



# **ΑΥΤΟΚΤΟΝΙΚΟΤΗΤΑ**

**Π Φερεντίνος**

**Αναπλ. Καθηγητής Ψυχιατρικής ΕΚΠΑ**

# Ορισμοί- έννοιες

- Αυτοκτονικότητα- self-harm
- Αυτοκτονικός ιδεασμός
  - Ενεργητικός
  - Παθητικός
- Αυτοκτονική πρόθεση
- Αυτοκτονικό σχέδιο
- Απόπειρα αυτοκτονίας
- Τελεσθείσα (ολοκληρωμένη) αυτοκτονία

# Επιδημιολογία

- 1.000.000 θάνατοι/έτος από αυτοκτονία παγκοσμίως (ετήσια θνητότητα 14,5/100.000)- 1 θάνατος ανά 40''
- 1,5% όλων των θανάτων
- 10<sup>η</sup> αιτία θανάτου παγκοσμίως, 3<sup>η</sup> αιτία θανάτου στις ηλικίες 15-24 ετών.
- Απόπειρες αυτοκτονίας: 5% κατά τη διάρκεια της ζωής (ΗΠΑ), 10-20 φορές πιο συχνές από τις αυτοκτονίες σε κάποιες ηλικιακές ομάδες
- Αυτοκτονικός ιδεασμός: 14% κατά τη διάρκεια της ζωής (ΗΠΑ)

# Επιδημιολογία

- Εύρος: <10 έως >25/100000 από χώρα σε χώρα
- Λιθουανία: πρώτη στην Ευρώπη
- Ελλάδα: 2,8/100000
- Δεδομένα για τις απόπειρες λιγότερο αξιόπιστα (20 απόπειρες/ 1 αυτοκτονία)

# Παράγοντες κινδύνου για αυτοκτονία

- Κοινωνικοδημογραφικοί παράγοντες
- Ψυχιατρικοί παράγοντες
- Σωματική νοσηρότητα
- Προηγούμενη απόπειρα αυτοκτονίας

# Παράγοντες κινδύνου για αυτοκτονία

## Κοινωνικοδημογραφικοί παράγοντες:

- Άνδρας (αυτοκτονίες M:F=4:1, απόπειρες M:F=1:4)
- Προχωρημένη ηλικία (άνδρες >45 ετών, στις απόπειρες υπερτερούν νεαρές γυναίκες 15-24 ετών)
- Λευκή φυλή (2/3 των αυτοκτονιών)
- Μετανάστευση
- Διαζευγμένοι, χωρισμένοι, άγαμοι, χήροι, χωρίς παιδιά
- Κοινωνική μόνωση
- Ανεργία, κοινωνικοοικονομική υποβάθμιση, ύφεση
- Υψηλό κοινωνικοοικονομικό επίπεδο χώρας
- Αρνητικά γεγονότα ζωής
- Πρώιμη γονεϊκή στέρηση
- Θρησκεία- προστατευτική (καθολικοί μικρότερα ποσοστά)
- Εποχιακότητα (άνοιξη- φθινόπωρο)

# Παράγοντες κινδύνου για αυτοκτονία

## Ψυχιατρικοί παράγοντες:

- Κάποια ψυχική διαταραχή (90-95% αυτοκτονιών, x5-10 vs γεν.πλ.)
- Κατάθλιψη (50-80% αυτοκτονιών, 5-10% ασθ. αυτοκτ., 30% ασθ. απόπειρες lifetime)- ιδίως με μικτά στοιχεία
- Διπολική δ/χή (15-20% ασθ. αυτοκτ., 25-55% ασθ. απόπειρες lifetime)- ιδίως μικτά επεισόδια, rapid cycling
  - Συνολικά: συναισθ. δ/χές x20 vs γεν.πληθ. για αυτ.
- Σχιζοφρένεια (10-15% αυτοκτονιών, 5% ασθ. αυτοκτ, 25-30% ασθ. απόπειρες lifetime, ιδίως τα πρώτα έτη μετά τη διάγνωση, x10 vs γεν.πληθ. για αυτ.)- συχνά με βίαιες μεθόδους, ιδίως όταν συνυπάρχει κατάθλιψη, χρ.ουσιών, πτωχή συμμόρφωση, ανθεκτικότητα, επίγνωση της έκπτωσης
- Κατάχρηση ουσιών ή οινόπνευματων (15-25% αυτοκτονιών, 15% ασθ. αυτοκτ., x20 vs γεν.πληθ. για αυτ.)
- Πολυσυννοσηρότητα (π.χ. με αγχώδεις δ/χες, ιδίως πανικό)

# Παράγοντες κινδύνου για αυτοκτονία

## Ψυχιατρικοί παράγοντες:

- Διαταραχή προσωπικότητας (30-40% αυτοκτονιών, 10% ασθ. αυτοκτ.), ιδίως αντικοινωνική, μεθοριακή, εξαρτητική-παρορμητικότητα, επιθετικότητα
- Αϋπνία, βραχεία διάρκεια ύπνου
- Οικογενειακό ιστορικό αυτοκτονίας
- Αισθήματα απελπισίας και αβοηθητότητας
- Αυτοκτονικές σκέψεις και σχέδια
- Ανακοίνωση της πρόθεσης αυτοκτονίας
- Συχνή αλλαγή ιατρικού ή νοσηλευτικού προσωπικού
- Επιθετικότητα νοσηλευτικού προσωπικού προς ασθενείς
- Αλλαγή ψυχιατρικής δομής παροχής υπηρεσιών
- Πρόσφατη (προ 3-6 μηνών) έξοδος από το νοσοκομείο



# Μετα-ανάλυση Pigeon et al 2012

(39 μελέτες, 147.753 άτομα)

	Μη διορθωμένο RR	Διορθωμένο RR
<b>Δ/χές ύπνου γενικά</b>		
Αυτοκτ.ιδεασμός	2.95***	1.86***
Απόπειρες	3.13***	2.01***
Αυτοκτονία	1.95***	1.96***
<b>Αϋπνία</b>		
Αυτοκτ.ιδεασμός	2.79***	1.94***
Απόπειρες	3.54***	1.99***
Αυτοκτονία	2.43***	2.15**
<b>Εφιάλτες</b>		
Αυτοκτ.ιδεασμός	2.92***	1.75*
Απόπειρες	2.33***	1.76 (2 μελέτες)
Αυτοκτονία	1.67 (1 μελέτη)	1.57 (1 μελέτη)
<b>Άλλες δ/χές ύπνου</b>	Στατ. σημαντικά αν και ανεπαρκή δεδομένα	

\* p<0.05, \*\* p<0.01, \*\*\* p<0.001

# Παράγοντες κινδύνου για αυτοκτονία

## Σωματικά νοσήματα:

- Καρκίνος
- Καρδιοαγγειακές παθήσεις
- Παθήσεις του Κεντρικού Νευρικού Συστήματος
- Ενδοκρινικές παθήσεις
- Παθήσεις του ουρογεννητικού συστήματος
- Χρόνια αναπηρία, παραμόρφωση, χρόνιος πόνος

# Παράγοντες κινδύνου για αυτοκτονία

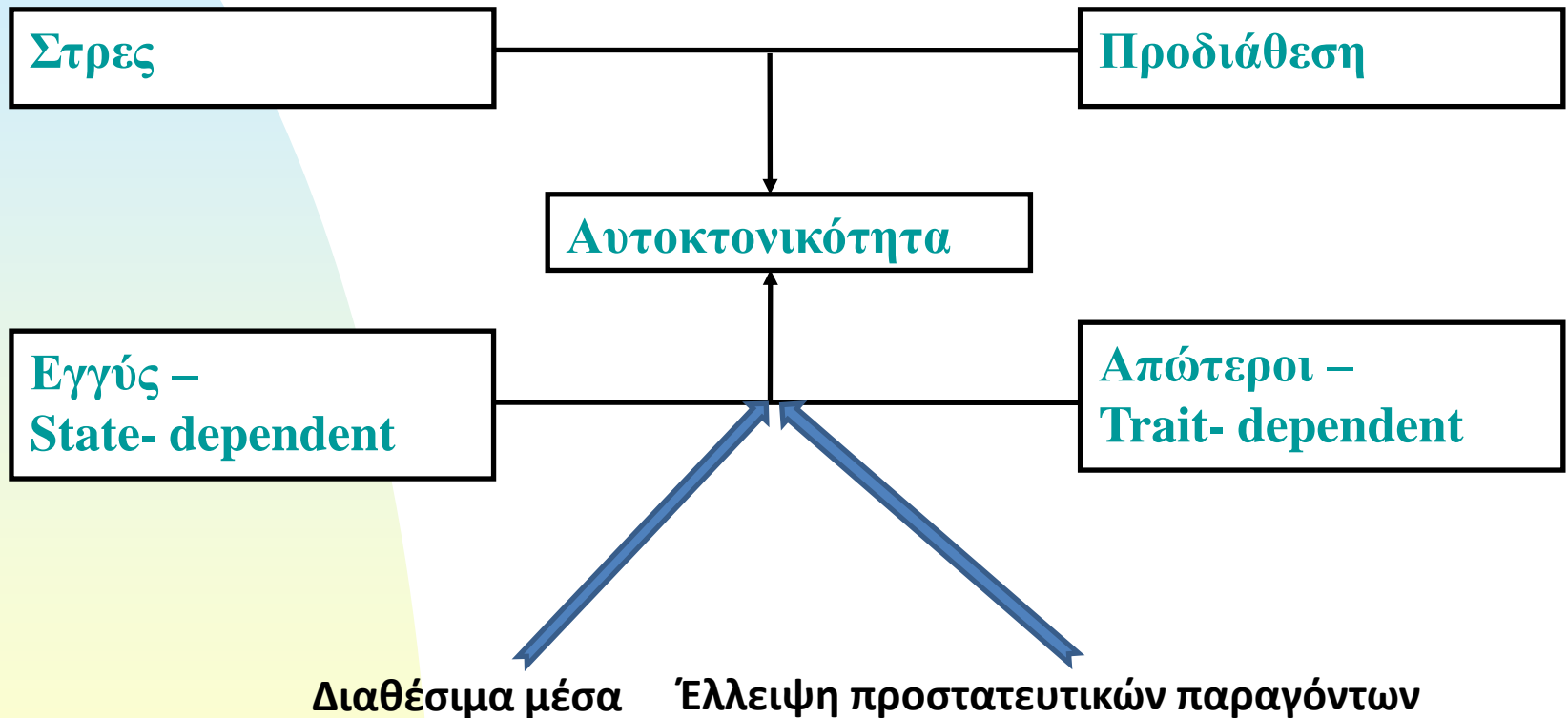
## Προηγούμενη απόπειρα αυτοκτονίας (40% αυτοκτονιών):

- Βίαιη απόπειρα αυτοκτονίας
- Σοβαρή απόπειρα αυτοκτονίας
- Ενέργειες προφύλαξης σε σχέση με αποκάλυψη
- Προπαρασκευαστικές ενέργειες

# Προστατευτικοί παράγοντες

- **Παιδιά στο σπίτι**
- **Εγκυμοσύνη**
- **Αποτρεπτικές θρησκευτικές πεποιθήσεις**
- **Λήψη ικανοποιήσεων από την ζωή**
- **Ικανότητα ελέγχου της πραγματικότητας**
- **Θετικές δεξιότητες επίλυσης προβλημάτων**
- **Θετική κοινωνική στήριξη**
- **Θεραπευτική συμμαχία**

# Μοντέλο stress-diathesis για την αυτοκτονικότητα

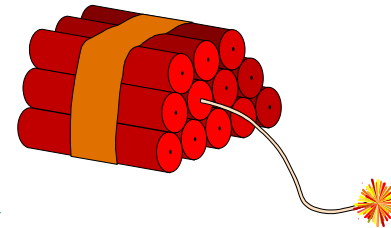


# Το μοντέλο ψυχοπιεστικών γεγονότων πυροδότησης & προδιάθεσης για την ερμηνεία της αυτοκαταστροφικής συμπεριφοράς

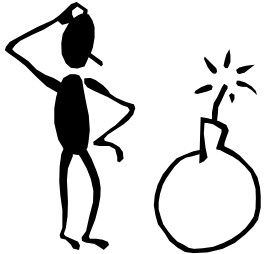
ΑΥΤΟΚΤΟΝΙΚΟΣ  
ΙΔΕΑΣΜΟΣ



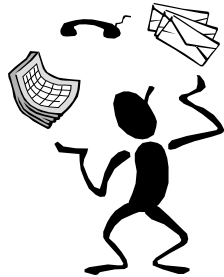
ΣΧΕΔΙΟ ΑΥΤΟΚΤΟΝΙΑΣ



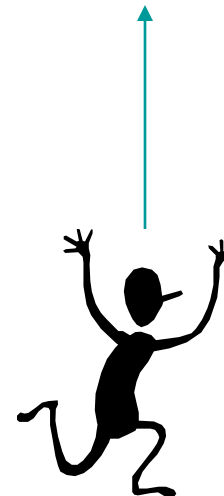
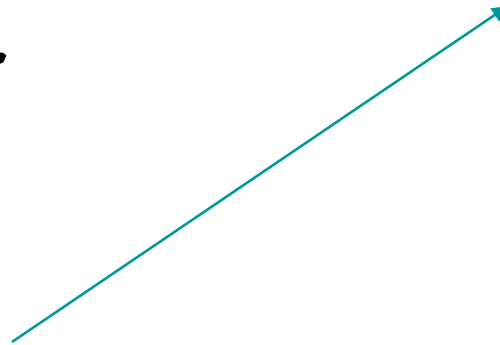
ΑΠΟΠΕΙΡΑ  
ΑΥΤΟΚΤΟΝΙΑΣ  
Η  
ΑΥΤΟΚΤΟΝΙΑ



ΨΥΧΟΠΙΕΣΤΙΚΟ  
ΓΕΓΟΝΟΣ  
ΠΥΡΟΔΟΤΗΣΗΣ



ΚΑΤΑΘΛΙΠΤΙΚΟ Η ΜΕΙΚΤΟ  
ΕΠΕΙΣΟΔΙΟ ΔΙΑΘΕΣΗΣ



ΠΡΟΔΙΑΘΕΣΗ  
ΠΑΡΟΡΜΗΤΙΚΟΤΗΤΑ  
ΕΠΙΘΕΤΙΚΟΤΗΤΑ  
ΧΑΜΗΛΗ  
ΣΕΡΟΤΟΝΙΝΕΡΓΙΚΗ  
ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ

# Η προδιάθεση του ατόμου για αυτοκαταστροφική συμπεριφορά

Η προδιάθεση (diathesis - vulnerability) του ατόμου προσδιορίζει τον τρόπο που ένα άτομο θα αντιδράσει σε ένα συγκεκριμένο ψυχοπιεστικό γεγονός πυροδότησης (stressor)

Η προδιάθεση του ατόμου (**απώτερα αίτια/trait-dependent**) επηρεάζεται από:

- γενετικούς παράγοντες
- γονεϊκή στέρση
- σωματική ή/και σεξουαλική κακοποίηση του παιδιού
- διαταραχή προσωπικότητας (Cluster B)
- παρορμητικότητα - επιθετικότητα
- χαμηλή αυτοεκτίμηση
- αλκοολισμός
- κατάχρηση ουσιών
- σωματική νόσος
- χαμηλά επίπεδα χοληστερόλης πλάσματος

# Ψυχοπιεστικά γεγονότα πυροδότησης της αυτοκαταστροφικής συμπεριφοράς

Τα ψυχοπιεστικά γεγονότα πυροδότησης (**εγγύς αίτια/ state-dependent**) σχετίζονται με αυτοκαταστροφικές πράξεις και προσδιορίζουν τον χρόνο (timing) της πράξης:

- Έναρξη ή επιδείνωση καταθλιπτικού επεισοδίου
- Οξεία σωματική νόσος ή επιδείνωση χρόνιας σωματικής νόσου
- Αρνητικά γεγονότα ζωής (θάνατος, διαζύγιο, απώλεια εργασίας, κ.ά.)
- Αισθήματα απαισιοδοξίας ή απελπισίας
- Διαθεσιμότητα των μέσων για αυτοκτονία
- Έκθεση σε πρότυπα που την ενισχύουν



# Νευροβιολογία της αυτοκτονικότητας

- Σεροτονινεργικό σύστημα (trait?):
  - 5-HIAA ↓ στο ΕΝΥ και σε νεκροτομηθέντες (στέλεχος, μετωπ.φλοιός) αυτοκτονικούς ανεξαρτήτως διάγνωσης, προγνωστική αξία
  - Μειωμένη σύνδεση προ- και μετασυναπτικών 5-HT υποδοχέων σε νεκροτομ. αυτοκτ. και σε νευροαπεικονιστικές μελέτες πρόσφατα αποπειραθέντων.

# Νευροβιολογία της αυτοκτονικότητας

- Άξονας ΥΥΕ: υπερλειτουργία (κορτιζόλη ούρων 24ώρου, CRH, DST test) και σπανιότερα υπολειτουργία
- Νοραδρενεργικό σύστημα (MHPG ούρων ↓)
- Ντοπαμινεργικό σύστημα (HVA ούρων ↓)
- Νευροτροφίνες (BDNF ↓)
- Πολύ χαμηλά επίπεδα χοληστερόλης πλάσματος (→ μείωση 5-HT → παρορμητικότητα, επιθετικότητα, μείωση πλαστικότητας εγκεφάλου)- αντικρουόμενα αποτελέσματα

# Γενετική της αυτοκτονικότητας

## A. Κλινικές γενετικές μελέτες:

- Μελέτες οικογενειών (συγγενείς x2-5 φορές)
- Μελέτες υιοθεσίας (βιολ. συγγενείς x4-6, ιδίως για παρορμητικότητα)
- Μελέτες διδύμων (αυτοκτ. MZ 15% ΔZ 1%, απόπειρα MZ 24% ΔZ 3%)
- Κληρονομησιμότητα: 30-50%

# Γενετική της αυτοκτονικότητας

## B. Μοριακές γενετικές μελέτες:

- Μελέτες Σύνδεσης (2p11, 2p12, 2p, 5q, 6q, 8p, 11q, Xq)
- Μελέτες συσχέτισης:
  - TPH 1 & 2 (υδροξυλάση Trp, L αλλήλιο → παρορμητικότητα, 5-HIAA ↓), TH (υδροξυλάση Tyr)(?), MAO-A, COMT
  - 5-HTTLPR (promoter 5-HT transporter)
  - Υποδοχείς 5-HT1A, 5-HT1B, 5-HT2A
  - Γονίδια για άξονα ΥΥΕ, νευροτροφικές δράσεις (BDNF)

# Καθορίζοντας τον κίνδυνο της αυτοκτονικότητας

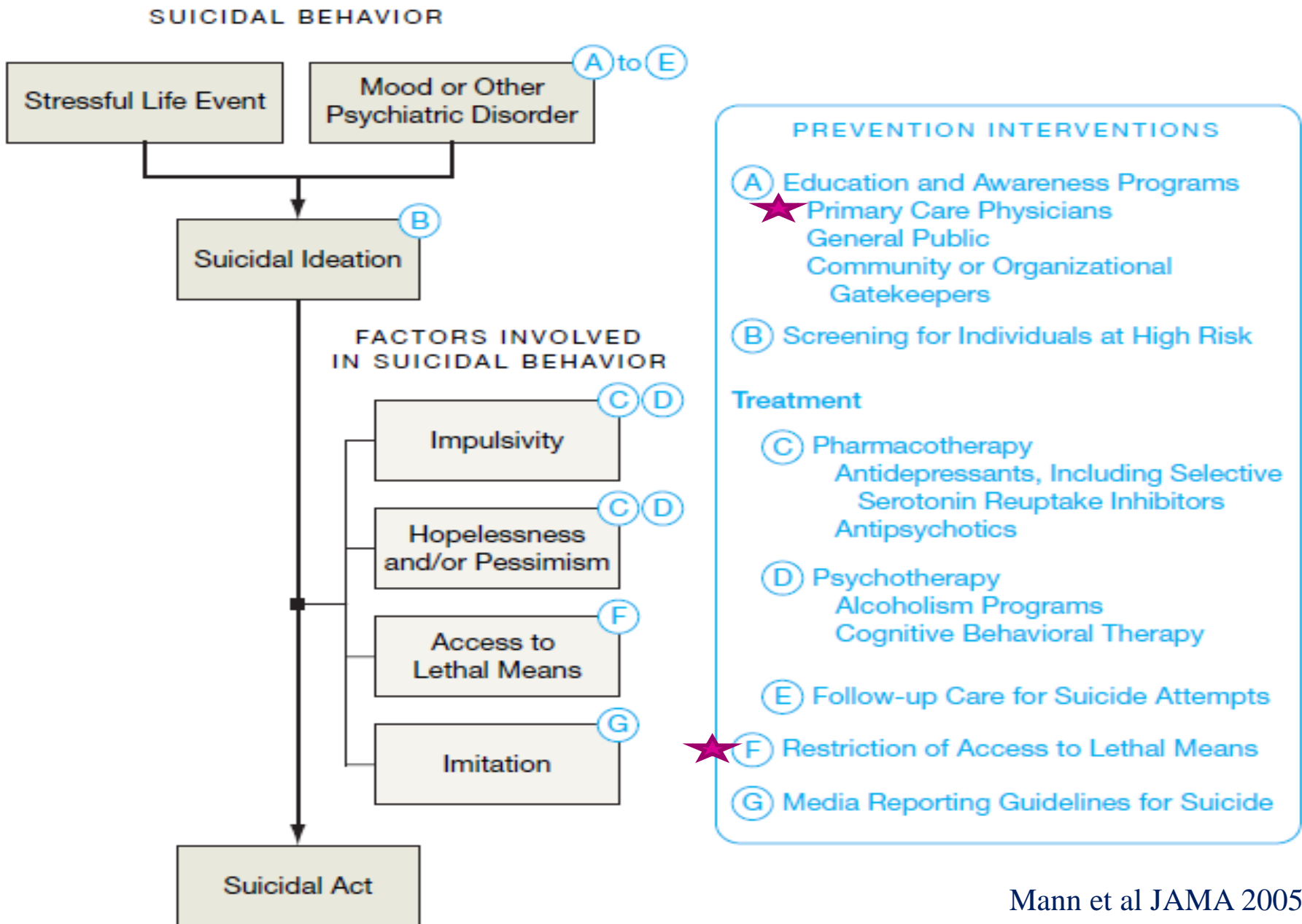
## SAD PERSONS SCALE (Quick and Easy Assessment)

Sex	1 = male, 0 = female
Age	1 = 25-34, 35-44, 65+
Depression	
Previous attempt	1
Ethanol abuse	1
Rational thinking loss	1 = <b>psychotic</b> for any reason (schizophrenia, affective illness, organic brain syndrome)
Social support lacking	1 <b>especially with recent loss of a significant other</b>
Organized Plan	1 = plan made and method lethal
No spouse	1 = divorced, widowed, separated, or single (for males)
Sickness	1 especially if chronic, debilitating, severe (e.g. non-localized cancer, epilepsy, gastrointestinal disorders)

# SAD PERSON : Οδηγίες για την εκτίμηση

- ◆ 0-2            Συστήνουμε παρακολούθηση κατ' οίκον
- ◆ 3-4            Στενή παρακολούθηση
- ◆ 5-6            Συστήνουμε ενδονοσοκομειακή νοσηλεία
- ◆ 7-10          Κάνουμε έκτακτη εισαγωγή ή πρόταση  
για εισαγγελική εντολή προς  
αντιμετώπιση της κατάστασης

**Figure.** Targets of Suicide Prevention Interventions



# Βιολογικές θεραπευτικές παρεμβάσεις

ECT	Βραχύχρονη αλλά ταχεία μείωση της αυτοκτονικότητας και του καταθλιπτικού ιδεασμού
Βενζοδιαζεπίνες	Μειώνουν τον κίνδυνο καταστέλλοντας το άγχος
Αντικαταθιπτικά	Κύρια θεραπεία του αυτοκτονικού ασθενούς με καταθλιπτική διαταραχή / συμπτώματα (αν και μπορεί να <u>αυξήσουν</u> προσωρινά τον κίνδυνο).
Λίθιο και αντισπασμικά	Το λίθιο έχει αποδειχθεί ότι μειώνει την αυτοκτονικότητα (κατά 80%). Για τα αντισπασμικά δεν υπάρχουν επαρκείς ενδείξεις
Αντιψυχωσικά	Η κλοζαπίνη μειώνει την αυτοκτονικότητα, κυρίως, στην σχιζοφρένεια και την σχιζοσυναισθηματική διαταραχή. Σε μικρότερο βαθμό και τα άτυπα ΑΨ.



# Ψυχοθεραπευτικές παρεμβάσεις

Το κυριότερο που πρέπει να επιτευχθεί είναι η διατήρηση μιας θετικής θεραπευτικής σχέσης

- ◆ Χειρισμός των συμπτωμάτων υψηλού κινδύνου
  - Απελπισία - αβοηθησία
  - Άγχος – Κατάθλιψη
  - Επίλυση προβλημάτων
  - Εκπαίδευση κοινωνικών δεξιοτήτων
- ◆ Έχει αποδειχθεί αποτελεσματική στην κατάθλιψη ή / και στις διαταραχές προσωπικότητας (π.χ. διαλεκτική συμπεριφορική θεραπεία)