psihoafectiva, note compulsive, oscilații timice, nevoie de recunoaștere, semne de dispoziție depresiv-anxioasă, insecurizare și contact social selectiv.
- **Tratament ambulator:** Venlafaxina 75 mg 1/zi, Seroquel 50 mg 1/zi.

- **Evoluția** bolii a fost progresivă, în timp instalându-se un deficit socio-adaptativ major.
- În urma cu 2 luni, pacienta prezintă un episod caracterizat prin:

agitație psihomotorie

comportament dezinhibat

Logoree

Solilocvie

fugă de idei

ideație delirantă de grandoare, persecuție, prejudiciu,

Interpretativitate

Suspiciozitate

inversiune afectivă față de familie,

tulburări hipnice, pe un fond structural dizarmonic în contextul
întreruperii tratamentului de întreținere.

S-a decis internarea in Serviciile de Psihiatrie ale SJ Dr. Turnu Severin si s-a instituit tratamentul cu **Olanzapina 20 mg/zi, Carbamazepina 200 mg x 3/zi, Rivotril 4 mg $\frac{1}{4}$ - $\frac{1}{4}$ - $\frac{1}{2}$, Levomepromazin 25mg x 2/ zi.** Din cauza lipsei de raspuns la tratament si incercarilor repetate de a parasi sectia fara aviz medical, schema terapeutica s-a inlocuit cu: **Haloperidol f 3/zi, Romparkin 3/zi, Carbamazepina 200 mg 3/zi.**

La cererea mamei, se externeaza in vederea internarii in Clinica Psihiatrie Craiova.

Internarea actuala

- ◆ Examen Psihiatric (05.04.2019)
- ◆ **Ținută vestimentară** corespunzătoare. Grijă corporală menținute. Mimică tensionată. Gestică amplă. Contact psihic și verbal realizabil cu dificultate.
- ◆ **Percepție**: Neagă fenomene productive în sfera perceptuală în momentul examinării.
- ◆ **Prosexie** dificil de captat și menținut.
- ◆ **Memorie**: Hipomnezie de fixare.

Conștiința și orientare: Nu are conștiința bolii. OTS auto și allopsihic.

Gândirea și limbajul: Parțial coerentă. Ritm și flux ideo-verbal accelerate. Voce de tonalitate ridicată. Discurs amplu, ideatie delirantă de persecuție și de revendicare. Interpretativitate. Suspiciozitate.

Capacitate de operare logică, abstractizare și generalizare diminuate.

Afectivitate, instincte: dispoziție iritabilă, ambivalență afectivă față de mama, rezistență scăzută la frustrații.

Psihomotricitate: neliniște psihomotorie.

Ritm nictemeral: nevoie scăzută de somn.

Capacități adaptative și integrative
diminuate.

Examen psihologic (18.04.2019)

- ⊙ Structura psihica cicloida, cu rezistență mica la frustrații,
- ⊙ oscilații în ambele sensuri ale timiei, actual maniacale
- ⊙ ideatie delirant-interpretativa polimorfa,
- ⊙ iritabilitate și irascibilitate accentuata,
- ⊙ expansivitate, cu ritm și flux ideo-verbal accelerate,
- ⊙ neliniște
- ⊙ Logoree
- ⊙ nevoie scăzută de somn, tendințe de supraestimare și hiperactivism.

Pulsional - reacție semnificativa la tulburarea afectivă bipolară, predominant expansiva, cu deficit marcat de concentrare și reacții de scurt-circuit.

Probe biologique

Biochimie

Glicemie: 97.9 mg/dL N

Uree serica: 25.2 mg/dl N

Creatinina serica: 0.84 mg/dL N

TGP: 49.9 U/L +

TGO: 72.1 U/L +

Colesterol seric total: 251.4 mg/dL +

GGT: 30.2 U/L N

Hemoleucograma completa

WBC: 11.25 $10^9/L$ +

NEU #: 6.97 $10^9/L$ +

NEU %: 61.9

LYM #: 3.31 $10^9/L$

LYM %: 29.4

MON #: 0.84 $10^9/L$

MON %: 7.5

EOS #: 0.08 $10^9/L$

EOS %: 0.7

BAS #: 0.05 $10^9/L$

BAS %: 0.5

RBC: 3.64 $10^{12}/L$ -

HGB: 12.5 g/L

MCV: 92.4 fL

MCH: 34.4 pg +

MCHC: 37.2 g/L +

RDW-CV: 13.0%

RDW-SD: 44.3 fl

HCT: 33.6% -

PLT: 335 $10^9/L$

MPV: 9.6 fl

PDW: 15.3%

PCT: 0.323 $10^{12}/L$

Hematologie

VSH: 15 mm/30 min

Tratamente anterioare

Prima săptămână:

Olanzapina inj i.m. f x2/zi

Diazepam f x2/zi

A II-a săptămână:

Valproat de sodiu 1000mg x1/zi

Olanzapina cp 20mg x1/zi

Diazepam cp 10mg x1/zi în primele 2 zile

Olanzapina cp 20mg x1/zi

Quetiapina cp 300mg x1/zi

Carbamazepina cp 300mg x1/zi următoarele 3

Tratamentul

- Aripiprazol cp 15 mg x 2/zi
- Valproat de sodiu 1000 mg x 2/zi
- Quetiapina 600 mg/zi

- Haloperidol f 5mg/ml, inj i.im.
- Diazepam inj i.m.- la nevoie
- Hidratare si vitaminoterapie.

Tratamentul

- Aripiprazol cp 15 mg x 2/zi
- Valproat de sodiu 1000 mg x 2/zi
- Quetiapina 600 mg/zi

Se renunta dupa aproximativ o săptămână la Haloperidol.

DE CE CREDETI?

Tratament

- Aripiprazol cp 15 mg x 2/zi
- Valproat de sodiu 1000 mg x 2/zi
- Quetiapina 600 mg/zi

Pacienta se externează și se continuă monitorizarea pacientului în ambulator.

Tratament

- ⦿ Dozele medicamentelor sunt reduse progresiv în contextul clinic favorabil și al suportului familial adevat.
- ⦿ Evoluția este bună..deocamdată..

Introducere

- Tulburarea afectivă bipolară = una din cele mai mari provocări psihiatrice întâlnite în prezent.

TULBURAREA AFECTIVĂ BIPOLARĂ

- ⦿ dezechilibru dispozițional cronic, manifestat
- ⦿ fie prin succesiunea episoadelor depresive cu cele maniacale
- ⦿ fie doar prin succesiunea mai multor episoade maniacale.

TULBURAREA AFECTIVĂ BIPOLARĂ

- ⦿ Evoluție
- ⦿ Prognostic
- ⦿ Probleme terapeutice