

ΨΥΧΟΠΑΘΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΚΔΗΛΩΣΕΙΣ ΕΠΙ ΜΕΤΑΒΟΛΙΚΩΝ ΝΟΣΩΝ

Β. Γ. ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΟΥ

ΨΥΧΙΑΤΡΟΣ

Δ/ΝΤΡΙΑ Ε.Σ.Υ.

Γ.Ν.Α. « Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ »



23^ο Ετήσιο Σεμινάριο Συνεχιζόμενης
Ιατρικής Εκπαίδευσης
Νοσοκομείου «Ο Ευαγγελισμός»



Αθήνα, 26 Φεβρουαρίου – 2 Μαρτίου 2018

Δεν υπάρχει σύγκρουση συμφερόντων
με τις παρακάτω χορηγούς εταιρείες:

NOVARTIS, JANSSEN ONCOLOGY, ABBVIE,
BRISTOL-MYERS SQUIBB, MEDTRONIC,
TAKEDA, GENESIS, MSD, PFIZER, AMGEN,
ASTELLAS, GILEAD, AENORASIS, BAXTER,
BIANEX, WINMEDICA, ABBOTT, BIOSEP,
SANOFI, ANGELINI, DEMO, ELPEN,
EDWARDS, ROCHE, RONTIS, SPECIFAR, UCB,
ΥΓΕΙΟΔΥΝΑΜΙΚΗ, MAVROGENIS

ΑΝΤΙ ΕΙΣΑΓΩΓΗΣ

- Μεταβολικά ή δυσμεταβολικά νοσήματα:
- Διαταραχές μεταβολισμού: α) αμινοξέων
β) λιπαρών οξέων
γ) υδατανθράκων
- **Πρωτογενή** (μεταλλάξεις γονιδίων=> κληρονομικώς μεταβιβαζόμενα)-ΕΝΔΟΓΕΝΗ Ή ΚΛΗΡΟΝΟΜΙΚΑ ΜΕΤΑΒΟΛΙΚΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ
- **Δευτερογενή** (εξωγενούς αιτιολογίας παρακολουθήματα άλλων νόσων)- ΕΠΙΚΤΗΤΑ Ή ΕΠΕΙΓΟΝΤΑ ΜΕΤΑΒΟΛΙΚΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ

ΠΑΘΟΓΕΝΕΤΙΚΟΣ ΜΗΧΑΝΙΣΜΟΣ

- ΕΝΔΟΓΕΝΗ Μ.Ν. : Συσσώρευση και εναπόθεση μη μεταβολισμένων ουσιών στους ιστούς λόγω έλλειψης ή ανεπαρκείας ενζύμων γενετικώς προσδιορισμένης
- ΕΠΙΚΤΗΤΑ Μ. Ν. : Τοξική δράση μεταβολικών προϊόντων που λόγω βλάβης οργάνων(ήπαρ, νεφροί, θυρεοειδής αδέν κ.λ.π.) δεν απεκκρίνονται και διά της κυκλοφορίας ασκούν βλαπτική δράση στους διαφόρους ιστούς.

ΨΥΧΟΠΑΘΟΛΟΓΙΑ ΕΠΙ Μ. Ν.

- Τα συμπτώματα εκ της νευροψυχικής σφαίρας οφείλονται και στις δύο κατηγορίες των νοσημάτων αυτών στην προσβολή του Κ.Ν.Σ.
- Διαφέρουν μεταξύ τους ως προς την χρονική (χρόνος εμφάνισης) και ποιοτική συνιστώσα.
- ΕΝΔΟΓΕΝΗ Μ. Ν. : υποξεία διαδρομή, χρονία, ευρύ φάσμα ψυχικών διαταραχών
- ΕΠΙΚΤΗΤΑ Μ. Ν. : οξεία έναρξη(delirium) συνήθως.

ΤΑΞΙΝΟΜΗΣΗ ΚΛΗΡΟΝΟΜΙΚΩΝ Μ. Ν.

- I. Διαταραχή μεταβολισμού λιπιδίων/λιποπρωτ./ λιπαρων οξεων
- II. Διαταραχή μεταβολισμού υδατανθρακων/πολυσακχαριτών
- III. Διαταραχή μεταβολισμού αμινοξέων
- IV. Διαταραχή μεταβολισμού πορφυρινών
- V. Διαταραχή μιτοχονδριακού μεταβολισμού

Ι. ΛΙΠΙΔΙΑ/ΛΙΠΟΠΡΩΤΕΪΝΕΣ/ΛΙΠ. ΟΞΕΑ

- **Ια) Λιπιδώσεις/σφιγγολιπιδώσεις:**
- 1. v. Gaucher
- 2. v. Niemann-Pick
- 3. v. Tay-Sachs
- 4. v. Refsum
- 5. v. Batten-Kufs
- 6. v. Letterer-Siwe
- **Ιβ) Λευκοδυστροφίες:**
- 1. v. Krabbe
- 2. υβώδης σκλήρυνση ή διάχυτη εκφυλιστική σκλήρυνση
- 3. v. Pelizaeus-Merbach
- 4. αδρενο-λευκοδυστροφία
- **Ιγ) Λιποπρωτεΐναιμίες:**
- 1. α- λιποπρωτεΐναιμία
- 2. β-λιποπρωτεΐναιμία
- 3. σ. Bassen-Kernzweig

II. ΥΔΑΤΑΝΘΡΑΚΕΣ/ΠΟΛΥΣΑΚΧΑΡΙΤΕΣ

- **IIα). Πολυσακχαριδώσεις:**
- 1. v. Pfaundler-Hurler(Γαργοϋλισμός ή πολλαπλή δυσόστωση)
- 2. v. Hurler-Scheie
- 3. v. Hunter
- 4. v. S.Filippo
- 5. v.Morquio
- 6. v. Maroteaux-Lamy
- 7. ανεπάρκεια β-γλυκουρονιδάσης
- **IIβ). Οικογενή κληρονομική υπογλυκαιμία**
- **IIγ). Μυοκλονική επιληψία**
- **IIδ). Υποξεία ληθαργική εκεφαλο-μυελίτις**

III. ΑΜΙΝΟΞΕΑ

- IIIα). Φαινυλ-κετονουρία
- IIIβ). Αλκαπτονουρία
- IIIγ). N. Hartnupp (αλανίνη, τρυπτοφάνη, ιστιδίνη)
- IIIδ). Κυστινουρία

IV. ΠΡΩΤΕΪΝΕΣ ΜΕΤΑΦΟΡΑΣ ΧΑΛΚΟΥ

- IVα). Ηπατο-φακοειδής εκφύλιση:
 - 1. v. Wilson
 - 2. n. Westphal-Struempel
- IVβ). v. Menkes (ανεπάρκεια χαλκού)

Ν. ΠΟΡΦΥΡΙΝΕΣ

- Να). Συγγενής ερυθροποιητική πορφυρία
- Νβ). Οξεία διαλείπουσα πορφυρία
- Νγ). Χρονία δερματική πορφυρία

VI. ΜΙΤΟΧΟΝΔΡΙΑΚΟΣ ΜΕΤΑΒΟΛΙΣΜΟΣ

1. N. Luft
2. Σ. Leigh(υποξεία σκληρυντική εγκεφαλίτις όψιμης έναρξης) μετά το 1^ο ή το 11^ο έτος
3. N. Alpers (προϊούσα παιδική λευκοδυστροφία
4. Σ. Pearson
5. N. Wilson
6. N. Batten
7. N. Menkes

ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΨΥΧΙΚΩΝ ΔΙΑΤΑΡΑΧΩΝ ΕΠΙ ΕΝΔΟΓΕΝΩΝ Μ. Ν.

- Προηγούνται αρκετόν χρόνο των ειδικών οργανικών συμπτωμάτων
- Απαντώνται συχνά σε εφήβους και νεαρούς ενήλικες
- Αναλόγως του χρόνου και του τρόπου εισβολής των ψυχοπαθολογικών εκδηλώσεων διαχωρίζουμε κλινικά τα μ. ν. σε α) οξέα ιάσιμα β) χρόνια ιάσιμα και γ) χρόνια δυσίατα
- Υποδύονται ψυχικές νόσους όπως σχιζοφρένεια, διπολική διαταραχή, κατάθλιψη κ.λ.π.=> εσφαλμένη διάγνωση=> εσφαλμένες θεραπείες=> μονιμοποίηση βλάβης

ΦΑΙΝΥΛΚΕΤΟΝΟΥΡΙΑ

- Μετάλλαξη γον. PAH, εδραζομένου στο χρωμόσωμα 12 στις περιοχές 12q22-q24.1=>
- Ανεπάρκεια ενζύμου PAH που μετατρέπει την ΦΑ σε TYR=> α) κλασσική ΦΚΟ(ομόζυγος)
β) ελάσσων ΦΚΟ (ετερόζυγος)
- Σπάνια: μετάλλαξη γονιδίων τετρα-υδρο-βιοπτερίνης(BH4): HPABH4A/4B/4C/4D=> ανεπάρκεια BH4=>μη ή ελαττωματική μετατροπή της ΦΑ σε TYR και της TYR σε L-DOPA και ακολούθως DA=> αύξηση ΠΡΟΛΑΚΤΙΝΗΣ

ΦΑΙΝΥΛΚΕΤΟΝΟΥΡΙΑ(συνέχεια)

- Κληρονομική νόσος-αυτοσωματικό υπολειπόμενο γονίδιο- 25% πιθανότητα ομο-ζυγώτης-25% υγιής-50% υγιείς φορείς
- Η δίοδος της ΦΑ διά του αιματεγκεφαλικού φραγμού γίνεται με τον μεταφορέα μακρών αμινοξέων (LNAAT). Υπερβολική ποσότης ΦΑ λόγω μεταβολισμού της, προκαλεί κορεσμό στον μεταφορέα=> μείωση επιπέδων και άλλων μακρών αμινοξέων στον εγκέφαλο που είναι απαραίτητα για βιοσύνθεση νευροδιαβιβαστών και πρωτεϊνών=> νοητική υστέρηση, σ. υπερκινητικότητας και ελλειμματικής προσοχής και διάφορες άλλες διαταραχές συμπεριφοράς.

ΦΑΙΝΥΛΚΕΤΟΝΟΥΡΙΑ(συνέχεια)

- ΘΕΡΑΠΕΙΑ: δεν υπάρχει-μόνον **ΔΙΑΙΤΗΤΙΚΗ**
- ΑΠΑΓΟΡΕΥΟΝΤΑΙ: σόγια, ασπράδι αυγού, γα-ρίδες, αστακός, τόνος, στήθος κοτόπουλου, γαλοπούλα, σπιρουλίνα, καρύδια, φουντούκια, φυστίκια, cottage cheese, χρένο, λαχανικά, ασπαρτάμη
- ΕΠΙΤΡΕΠΟΝΤΑΙ: υδατάνθρακες(πατάτες, ψωμί, ρύζι, μακαρόνια σε λογικές ποσότητες και έλαιον, φρούτα πτωχά σε ΦΑ) και συμπληρώ – ματα διατροφής(Μακροπεπτίδιο καζεΐνης CGMP) που περιέχει άλλα μακρομοριακά αμινοξέα και έτσι παραμένει χαμηλή η στάθμη της ΦΑ στο αίμα.

N. Wilson ή Ηπατο-Φακοειδής Εκφύλιση (ΗΦΕ)

- Κληρονομική ηπατοπάθεια-αυτοσωματικό υπολειπόμενο γονίδιο
- Μετάλλαξη του γον.ATP7BCu τρανσλοκάσης
- Το ένζυμο ρυθμίζει τα επίπεδα του χαλκού στο ηπαρ. Εκφράζεται από τα ηπατοκύτταρα και τροποποιεί την σύνθεση της σερούλοπλασμίνης και υποβοηθεί την απέκκριση του χαλκού μέσω της χολής.
- Η συσσώρευση χαλκού στα ηπατοκύτταρα προκαλεί κίρρωση, ενώ η ελεύθερη ιοντική μορφή του χαλκού εναποτίθεται στον εγκέφαλο αλλά και σε άλλους ιστούς προκαλώντας οξειδωτικό στρες στα κύτταρα.
- Στο ΚΝΣ ο χαλκός επικάθεται στα βασικά γάγγλια(=> εξωπυραμιδισμός, σπαστικότητα, 'Ε'-κρίσεις, κ.λ.π)

ΗΦΕ- Ψυχικά συμπτώματα

- Συναισθηματική αστάθεια-παρορμητικότητας
- Άρση αναστολών-αυτοτραυματισμοί
- Γνωστική έκπτωση(ήπια)
- Κατατονία- σχιζοφρενικόμορφη ψύχωση

ΗΦΕ- ΔΙΑΓΝΩΣΗ

- Οφθαλμολογική εξέταση με σχισμοειδή λυχνία(δακτύλιος Kayser-Fleischer)
- Σερουλοπλασμίνη ορού
- Ανίχνευση χαλκού σε ούρα 24ωρου
- Βιοψία ήπατος
- CT-εγκεφάλου: miniature panda-face στην καλύπτρα της γέφυρας
- Γενετικός έλεγχος

ΘΕΡΑΠΕΙΑ

- Πενικιλλαμίνη(750-1000 mg)/ημερ. Σε 2 δόσ.
- Τριεντινη (750-1000mg)/ημερ. Σε 3 δόσ.
- Μεταμόσχευση ήπατος
- Συμπτωματική η θεραπεία των ψυχικών συμπτωμάτων, τα οποία πάντως βελτιώνονται με τη εφαρμογή θεραπείας δέσμευσης και αποβολής του χαλκού.

ΠΟΡΦΥΡΙΕΣ

- ΕΡΥΘΡΟΠΟΙΗΤΙΚΗ
- ΟΞΕΙΑ (ΔΙΑΛΕΙΠΟΥΣΑ) ΗΠΑΤΙΚΗ
- ΧΡΟΝΙΑ ΗΠΑΤΙΚΗ

ΟΞΕΙΑ ΔΙΑΛΕΙΠΟΥΣΑ ΠΟΡΦΥΡΙΑ

- Στο 30% των περιπτώσεων στην παρόξυνση της νόσου:
- Ψυχωτικά συμπτώματα
- Αγχώδεις κρίσεις
- Κατάθλιψη
- Διέγερση
- Σύγχυση(delirium)λόγω χρήσης οπιοειδών αναλγητικών και επιπτώσεων της μεταβολικής διαταραχής κατά την παρόξυνση(π.χ. υπερνατριαιμία)
- Διάγνωση: πορφοχολινογόνο στα ουρα
ηπατο-σπληνομεγαλία

ΘΕΡΑΠΕΙΑ

- ΠΡΟΛΗΠΤΙΚΗ: **ΌΧΙ** σε αλκοόλ, ουσίες, φάρμακα, καπνό και στερητική δίαιτα
- ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΙΚΗ: ΕΦ χορήγηση γλυκόζης και αιματίνης, μετάγγιση επί αιμολύσεως, καταπολέμηση στρες

ΝΟΣΟΣ NIEMANN-PICK TYPE C

- Γενετική μετάλλαξη αφορώσα στην αποθήκευση λιπαρών οξέων στα λυσοσωμάτια
- Ψυχοπαθολογικά φαινόμενα στην εφηβεία ή στην πρώτη νεότητα σε άτομα με φυσιολογική, προηγούμενως ,ανάπτυξη και αρνητικό ψυχιατρικό ιστορικό (ατομικό και οικογενειακό)
- Ψυχωτικά επεισόδια
- Παραληρήματα
- Παράδοξη συμπεριφορά, σχιζοφρενικόμορφη
- Μεταβολή προσωπικότητας

N. NIEMANN-PICK TYPE C

- Ψυχοπαθολογία κυριαρχεί στην κλινική εικόνα και προηγείται για δεκαετίες των νευρολογικών συμπτωμάτων.
- Προϊούσης της νόσου προστίθενται νευρολογικά συμπτώματα /σημεία
- Γνωστική έκπτωση
- Αντίσταση στα ΑΨΦ = δείκτης οργανικής ψύχωσης NP-C.
- Ατυπία ή δυσχέρεια ταξινόμησης σε κάποια κατηγορία= δείκτης οργανικότητας NP-C

N. NP-C Διαγνωστική προσπέλαση

- MRI-εγκεφάλου: ατροφία (προχωρημένη ν.)
- Οξυστερόλη πλάσματος
- Δ.Δ. με ηβηφρένεια

ΘΕΡΑΠΕΙΑ NP-c

- MIGLUSTAT
- ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΙΚΕΣ ΘΕΡΑΠΕΙΕΣ

ΜΕΤΑΧΡΩΜΑΤΙΚΗ ΛΕΥΚΟΔΥΣΤΡΟΦΙΑ Ή N. TAY-SACHS

- Χρόνια ,δυσίατη κληρονομική νόσος οφειλομένη σε μετάλλαξη του γον. ARSA , ήτοι γον.της αρυλ-σουλφατάσης A=> ανεπάρκεια του ενζύμου=> συσσώρευση σουλφιδίων=> λευκοδυστροφία=> τετρα-πάρηση
- 60% παιδιά
- 20% νέοι ενήλικες
- 20% υπερήλικες

(συνέχεια)

- 2 μορφές ενηλίκων: α) αρχική κινητική μορφή (ομόζυγοι μεταλλάξεις P426L) με ΠΕ-αταξία, παραπάρεση, προϊούσα γνωστική έπτωση με διαταραχές συμπεριφοράς και β) αρχική ψυχική μορφή (ετερόζυγος μετάλλαξη I179S) με σχιζοφρενικόμορφη εικόνα ακολουθούμενη από ανοϊκό και κινητικό σύνδρομο
- ΔΙΑΓΝΩΣΗ: ανίχνευση αρυλ-σουλφατάσης στα λευκοκύτταρα
- ΘΕΡΑΠΕΙΑ : καμμία-ερευνώνται υποκατάστατα ενζύμων

ΤΟ ΟΞΥ ΟΡΓΑΝΙΚΟ ΨΥΧΟΣΥΝΔΡΟΜΟ

Β. ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΟΥ
ΨΥΧΙΑΤΡΟΣ Δ/ΝΤΗΣ Ε.Σ.Υ.
ΓΝΑ « Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ »

ΤΟ ΟΞΥ ΟΡΓΑΝΙΚΟ ΨΥΧΟΣΥΝΔΡΟΜΟ ΟΡΙΣΜΟΣ

- Οξεία, **σφαιρική** διαταραχή των γνωστικών λειτουργιών με προεξάρχουσα την αδυναμία εστίασης, διατήρησης και μετάθεσης της προσοχής, συνοδευόμενη από **κυμαινόμενο** επίπεδο συνείδησης κατά την διάρκεια του 24ώρου και από διαταραχή της ψυχο-κινητικότητας.

ΤΟ ΟΞΥ ΟΡΓΑΝΙΚΟ ΨΥΧΟΣΥΝΔΡΟΜΟ

- **ΕΠΕΙΓΟΥΣΑ** κατάσταση(υψηλή νοσηρότητα και θνησιμότητα)
- **ΑΜΕΣΗ** αντιμετώπιση
- **ΑΝΑΣΤΡΕΨΙΜΗ** διαταραχή στην πλειονότητα των περιπτώσεων
- Εφαρμογή **ΦΑΡΜΑΚΟΛΟΓΙΚΩΝ** και **ΜΗ ΦΑΡΜΑΚΟΛΟΓΙΚΩΝ** παρεμβάσεων.

ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

- **30%** των ασθενών του **Τ.Ε.Π.**
- **11%-42%** των **ηλικιωμένων** ασθενών που νοσηλεύονται στο γενικό νοσοκομείο
- **Αυξημένη** επίπτωση σε ασθενείς με:
άνοιες
κακοήθειες
HIV
- **50%-70% ΑΔΙΑΓΝΩΣΤΟ**
- Η επίπτωση αυξάνεται αυξανόμενης της **ηλικίας** των ασθενών:
 >18 => **0,4%**
 >55 => **1,1%**
 >85 => **13.6%**
- Συνδέεται με **μακρότερο** χρόνο νοσηλείας και **περισσότερες** επιπλοκές.

ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΚΙΝΔΥΝΟΥ- ΠΡΟΔΙΑΘΕΣΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ

- Ηλικία > 65 ετών
- Άρρεν φύλο
- Προϋπάρχουσα άνοια
- Προϋπάρχον Α.Ε.Ε.
- Ιστορικό προηγούμενο για Ο.Ο.Ψ.
- Αιματηρές χειρουργικές επεμβάσεις(ορθοπεδικές)
- Ειδικές καταστάσεις(έγκαυμα, υπολευκωματι-ναιμία, αφυδάτωση, AIDS, κ.ά.)
- Πολυφαρμακία
- Εξάρτηση από οίνοπνευματώδη, ΒΔΖ
- Υπο- ή υπερθερμία
- Βαρηκοΐα, αμβλυωπία ή τυφλότης
- Μειωμένη κινητικότητα, κοινωνική απομόνωση
- Stress
- Νόσος τελικού σταδίου
- Νοσηλεία σε ΜΕΘ
- Αλλαγή περιβάλλοντος(επί ανοιών)
- Νεφρική ανεπάρκεια (ουρία/κρεατινίνη)

ΑΙΤΙΟΛΟΓΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ

- Infection
- **Withdrawal**
- **Acute metabolic encephalopathy**
- Trauma
- **CNS pathology**
- **Hypoxia**
- **Deficiencies**
- **Endocrine disorders**
- **Acute vascular insufficiency**
- **Toxins and drugs**
- **Heavy metals intoxication**

ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΙΚΟΝΑ

- **Οξεία** ή υποξεία εισβολή
- **Κυμαινόμενη** πορεία
- **Σύγχυση** (αποπροσανατολισμός) επιτεινομένη τις βραδυνές ώρες (sundowning)
- Δυσκολία **συγκέντρωσης** (προσοχή)
- Διαταραχή **μνημονικής** λειτουργίας (πρόσφατη μνήμη)
- Διαταραχή κερκαδίου ρυθμού του **ύπνου**
- Διαταραχές **αντίληψης**(παραισθήσεις,ψευδαισθήσεις)
- Διαταραχές **ψυχο-κινητικότητας** (διέγερση/απάθεια/εμβροντησία)
- Διαταραχές **συναισθήματος** (ευμεταβλητότητα)
- Διαταραχές **σκέψης** (παραληρητικές ιδέες χαλαρές)
- **Νευρολογικά σημεία** (αστάθεια βάδισης, τρόμος άκρων κ.λ.π.)

ΚΛΙΝΙΚΟΙ ΤΥΠΟΙ

- Υποκινητικό Δ.Δ. από κατάθλιψη
- Υπερκινητικό Δ.Δ. από σχιζοφρένεια
- Μεικτό Δ.Δ. από διπολική νόσο

ΠΑΘΟΦΥΣΙΟΛΟΓΙΑ

- Δυσλειτουργία του **ΔΙΚΤΥΩΤΟΥ ΣΧΗΜΑΤΙΣΜΟΥ** (Εγκεφαλικό στέλεχος) και **ΘΑΛΑΜΙΚΩΝ ΠΥΡΗΝΩΝ** της μέσης γραμμής εκ της οποίας προκύπτουν οι διαταραχές : **επιπέδου συνείδησης**
προσοχής
κιρκαδίου ρυθμού ύπνου
- Η επίδραση των νοσογόνων αιτίων επί του εγκεφαλικού υποστρώματος επιφέρει μεταβολές στην ομοιόσταση των νευροδιαβιβαστικών συστημάτων :
- **Ακετυλοχολίνης (Ach)** $\downarrow \Rightarrow$ νευρωνική διεγερσιμότητα
- **Ντοπαμίνης (DA)** $\uparrow \Rightarrow$ $\downarrow$ Ach
- **Σεροτονίνης (5HT)** $\uparrow \Rightarrow$ $\uparrow$ DA $\Rightarrow$ $\downarrow$ Ach
- **Γ- αμινοβουτυρικού οξέος (GABA)** $\downarrow \Rightarrow$ νευρωνική διεγερσιμότητα
- **Κορτιζόλης και ενδορφινών** $\uparrow < \Rightarrow$ διαταραχή κιρκαδίων ρυθμών

ΤΟ ΟΞΥ ΟΡΓΑΝΙΚΟ ΨΥΧΟΣΥΝΔΡΟΜΟ

Β. ΤΡΙΑΝΤΑΦΥΛΛΟΥ
ΨΥΧΙΑΤΡΟΣ Δ/ΝΤΗΣ Ε.Σ.Υ.
ΓΝΑ « Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ »

ΤΟ ΟΞΥ ΟΡΓΑΝΙΚΟ ΨΥΧΟΣΥΝΔΡΟΜΟ ΟΡΙΣΜΟΣ

- Οξεία, **σφαιρική** διαταραχή των γνωστικών λειτουργιών με προεξάρχουσα την αδυναμία εστίασης, διατήρησης και μετάθεσης της προσοχής, συνοδευόμενη από **κυμαινόμενο** επίπεδο συνείδησης κατά την διάρκεια του 24ώρου και από διαταραχή της ψυχοκινητικότητας.

ΤΟ ΟΞΥ ΟΡΓΑΝΙΚΟ ΨΥΧΟΣΥΝΔΡΟΜΟ

- **ΕΠΕΙΓΟΥΣΑ** κατάσταση(υψηλή νοσηρότητα και θνησιμότητα)
- **ΑΜΕΣΗ** αντιμετώπιση
- **ΑΝΑΣΤΡΕΨΙΜΗ** διαταραχή στην πλειονότητα των περιπτώσεων
- Εφαρμογή **ΦΑΡΜΑΚΟΛΟΓΙΚΩΝ** και **ΜΗ ΦΑΡΜΑΚΟΛΟΓΙΚΩΝ** παρεμβάσεων.

ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

- **30%** των ασθενών του **Τ.Ε.Π.**
- **11%-42%** των **ηλικιωμένων** ασθενών που νοσηλεύονται στο γενικό νοσοκομείο
- **Αυξημένη** επίπτωση σε ασθενείς με:
άνοιες
κακοήθειες
HIV
- **50%-70% ΑΔΙΑΓΝΩΣΤΟ**
- Η επίπτωση αυξάνεται αυξανομένης της **ηλικίας** των ασθενών:
 >18 => **0,4%**
 >55 => **1,1%**
 >85 => **13.6%**
- Συνδέεται με **μακρότερο** χρόνο νοσηλείας και **περισσότερες** επιπλοκές.

ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΚΙΝΔΥΝΟΥ- ΠΡΟΔΙΑΘΕΣΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ

- Ηλικία > 65 ετών
- Άρρεν φύλο
- Προϋπάρχουσα άνοια
- Προϋπάρχον Α.Ε.Ε.
- Ιστορικό προηγούμενο για Ο.Ο.Ψ.
- Αιματηρές χειρουργικές επεμβάσεις(ορθοπεδικές)
- Ειδικές καταστάσεις(έγκαυμα, υπολευκωματι-ναιμία, αφυδάτωση, AIDS, κ.ά.)
- Πολυφαρμακία
- Εξάρτηση από οίνοπνευματώδη, ΒΔΖ
- Υπο- ή υπερθερμία
- Βαρηκοΐα, αμβλυωπία ή τυφλότης
- Μειωμένη κινητικότητα, κοινωνική απομόνωση
- Stress
- Νόσος τελικού σταδίου
- Νοσηλεία σε ΜΕΘ
- Αλλαγή περιβάλλοντος(επί ανοιών)
- Νεφρική ανεπάρκεια (ουρία/κρεατινίνη)

ΑΙΤΙΟΛΟΓΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ

- Infection
- **Withdrawal**
- **Acute metabolic encephalopathy**
- Trauma
- **CNS pathology**
- Hypoxia
- **Deficiencies**
- **Endocrine disorders**
- **Acute vascular insufficiency**
- **Toxins and drugs**
- **Heavy metals intoxication**

ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΙΚΟΝΑ

- **Οξεία** ή υποξεία εισβολή
- **Κυμαινόμενη** πορεία
- **Σύγχυση** (αποπροσανατολισμός) επιτεινομένη τις βραδυνές ώρες (sundowning)
- Δυσκολία **συγκέντρωσης** (προσοχή)
- Διαταραχή **μνημονικής** λειτουργίας (πρόσφατη μνήμη)
- Διαταραχή κερκαδίου ρυθμού του **ύπνου**
- Διαταραχές **αντίληψης**(παραισθήσεις,ψευδαισθήσεις)
- Διαταραχές **ψυχο-κινητικότητας** (διέγερση/απάθεια/εμβροντησία)
- Διαταραχές **συναισθήματος** (ευμεταβλητότητα)
- Διαταραχές **σκέψης** (παραληρητικές ιδέες χαλαρές)
- **Νευρολογικά σημεία** (αστάθεια βάδισης, τρόμος άκρων κ.λ.π.)

ΚΛΙΝΙΚΟΙ ΤΥΠΟΙ

- Υποκινητικό Δ.Δ. από κατάθλιψη
- Υπερκινητικό Δ.Δ. από σχιζοφρένεια
- Μεικτό Δ.Δ. από διπολική νόσο

ΠΑΘΟΦΥΣΙΟΛΟΓΙΑ

- Δυσλειτουργία του **ΔΙΚΤΥΩΤΟΥ ΣΧΗΜΑΤΙΣΜΟΥ** (Εγκεφαλικό στέλεχος) και **ΘΑΛΑΜΙΚΩΝ ΠΥΡΗΝΩΝ** της μέσης γραμμής εκ της οποίας προκύπτουν οι διαταραχές : **επιπέδου συνείδησης**
προσοχής
καρδιακού ρυθμού ύπνου
- Η επίδραση των νοσογόνων αιτίων επί του εγκεφαλικού υποστρώματος επιφέρει μεταβολές στην ομοιόσταση των νευροδιαβιβαστικών συστημάτων :
- **Ακετυλοχολίνης (Ach)** $\downarrow \Rightarrow$ νευρωνική διεγερσιμότητα
- **Ντοπαμίνης (DA)** $\uparrow \Rightarrow$ $\downarrow$ Ach
- **Σεροτονίνης (5HT)** $\uparrow \Rightarrow$ $\uparrow$ DA $\Rightarrow$ $\downarrow$ Ach
- **Γ- αμινοβουτυρικού οξέος (GABA)** $\downarrow \Rightarrow$ νευρωνική διεγερσιμότητα
- **Κορτιζόλης και ενδορφινών** $\uparrow < \Rightarrow$ διαταραχή καρδιακών ρυθμών