

# Το Ψυχαναγκαστικό– Καταναγκαστικό φάσμα διαταραχών

---

Γιάννης Μιχόπουλος  
Καθηγητής Ψυχιατρικής

Β΄ Ψυχιατρική Κλινική  
Πανεπιστημίου Αθηνών  
ΠΓΝ «Αττικόν»

## ΙΔΕΟΨΥΧΑΝΑΓΚΑΣΤΙΚΗ ΚΑΙ ΣΥΝΑΦΕΙΣ ΔΧΕΣ (DSM-5)

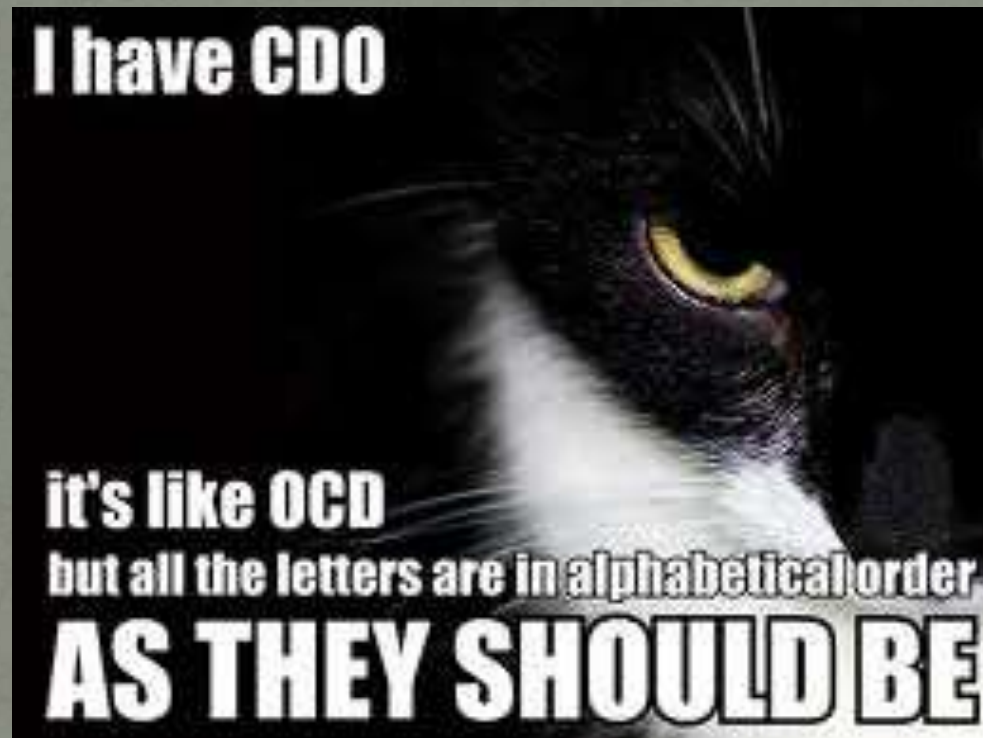
- Ιδεοψυχαναγκαστική δ/χη
- Παρασυσσώρευση (hoarding)
- Τριχοτιλλομανία
- Σωματοδυσμορφική δχή
- Skin- picking disorder
- ΙΨΔ οφειλόμενη σε άλλη ιατρική κατάσταση
- ΙΨΔ άλλως προσδιοριζόμενη ή μη προσδιοριζόμενη

# Από το DSM-IV στο DSM-5

- Έχει ξεχωρίσει η **Ιδεοψυχαναγκαστική Διαταραχή (ΙΨΔ)** από τις **Αγχώδεις Διαταραχές** και έχει τεθεί επικεφαλής μιας νέας κατηγορίας:

**του ψυχαναγκαστικού-καταναγκαστικού φάσματος διαταραχών**

# Ιδεοψυχαναγκαστική διαταραχή



# ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΑ

|                    |  |         | Ιδιοψυχαναγκαστική Διαταραχή |  |  |
|--------------------|--|---------|------------------------------|--|--|
| Πιθανότητα νόσησης |  |         | 2-3%                         |  |  |
| Άνδρες/γυναίκες    |  |         | 1/1                          |  |  |
| Ηλικία έναρξης     |  |         | Εφηβεία ή πρώιμη ενήλικη     |  |  |
| Οικογ. ιστορικό    |  |         | 35% σε α' βαθμού συγγενείς   |  |  |
| Δίδυμοι            |  | Δίδυμοι | MZ > ΔZ                      |  |  |

# Επιδημιολογικά στοιχεία

- Περιπτώσεις με πρώιμη έναρξη (<10έτη)
- 50% έναρξη εν αιθρία
- 1/3 έναρξη στην κύηση  
(επιβαρυντικός παράγοντας)
- 50% διατ/χή προσωπικότητας
- 10-25% ΙΔΨ διατ/χή προσωπικότητας

Ιδεοληψίες



Ψυχαναγκασμοί

# ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΑ ΚΡΙΤΗΡΙΑ DSM-5

## ΙΔΕΟΨΥΧΑΝΑΓΚΑΣΤΙΚΗ ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ

**A.**

### Ιδεοληψίες

1. Επαναλαμβανόμενες και επίμονες σκέψεις, παρορμήσεις, εικόνες , που προκαλούν έντονο άγχος και δυσφορία
2. Δεν αποτελούν απλώς υπερβολικές ανησυχίες
3. Το άτομο προσπαθεί να τις αγνοεί ή να τις καταπιέζει
4. Το άτομο αναγνωρίζει ότι είναι προϊόν του δικού του μυαλού

### Ψυχαναγκασμοί

1. Επαναλαμβανόμενες συμπεριφορές ή νοητές πράξεις σε αντίδραση προς μία ιδεοληψία ή σύμφωνα με κανόνες
2. Αποσκοπούν στην αποτροπή ή μείωση της δυσφορίας

**B.** Αναγνωρίζει κάποια στιγμή ότι είναι υπερβολικοί ή παράλογοι

**Γ.** Προκαλούν δυσφορία, είναι χρονοβόροι και παρεμποδίζουν δραστηριότητες

**Δ.** Σωματική νόσος ή επίδραση ουσίας



# Χαρακτηριστικά ιδεοληψιών

---

|                        |   |
|------------------------|---|
| Παρεισφρύουν           | Εισέρχονται στη συνείδηση με ένα τρόπο απρόθετο, εναντίον της θελήσεως του ατόμου   |
| Απαράδεκτες            | Το άτομο βιώνει ενόχληση, άγχος, ενοχές κτλ   |
| Ασυμβατότητα με το εγώ | Η ενόχληση που προκαλούν ποικίλει από χωρίς νόημα νοητικά φαινόμενα έως ιδέες εικόνες και παρορμήσεις που είναι τελείως μη συμβατές και άκρως «απειλητικές» για πυρηνικές αξίες του εγώ |
| Αντίσταση του ατόμου   | Υπάρχει μια έντονη επιθυμία του ατόμου να αντισταθεί, να καταστείλει, να απορρίψει ή να τις εμποδίσει από τη συνείδηση με διάφορους μηχανισμούς   |
| Μη ελεγχιμότητα        | Υπάρχει μια υποκειμενική αίσθηση μειωμένης ελεγχιμότητας και στην καλύτερη περίπτωση η επιτυχία είναι ατελείς και προσωρινή   |

---

# Ιδεοληψίες

- Μόλυνση
- Έλεγχος
- Ταξινόμηση
- Βιαιότητα
- Θρησκεία
- Κοινωνικά απαράδεκτη συμπεριφορά
- Αμφιβολία



# Σιωπηλές πεποιθήσεις ή Σχήματα στην ΙΨΔ

- Καταστροφοποίηση, παθολογική εκτίμηση κινδύνου
- Τελειοθηρία, αμφιβολία, ανάγκη ελέγχου, «όπως πρέπει»
- Υπερεκτίμηση της σκέψης (δεισιδαιμονία, νοητική μόλυνση, σύντηξη σκέψης-πράξης)
- Υπερβολική ευθύνη (λάθη παράλειψης ίδια με λάθη διάπραξης)
- Αηδία (ενσωμάτωση ανεπιθύμητου)

- Οι ιδεοληψίες μπορεί να αποτελούν περιεχόμενο της σκέψης, που απαντάται και φυσιολογικά
- Η κλινική δυσφορία που πηγάζει από την παρουσία τους, συνιστά την παθολογία
- Η υπερεκτίμηση της σκέψης και η σύντηξη σκέψης-πράξης είναι ενδείξεις παρουσίας της μαγικής σκέψης, που απαντάται σε όλους τους πολιτισμούς και θρησκείες

# Ψυχαναγκασμοί



- Νοητικοί
- Τάξης
- Επαναλήψεις
- Τελετουργίες κάθαρσης

# Ψυχαναγκαστικές συμπεριφορές

## Παθητικής αποφυγής

- Αποτροπή προσοχής από τις ιδεοληψίες
- Αποφυγή καταστάσεων που κάνουν πιθανή την έκλυση των ιδεοληψιών

## Ενεργητικής αντιμετώπισης

- Αναζήτηση καθησυχασμού και διαβεβαίωσης, ανασκευή ή αμφισβήτηση των ιδεοληψιών
- Φανερές (συμπεριφορικές) και συγκαλυμμένες (νοητικές) στρατηγικές, καταναγκαστικές πράξεις ή εξουδετερώσεις

- Σε όλους τους πολιτισμούς κάποιες ουσίες ή καταστάσεις μπορούν να προκαλέσουν «ψυχολογική μόλυνση»
- Αυτό γίνεται όχι μόνο μετά από επαφή με ίχνη της αρχικής ουσίας, αλλά και με αντικείμενα που απλώς θυμίζουν ή μοιάζουν με την αρχική
- Η μόλυνση μπορεί να μεταδοθεί μετά από επαφή με βρώμικα αντικείμενα, αλλά και με «βρώμικους» ή απλώς ανεπιθύμητους ανθρώπους
- Η μόλυνση ακολουθεί τους κανόνες της συμπαθητικής μαγείας

*Rozin & Fallon, Psychol Rev 1987*

- Η ψυχική και η σωματική αγνότητα συνδέονται
- Οι απειλές για την ηθική αντιμετωπίζονται με καθαρισμό του σώματος
- Οι άνθρωποι προσπαθούν κυριολεκτικά να ξεπλύνουν τις αμαρτίες τους

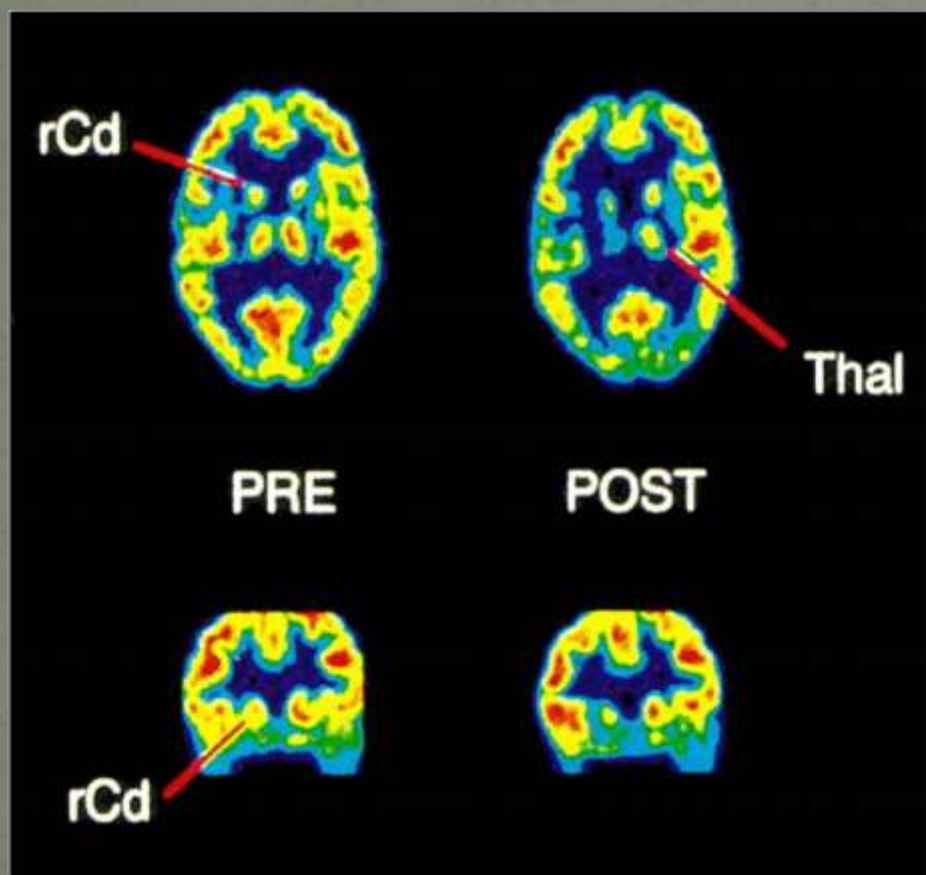
*Zhong & Liljenquist, Science 2006*



## Διαφορές «μόλυνσης εξ επαφής» και «νοητικής μόλυνσης»

| Μόλυνση εξ επαφής                  | Νοητική μόλυνση                                 |
|------------------------------------|---|
| Επαφή με βρωμιά ή αρρώστια         | Φυσική επαφή μη απαραίτητη                      |
| Αίσθηση βρωμιάς / μολυσματικότητας | Αίσθηση εσωτερικής ρυπαρότητας                  |
| Εξαπλώνεται μέσα στο άτομο         | Υπάρχει διάχυτη στο άτομο                       |
| Μεταδίδεται σε άλλους              | Σπανίως μεταδίδεται                             |
| Γνωστή η πηγή                      | Θολή προέλευση                                  |
| Διακριτός τόπος                    | Τόπος μη προσπελάσιμος                          |
| Χειροπιαστή                        | Μη υλική  |
| Η επαφή την προκαλεί ξανά          | Ψυχικά φαινόμενα την αναβιώνουν                 |
| Δεν έχει ηθική βάση                | Συχνά συνδέεται με ηθικά ζητήματα               |
| Αποστροφή, ναυτία, φόβος           | Άγχος, αποστροφή, ντροπή                        |
| Παροδική ανταπόκριση σε καθαρισμό  | Ο καθαρισμός αναποτελεσματικός, νοητική κάθαρση |
| Αποφυγή βρώμικων αντικειμένων      | Αποφυγή συμβολικής «βρωμιάς»                    |
| Κίνδυνος σωματικός, βιολογικός     | Κίνδυνος ψυχολογικής κατάρρευσης                |

# Μεταβολές στην αιματική εγκεφαλική ροή μετά τη θεραπεία



- Δυσλειτουργία στο κύκλωμα βασικών γαγγλίων-μεταιχμιακού συστήματος-προμετωπιαίου φλοιού

*Baxter LR et al 1994*

*Schwartz JM et al 1996*

# Πορεία και πρόγνωση

|                          |  |  | <b>Ιδιοψυχαναγκαστική Διαταραχή</b>      |  |  |
|--------------------------|--|--|--|--|--|
| Πορεία                   |  |  | Χρόνια                                   |  |  |
| Διακύμανση               |  |  | Αυξομειώσεις της έντασης των συμπτωμάτων |  |  |
| Πρόγνωση υπό<br>θεραπεία |  |  | Μέτρια<br>Ανθεκτικές περιπτώσεις         |  |  |

# Θετικά προγνωστικά στοιχεία

- Μεγάλη ηλικία έναρξης
- Απουσία διατ/χής προσωπικότητας
- Αρνητικό οικογενειακό ιστορικό
- Ύπαρξη εκλυτικού παράγοντα
- Μέτρια βαρύτητα, χωρίς νοσηλείες
- Εξάρσεις και υφέσεις
- Μη παράδοξες ιδέες

# Θεραπεία

## Ψυχοθεραπεία

---

- Γνωσιακή συμπεριφορική
- Συμπεριφορική (Έκθεση και αποτροπή της απάντησης)

## Φαρμακευτική θεραπεία

---

- Αναστολείς επαναπρόσληψης σεροτονίνης (SSRIs) και χλωριμιπραμίνη (σε υψηλές δόσεις)
- Βενζοδιαζεπίνες
- Άλλοι παράγοντες:  
λίθιο σπανιότερα  
άτυπα αντιψυχωτικά  
συχνότερα

# Το φάσμα των διαταραχών

- Διαταραχές ελέγχου των παρορμήσεων (τριχοτιλλομανία, κλεπτομανία, παθολογική χαρτοπαιξία κ.ά.)
- Νευροαναπτυξιακές και νευρολογικές διαταραχές με τικς (αυτισμός, σύνδρομο Tourette κ.ά.)
- Διαταραχές που έχουν να κάνουν με την αντίληψη του σωματικού εαυτού (σωματοδυσμορφική διαταραχή, ψυχογενής ανορεξία, υποχονδρίαση κ.ά.)

Hollander et al. Br J Psychiatry 1998

Lecrubier, Eur Arch Psychiatry Clin Neurosci 2008

# Σημαντικά στοιχεία

- Η διαταραχή της λειτουργίας του κυκλώματος (κογχο)μετωπιαίου φλοιού-βασικών γαγγλίων
- Η δυσλειτουργία στη ρύθμιση της νευροδιαβίβασης της σεροτονίνης (5-HT)
- Κεντρικό σημείο: η αποτυχία στην αναστολή (κινητική ή και γνωσιακή)

# ΙΨΔ και Διαταραχές Ελέγχου των Παρορμήσεων

## Ομοιότητες:

- Εισβολή ιδεών, εικόνων ή πράξεων
- Επαναλαμβανόμενες τελετουργίες
- Υπολειτουργία του σεροτονινεργικού συστήματος

## Διαφορές:

- Για την εκδήλωση της τελετουργίας δεν προηγείται πάντοτε σαφής γνωσιακή συνιστώσα, στην οποία χρειάζεται να προβληθεί αντίσταση ή
- Αν υπάρχει γνωσιακή συνιστώσα, η αντίσταση είναι μειωμένη
- Περιγράφεται μια «ανάγκη» για την επιτέλεση της πράξης, ακολουθεί ευχαρίστηση ή και τύψεις, ενώ στην ΙΨΔ κυριαρχεί η ανακούφιση από το άγχος



# ΨΥΧΑΝΑΓΚΑΣΤΙΚΟΤΗΤΑ

Υποχονδρίαση

Σωματοδυσμορφική διαταραχή

Ψυχογενής ανορεξία

Αποπροσωποποιητική διαταραχή

Σύνδρομο Tourette

Τριχοτιλλομανία

Παθολογική χαρτοπαιξία

Σεξουαλικοί καταναγκασμοί

Οριακή προσωπικότητα

# ΠΑΡΟΡΜΗΤΙΚΟΤΗΤΑ

- Αναζητούνται ομοιότητες και διαφορές όχι με την ΙΨΔ, αλλά με τις διαστάσεις της:



# Διαταραχή Σωματικής Δυσμορφίας



## Εικόνα του σώματος (Body image)

- Είναι η νοητική εικόνα που έχουμε στο μυαλό μας για το μέγεθος, σχήμα και τη μορφή του σώματός μας καθώς και τα αισθήματά μας αναφορικά με αυτά τα χαρακτηριστικά και τα συστατικά των μερών του σώματός μας

*(Slade, 1994)*

# Ιστορικά στοιχεία

- **Δυσμορφία**: ελληνικός όρος που περιγράφει την ασχήμια, κυρίως στο πρόσωπο
- Ο Enrico Morselli το 1891 εισήγαγε τον όρο **“dysmorphophobia”** για να περιγράψει *«το υποκειμενικό αίσθημα ασχήμιας ή σωματικού ελαττώματος, το οποίο ο ασθενής πιστεύει ότι οι άλλοι μπορούν να παρατηρήσουν, παρά το γεγονός ότι η εμφάνιση του είναι φυσιολογική»*
- Ο όρος φοβία δεν χρησιμοποιείται, αφού οι αποφυγές δεν θεωρούνται κυρίαρχο στοιχείο (αν και υπάρχει ο φόβος του κοινωνικού εξευτελισμού)

# Ιστορικά στοιχεία

- Ο Janet αναφερόταν στην «εμμονή με την ντροπή για το σώμα»
- Ο Kraepelin θεωρούσε ως αφετηρία την ψυχαναγκαστική νεύρωση
- Ο Jaspers περιέγραψε το φάσμα που μπορεί να φτάσει ως την ψύχωση
- Ο Freud την περιγράφει ως «υποχονδριακή παράνοια» στον Άνθρωπο με τους Λύκους (όπου η ενασχόληση με την μύτη αντανakλά την ενασχόληση με το πέος, την επιθυμία ευνουχισμού και ταύτισης με τη μητέρα)
- Περιγράφεται πρώτη φορά στα DSM-III & ICD-10

# Επιδημιολογία

- Συχνότητα: υπολογίζεται σε 0,7% – 2,3%
- Ειδικοί πληθυσμοί (δερμ/γοι, πλ. χειρ.) 6% - 15%
- Συνήθης ηλικία έναρξης: εφηβεία
- Αναφέρεται και δεύτερη περίοδος αυξημένης ενασχόλησης: η μέση ηλικία, εμμηνόπαυση
- Άντρες/γυναίκες : 1/1 έως 3/2
- Χρόνια πορεία
- Συνήθως ανύπαντροι
- Περνούν 11 χρόνια για να φτάσουν σε ειδικό της ψυχικής υγείας

# Επιδημιολογία

- Σε πρόσφατη προσεγμένη μεθοδολογικά έρευνα:
- Επίπτωση 1,7%
- Διαφορές μεταξύ φύλων

|                                 | Άντρες | Γυναίκες |
|---------------------------------|--------|----------|
| Ενασχόληση με το σώμα           | 27%    | 41%      |
| Δυσαρέσκεια σε σχέση με το σώμα | 10%    | 15,6%    |
| Διαταραχή σωματικής δυσμορφίας  | 1,4%   | 1,9%     |



# Επιδημιολογία

- Σε σχέση με τον γενικό πληθυσμό

|  | ΔΣΔ   | Γενικός πληθυσμός |
|--|-------|-------------------|
| Έγγαμοι  | 21,4% | 52,7%             |
| Πλαστικό χειρουργείο                                 | 7,2%  | 2,8%              |
| Ιδέες αυτοκτονίας                                    | 19%   | 3%                |
| Απόπειρες αυτοκτονίας σε σχέση με την σωμα. εμφάνιση | 7%    | 1%                |

# Ιατροί που απευθύνονται συνήθως

- Δερματολόγοι (45%)
- Πλαστικοί χειρουργοί (23%)
- Ορθοδοντικοί
- Ουρολόγοι
- Ενδοκρινολόγοι
- Οφθαλμίατροι



# Συννόσηση

- Ιδεοψυχαναγκαστική διαταραχή 6-30%
- Κατάθλιψη 80% (σε όλη τη ζωή)
- Κοινωνική φοβία 12-39%
- Ουσιοεξαρτήσεις 48%
- Αυτοκτονικός ιδεασμός 78%
- Διαταραχές πρόσληψης τροφής 30%
- Διαταραχές προσωπικότητας (κυρίως cluster C) 15-43%

- Ο έντονος βαθμός της ενασχόλησης με κάποιο σωματικό «ελάττωμα», η δυσφορία και η κοινωνική δυσλειτουργία που αυτή προκαλεί, σηματοδοτούν τη διαταραχή



# Συνήθη «ελαττώματα»

- Δέρμα, μαλλιά
- Πρόσωπο, οποιοδήποτε σημείο, κυρίως η μύτη, τα αυτιά, τα χείλη, τα δόντια
- Στήθος (γυναίκες)
- Μυϊκή κατασκευή (άντρες)
- Μηροί, οπίσθια
- Γεννητικά όργανα



# Κλινική εικόνα

- Πολλοί ασθενείς περιγράφουν την ενασχόληση με το «ελάττωμα» με τρόπο που μοιάζει ιδεοληπτικός
- Είναι δύσκολο να αντισταθούν και για ώρες ελέγχουν μπροστά στον καθρέφτη
- Συχνά αποφεύγουν να εκτεθούν σε κοινωνικές επαφές για να μην γίνουν αντικείμενο υποτίμησης εξαιτίας του σωματικού τους «ελαττώματος»
- Συχνές είναι οι ιδέες αναφοράς που λαμβάνουν παραληρητικό χαρακτήρα

Πάνω από 90% εμφανίζει καταναγκαστικές επαναλαμβανόμενες και χρονοβόρες συμπεριφορές

- Έλεγχος στον καθρέφτη
- Πολύωρη περιποίηση
- Αναζήτηση διαβεβαίωσης
- Επίμονη σύγκριση
- Δερματιλλομανία (skin picking)
- Μεταμφίεση – κάλυψη
- Αναζήτηση ιατρικής βοήθειας (δερματολόγοι 45%, πλαστικοί χειρουργοί 23%)

- Η δυσφορία που εκφράζουν οι ασθενείς για το «ελάττωμα» τους, φαίνεται να είναι πιο κοντά στο **αίσθημα ντροπής** λόγω **ανεπάρκειας**, παρά στην ναρκισσιστική ανάγκη για τελειότητα
- Συνήθως, θέλουν να νιώσουν απλά «φυσιολογικοί» ή «αποδεκτοί»



- Περίπου 35-40% παρουσιάζει παραληρητικά χαρακτηριστικά
- Θεωρείται επίταση της βαρύτητας της κλινικής εικόνας
- Σπάνια αναφέρονται: η διαταραχή σωματικής δυσμορφίας δι' αντιπροσώπου και η παραληρητική διαταραχή υποκειμενικής δυσσομίας (bromosis)



# Αιτιοπαθογένεια

---

# *“Beauty lies in the eyes of the beholder”*

- Η ομορφιά είναι υποκειμενική;
- Πίσω από τα μάτια του υποκειμένου είναι ο εγκέφαλος του
- Σημαντική συμμετοχή στο περιεχόμενο των σκέψεων (γνωσιών) παίζουν οι κοινωνικές επιρροές (ειδικά οι πρώιμες)



- Η αξιολόγηση ενός προσώπου είναι μη συνειδητή διαδικασία,  $<150\text{mm/sec}$ , χωρίς να κινηθούν τα μάτια
- Έχουμε την τάση να αποδίδουμε στα όμορφα πρόσωπα και άλλα θετικά ποιοτικά χαρακτηριστικά, όπως καλοσύνη, τρυφερότητα, υγεία, ηθική ακεραιότητα



# Πρότυπα αισθητικής

## Εξελικτικά – διαχρονικά (για το πρόσωπο)

---

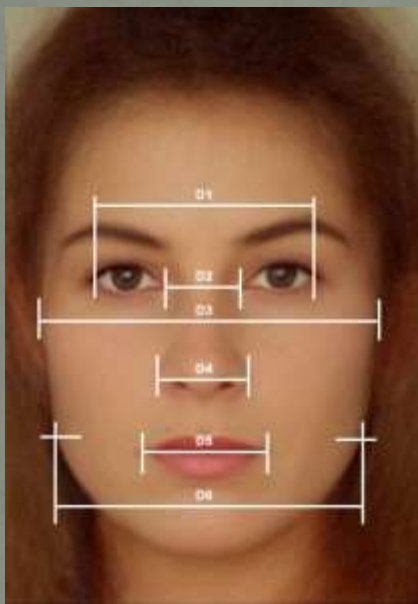
- Συμμετρία
- Απουσία ακραίων στοιχείων («κοντά στο μέσο όρο»)
- Ανάδειξη δευτερευόντων χαρακτηριστικών φύλου
- Νεότητα

## Μεταβαλλόμενα - πολιτισμικά

---

- Διαφορές σε διαφορετικούς πολιτισμούς και εποχές

# Συμμετρία



# Εξελικτικά – διαχρονικά (για το πρόσωπο)

## Άντρες

---



## Γυναίκες

---



# Διαχρονική εξέλιξη





# Η διαταραχή σωματικής δυσμορφίας (ΔΣΔ) ξεκινά από τη φυσιολογική επιθυμία για τη βελτίωση της εξωτερικής εμφάνισης



## Γενική εντύπωση

---



## Προσοχή στη λεπτομέρεια

---



# Αιτιοπαθογένεια

| ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ  | Προδιάθεσης   | Έκλυσης                  | Διαιώνισης  |
|-------------|---|--------------------------|---|
| Βιολογικοί  | Γενετικοί<br>Νευροχημικοί<br>Νευροβιολογικοί  | Εφηβεία                  | Επιπλοκές<br>παρεμβάσεων                            |
| Ψυχολογικοί | Τελειοθηρία<br>Τραύμα<br>Κακοποίηση<br>Αυξημένη<br>ευαισθησία στην<br>αισθητική<br>Υπερεκτίμηση<br>λεπτομερειών | Απόρριψη                 | Απομόνωση<br>Αποφυγές<br>Έλεγχοι                    |
| Κοινωνικοί  | Απόψεις για την<br>αισθητική<br>Πειράγματα-<br>κοροϊδίες  | Πειράγματα-<br>κοροϊδίες | Εξιδανίκευση του<br>ωραίου<br>Πρότυπα<br>αισθητικής |

# Πρακτικές οδηγίες για δερματολόγους

- Μην υποτιμάτε ή υποβιβάζετε τις ανησυχίες των ασθενών για την εμφάνιση τους, οι ασθενείς υποφέρουν με τα συμπτώματά τους. Εξηγείστε ότι το πρόβλημα δεν είναι τόσο πολύ οι δερματικές «βλάβες», αλλά η ανησυχία τους για την εμφάνιση τους
- Μερικές φορές είναι σημαντικό να ενημερωθούν και τα μέλη της οικογένειας

# Πρακτικές οδηγίες για δερματολόγους

- Διάγνωση
- Έχουν μια νόσο που λέγεται ΔΣΔ
- Ψυχοεκπαίδευση
- Η ΔΣΔ είναι ένα πρόβλημα σχετικό με την εικόνα σώματος, είναι γνωστή κατάσταση και έχει θεραπεία
- Ενημέρωση για τη ΔΣΔ από το διαδίκτυο
- Εξηγείστε ότι η διαβεβαίωση δεν βοηθά, αντιθέτως επιδεινώνει το πρόβλημα. Η σωστή θεραπεία μπορεί να βοηθήσει

# Πρακτικές οδηγίες για δερματολόγους

- Γενικά, δεν έχει αποτέλεσμα να προσπαθείτε να μεταπείσετε τους ασθενείς για τις ανησυχίες τους
- Οι περισσότεροι θεωρούν ότι η άποψη τους είναι σωστή
- Δεν έχει νόημα, ειδικά σε παραληρηματικούς ασθενείς, να κρίνονται οι πεποιθήσεις τους ως παράλογες, ή ως φανταστικές, ή να τους λέμε ότι «η εμφάνιση τους είναι μια χαρά»
- Μπορείτε να πείτε ότι οι απόψεις σας για την εμφάνισή τους διαφέρουν
- Εστιάστε κυρίως στη δυσφορία και τα καθημερινά προβλήματα που προκύπτουν από την ανησυχία γύρω από την εμφάνιση

# Πρακτικές οδηγίες για δερματολόγους

- **Αποφύγετε αισθητικές παρεμβάσεις**
- Ποτέ καμία θεραπεία δεν είναι αρκετή
- Κάποιες φορές, μετά την απογοήτευση από την «αποτυχημένη» παρέμβαση, μπορεί να εμφανιστεί βία ή αυτοκτονικότητα
- Μικρές παρεμβάσεις «για να γίνει, έστω, κάτι» δεν επαρκούν και μπορεί να φέρουν νέα συμπτώματα

# Βασικά σημεία

- Ανίχνευση – Διαφορική διάγνωση
- Θεραπευτική συμμαχία: Ανάγκη για να ξεπεραστεί το πρόβλημα
- Υποτίμηση vs. Αισθητική παρέμβαση
- Επικέντρωση στη δυσφορία γύρω από τα συμπτώματα
- Παραπομπή vs. Απαλλαγή
- Βέλτιστη θεραπεία



# Θεραπεία

- Η ΔΣΔ έχει τάση να γίνεται χρόνια
- Θεραπεία ανάλογη της ΙΨΔ
- Θεραπεία εκλογής SSRIs σε μεγάλες δόσεις ή/και γνωσιακή-συμπεριφορική ψυχοθεραπεία
- Ενίσχυση με άτυπα αντιψυχωτικά σε μικρές δόσεις,
- Ενίοτε σε κανονικές δόσεις, όταν προεξάρχουν παραληρητικοί χαρακτήρες
- Συχνά οι ασθενείς έχουν συνοδά ζητήματα προσωπικότητας και η θεραπεία χρειάζεται να γίνει μακροχρόνια



# Παρασυσσώρευση (Hoarding)

---



# Παρασυσώρευση

Ανάγκη για απόκτηση  
καινούριων αντικειμένων  
(βιβλία, περιοδικά, ηλ.συσσκευές,  
δωρεάν δείγματα, κλεμμένα  
αντικείμενα, ζώα(?), κ.ά.)

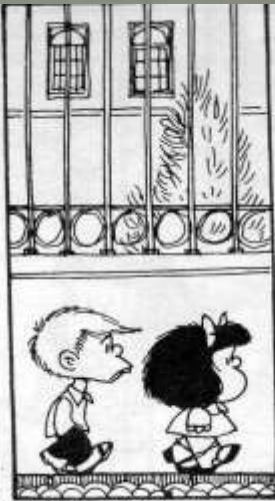


Δυσκολία στον  
«αποχωρισμό» από ήδη  
αποκτηθέντα αντικείμενα



Συσσώρευση μεγάλου αριθμού αντικειμένων που γεμίζουν και γεμίζουν ελεύθερες περιοχές (**clutter**), στο βαθμό που η προβλεπόμενη χρήση τους δεν είναι πλέον δυνατή





# Συλλογή Καταναγκαστική τάξη Hoarding



- Η λεπτή κόκκινη γραμμή που διαχωρίζει αυτές τις καταστάσεις δεν είναι ευδιάκριτη
- Η παρασυσσώρευση συχνά ξεκινά ως συλλογή



# Παρασυσσώρευση & ΙΨΔ

- Η Παρασυσσώρευση εντασσόταν στην Ιδεοψυχαναγκαστική Διαταραχή
- Ανεξάρτητη κατάταξη της στο DSM-5 (2013)
- Η διερεύνηση της συννόσησης της παρουσιάζεται κυρίως σε αντιδιαστολή με την ΙΨΔ

# Συννόσηση

- την ΙΨΔ
- με την Μείζονα Κατάθλιψη
- τις Αγχώδεις Διαταραχές (Διαταραχή Γενικευμένου Άγχους, Κοινωνική Φοβία)
- την Μετατραυματική Διαταραχή εκ στρες
- την Ψυχαναγκαστική Διαταραχή Προσωπικότητας
- την Διαταραχή Ελαττωματικής Προσοχής Υπερκινητικότητας
- τις Διαταραχές ελέγχου των παρορμήσεων που σχετίζονται με απόκτηση αγαθών (κλεπτομανία, καταναγκαστικές αγορές, συλλογή δωρεάν αγαθών)

# Παρασυσσώρευση & Διαταραχές ελέγχου των παρορμήσεων

- Οι ασθενείς με ΠΣ εμφανίζουν ιδιαίτερα υψηλή συννόηση (60%) με τις καταναγκαστικές αγορές και την παρορμητική απόκτηση δωρεάν αγαθών
- Και οι δύο καταστάσεις, άλλωστε, συνδέονται με την ανάγκη απόκτησης πραγμάτων, κύριου παράγοντα στην ΠΣ
- Σε αντιδιαστολή, οι ασθενείς με ΙΨΔ εμφανίζουν χαμηλή συννόηση με τις πιο πάνω καταστάσεις (γύρω στο 10%)



# Παρασυσώρευση & Διαταραχές ελέγχου των παρορμήσεων

- Η ΠΣ εμφανίζει σχετικά χαμηλή συννόσηση με τις υπόλοιπες διαταραχές ελέγχου των παρορμήσεων (1,5-10%) με υψηλότερη αυτή της κλεπτομανίας (10%).
- Η ανάγκη ικανοποίησης απαγορευμένων παρορμήσεων είναι σχετικά χαμηλή, υψηλή είναι η ανάγκη για απόκτηση και συσώρευση
- Στους ασθενείς με ΙΨΔ τα ποσοστά είναι χαμηλά (2-5%)



# Κοινωνικώς αποδεκτή(?) παρασυσσώρευση

