

ICD-11, είκοσι έξι χρόνια μετά το ICD-10: Αλλαγές στην ψυχιατρική διάγνωση και ταξινόμηση

Καλλιόπη Προκοπάκη
Ψυχίατρος παιδιών και Εφήβων
Κ.Κ.Ψ.Υ.Π., ΓΝΑ «Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ»



Δεν υπάρχει σύγκρουση συμφερόντων
με τις παρακάτω χορηγούς εταιρείες:

PFIZER, JANSSEN ONCOLOGY, SOFMEDICA,
NOVARTIS, ABBVIE, MSD, WINMEDICA,
GENESIS, ROCHE, TAKEDA, ASTELLAS,
AMGEN, ANGELINI, ANTISEL, SERVIER,
BRISTOL-MYERS SQUIBB, ABBOTT, GILEAD,
SANDOZ, BIANEΞ, RONTIS, MAVROGENIS,
AENORASIS, SPECIFAR, KARYO



- Η Διεθνής Ταξινόμηση των Νόσων **ICD (International Classification of Diseases)** είναι ένα παγκόσμιο νοσολογικό σύστημα, που καθιέρωσε ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (Π.Ο.Υ.)
- Αναθεωρείται ανά περιόδους, ώστε να συμβαδίζει με τα νεώτερα επιστημονικά δεδομένα
- Σκοπός του να μειώσει την επιβάρυνση που προκαλεί η νόσος (και εν προκειμένω η ψυχική νόσος) διεθνώς

- Ο Π.Ο.Υ. βρίσκεται στην διαδικασία της 11ης αναθεώρησης του ICD
- Τον Ιούνιο του 2018 κυκλοφόρησε την αναθεωρημένη έκδοση της Διεθνούς Ταξινόμησης Νόσων, το ICD-11
- Το ICD-11 προγραμματίζεται να παρουσιαστεί στην Συνέλευση του Οργανισμού Υγείας τον Μάιο του 2019 και **αναμένεται να ισχύσει από τον Ιανουάριο του 2022**
- Στο διάστημα αυτό γίνονται διαδικτυακά σχόλια από εγγεγραμμένα στην διαδικασία μέλη (<http://gcp.network>), και προχωρούν οι μεταφράσεις σε κάθε χώρα
- **Προς το παρόν, το ισχύον Διαγνωστικό σύστημα είναι η τελευταία αναθεώρηση ICD-10, που χρησιμοποιείται από το 1992**

- Το ICD διαθέτει κατηγορίες για νόσους, διαταραχές, σύνδρομα, συμπτώματα, σημεία, βλάβες, εξωτερικά αίτια νοσηρότητας και θνησιμότητας, παράγοντες που επηρεάζουν την υγεία, αιτίες προσέλευσης στο σύστημα υγείας, παραδοσιακή ιατρική
- Το ICD-11 συμπληρώνει αυτές τις κατηγορίες με επιπλέον λεπτομέρειες (ανατομία, ουσίες, λοιμογόννοι παράγοντες)
- Το ICD-11 περιλαμβάνει ένα σύνολο κανόνων και επεξηγήσεων για την χρήση του και απαιτούμενα έντυπα αναφοράς

https://icd.who.int/browse11/content/refguide.ICD11_en/html/index.html#1.2.0StructureandtaxonomyofICD/structure-and-taxonomy-of-the-icd-classification-system/c1-2

Η διαδικασία για την μορφοποίηση του ICD-11 βασίστηκε σε δεδομένα που προέρχονται από:

- α) Συστάσεις και υλικό που ανέπτυξαν οι ειδικές Ομάδες Εργασίας που σύστησε ο Π.Ο.Υ.
- β) Απόψεις ενδιαφερόμενων φορέων (αντιπροσώπους των κρατών μελών του Π.Ο.Υ. , διεπιστημονικές ομάδες επαγγελματιών υγείας, χρήστες υπηρεσιών υγείας και τις οικογένειές τους)
- γ) Επισκοπικές μελέτες και μελέτες πεδίου

- Το ICD-11 επιδιώκει να αποτελέσει ένα ανοικτό, ελεύθερα διαθέσιμο μέσο, που θα χρησιμεύσει ως εργαλείο για κλινικούς, ερευνητές, ασθενείς, παρόχους υγείας, στατιστικές καταγραφές, σχεδιασμό πολιτικών υγείας και κυβερνήσεις
- Στην ανάπτυξη του ICD-11 δόθηκε ιδιαίτερη σημασία στην **κλινική χρησιμότητα**, στην **κλινική συνέπεια** και στην **παγκόσμια εφαρμοσιμότητα** των κατευθυντηρίων οδηγιών του, ώστε να χρησιμοποιείται αξιόπιστα από όλους τους ειδικούς υγείας, στα διαφορετικά γεωγραφικά, πολιτισμικά, οικονομικά και γλωσσικά περιβάλλοντα των 193 χωρών μελών του Π.Ο.Υ

Κλινική χρησιμότητα

- Σαφήνεια, λεπτομερείς περιγραφές, ειδικότητα
- Καθορισμός των ορίων μεταξύ διαφορετικών διαταραχών, και μεταξύ διαταραχής και φυσιολογικότητας
- Ευκολία και ακρίβεια στην χρήση, από όλους τους κλινικούς σε όλα τα πλαίσια
- Διευκόλυνση της επικοινωνίας μεταξύ χρηστών του ICD-11 (κλινικοί, ασθενείς, οικογένειες, πάροχοι υγείας)
- Βοήθεια στην λήψη κλινικών αποφάσεων διαχείρισης και επιλογής θεραπευτικών παρεμβάσεων
- Ταυτοποίηση ατόμων που έχουν ανάγκη υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας
- Δυνατότητα παραγωγής δεδομένων ως βάση για σχεδιασμό πολιτικών υγείας
- Εκπαιδευτικοί σκοποί

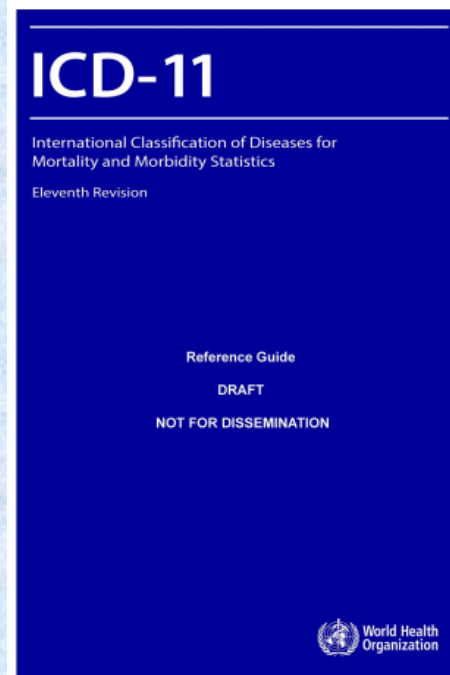
Κλινική συνέπεια

- Ο βαθμός στον οποίο οι διαγνωστικές οδηγίες και οι πληροφορίες μπορούν να χρησιμοποιηθούν από διαφορετικούς επαγγελματίες υγείας, που εργάζονται σε διαφορετικά πλαίσια, με αξιοπιστία, και να οδηγήσουν στο ίδιο διαγνωστικό συμπέρασμα

Παγκόσμια εφαρμοσιμότητα

- Ο βαθμός στον οποίο τα διαγνωστικά χαρακτηριστικά του ICD-11 είναι χρήσιμα, κατάλληλα και αποδεκτά από κλινικούς που εργάζονται σε διαφορετικές περιοχές και χώρες της Γης, με διαφορετικά πολιτισμικά πλαίσια, διαφορετικές γλώσσες και με διαφορετική διαθεσιμότητα οικονομικών πόρων
- Το ICD-11 παρουσιάζει τις πληροφορίες για την διάγνωση ως κατευθυντήριες οδηγίες και όχι ως αυστηρά κριτήρια (όπως το DSM-V).
- Παρέχει έτσι ευελιξία προσαρμογής σε διαφορετικά πολιτισμικά πλαίσια, συστήματα υγείας και ποικιλίας στην φαινομενολογία των διαταραχών
- Το ICD-11 επιπλέον θα περιλαμβάνει κεφάλαιο που ονομάζεται «Χαρακτηριστικά σχετιζόμενα με την κουλτούρα»

- Για να αξιολογηθεί η **κλινική χρησιμότητα, κλινική συνέπεια και παγκόσμια εφαρμοσιμότητα**, διενεργήθηκαν μελέτες πεδίου
- Περιέλαβαν πολύ μεγάλο αριθμό ειδικών ψυχικής υγείας, σε πολλές γλώσσες
- Εξετάστηκαν διαταραχές που προκαλούν μεγαλύτερο φορτίο νόσου:
 - . Σχιζοφρένεια και άλλες ψυχωτικές διαταραχές,
 - . Διαταραχές της διάθεσης,
 - . Αγχώδεις και σχετιζόμενες με stress διαταραχές,
 - . Διαταραχές πρόσληψης τροφής,
 - . Ψυχικές διαταραχές και διαταραχές συμπεριφοράς της παιδικής και εφηβικής ηλικίας)



- **Η ταξινόμηση των Ψυχιατρικών Διαταραχών και Διαταραχών της Συμπεριφοράς (κεφάλαιο V στο ICD-10) διαφοροποιείται σημαντικά στο ICD-11**
- Οι αλλαγές αφορούν στην δομή, στον αριθμό των ταξινομικών κατηγοριών και υποκατηγοριών, στον τρόπο αρίθμησης των κατηγοριών, σε ανακατανομή και μετακινήσεις Διαταραχών σε διαφορετικές διαγνωστικές κατηγορίες, σε προσθήκη νέων και απάλειψη προηγούμενων διαγνώσεων

Αλλαγές στον αριθμό κατηγοριών

- Στο ICD-10 υπάρχουν 10 ενότητες, που η καθεμία περιέχει 8-9 κατηγορίες
- Στο ICD-11 καταργείται η υποδιαίρεση του όλου ταξινομικού χώρου σε 10 ενότητες και αυξάνεται ο συνολικός αριθμός κατηγοριών διαταραχών



Κατηγορίες Διαταραχών στο ICD-11

1. Neurodevelopmental disorders
2. Schizophrenia and other primary psychotic disorders
3. Catatonia
4. Mood disorders
5. Anxiety and fear-related disorders
6. Obsessive-compulsive and related disorders
7. Disorders specifically associated with stress
8. Dissociative disorders
9. Feeding and eating disorders
10. Elimination disorders
11. Disorders of bodily distress and bodily experience
12. Disorders due to substance use and addictive behaviours
13. Impulse control disorders
14. Disruptive behaviour and dissocial disorders
15. Personality disorders
16. Paraphilic disorders
17. Factitious disorders
18. Neurocognitive disorders
19. Mental and behavioural disorders associated with pregnancy, childbirth and the puerperium
20. Psychological and behavioural factors affecting disorders or diseases classified elsewhere
21. Secondary mental or behavioural syndromes associated with disorders or diseases classified elsewhere

Νέες Διαταραχές στο ICD-11

- Catatonia
- Bipolar type II disorder
- Body dysmorphic disorder
- Olfactory reference disorder
- Hoarding disorder
- Excoriation disorder
- Complex post-traumatic stress disorder
- Prolonged grief disorder
- Binge eating disorder
- Avoidant/restrictive food intake disorder
- Body integrity dysphoria
- Gaming disorder
- Compulsive sexual behaviour disorder
- Intermittent explosive disorder
- Premenstrual dysphoric disorder

(Reed GM, et al, World Psychiatry, 2019)

Διαφορετικές εκδόσεις

- Το ICD-11 είναι πολύ εκτεταμένο και γι αυτό υπάρχει επίσης μία συνοπτική έκδοση, που έχει τρία κύρια πεδία:

α) Βασικά χαρακτηριστικά των διαταραχών

β) Οδηγίες ως προς την διαφορική διάγνωση από άλλες διαταραχές και τις φυσιολογικές παραλλαγές

γ) Επιπλέον πληροφορίες για χαρακτηριστικά σημαντικά στην αναγνώριση μιας διαταραχής, αν και όχι καθοριστικών για την διάγνωση

(Reed GM, First MB, et al. World Psychiatry, 2016)

Παιδιά και Έφηβοι

- Καταργείται η ειδική διαγνωστική κατηγορία F9 του ICD-10, που αφορούσε στις διαταραχές με έναρξη κατά την παιδική ηλικία και την εφηβεία
- Τα προβλήματα ψυχικής υγείας/συμπεριφοράς των ανηλίκων, θα ταξινομούνται στην αντίστοιχη ομάδα διαταραχών μαζί με τους ενηλίκους, **υπογραμμίζοντας την αναπτυξιακή τους συνέχεια**

- Οι διαταραχές των ενοτήτων F7 (F70-F79 Νοητική καθυστέρηση), F8 (F80-F89 Διαταραχές της ψυχολογικής ανάπτυξης) and F9 (F90-F98 Διαταραχές του συναισθήματος και της συμπεριφοράς με έναρξη συνήθως κατά την παιδική ηλικία), μετακινούνται στις ενότητες:
 - . “Neurodevelopmental disorders”,
 - . “Disruptive behaviour and dissocial disorders”,
 - . “Anxiety and fear-related disorders”,
 - . “Obsessive-compulsive and related disorders”,
 - . “Feeding and eating disorders”,
 - . “Elimination disorders”

(Gaebel W, et al, Psychiatr. Pol. 2017)

(Kogan CS, et al, Depress. Anxiety 2016)

Νευροαναπτυξιακές διαταραχές

- Διαταραχές που περιλαμβάνουν σημαντικές δυσκολίες στην κατάκτηση και εφαρμογή ειδικών νοητικών, κινητικών, γλωσσικών ή κοινωνικών λειτουργιών (έναρξη στην αναπτυξιακή περίοδο)
- Η κατηγορία «Νευροαναπτυξιακές διαταραχές» του ICD-11 περιλαμβάνει την νοητική υστέρηση + Διαταραχές ψυχολογικής ανάπτυξης + ΔΕΠΥ
- Οι Διαταραχές Αυτιστικού Φάσματος στο ICD-11 ενσωματώνουν τον Αυτισμό παιδικής ηλικίας και το σύνδρομο Asperger σε μία κατηγορία
- Οι οδηγίες έχουν ευθυγραμμιστεί με τα δεδομένα της σύγχρονης βιβλιογραφίας και περιλαμβάνουν κλινική εικόνα σε όλες τις ηλικιακές περιόδους

(Reed GM, et al, World Psychiatry, 2019)

- Η κατηγορία των τικ συμπεριλαμβανομένου του συνδρόμου Tourette (F95 Διαταραχές που εκδηλώνονται με μυοσπάσματα) **μετακινείται στο κεφάλαιο του ICD-11 Διαταραχών του Νευρικού Συστήματος**
- Αναφέρεται παράλληλα με τις διαταραχές ΙΨΣΔ, αφού συχνότατα συνυπάρχουν

(Stein DJ, et al, J Affective Disorders, 2016)

- Οι κύριες διαγνωστικές κατηγορίες F0 (F00-F09 Οργανικές ψυχικές διαταραχές), F1 (F10-F19, Διαταραχές οφειλόμενες στην χρήση ψυχοδραστικών ουσιών), F2 (F20-F29 Σχιζοφρένεια, σχιζότυπη και παραλληληρηματικές διαταραχές) and F6 (F60-F69 Διαταραχές προσωπικότητας και συμπεριφοράς του ενηλίκου) διατηρούνται, αλλά αλλάζουν όνομα (Σχιζοφρένεια και άλλες πρωτογενείς ψυχωσικές διαταραχές) και εσωτερική δομή
- Οι ψυχικές διαταραχές που προκαλούνται από σωματικές διαταραχές θα ανήκουν στο κεφάλαιο « Δευτεροπαθείς ψυχικά/συμπεριφορικά σύνδρομα, που σχετίζονται με νόσους ταξινομούμενες αλλού»

(Gaebel W,et al, Psychiatr. Pol. 2017)

- Η κατηγορία «Διαταραχές της διάθεσης» (F30-F39) διατηρείται, αλλά αλλάζουν οι ορισμοί
- Οι διαταραχές της κατηγορίας F4 (F40-F48 Νευρωσικές, συνδεόμενες με το στρές και σωματόμορφες διαταραχές) μετακινούνται σε άλλες ομάδες:
- “Ιδεοψυχαναγκαστική και σχετιζόμενες διαταραχές (ΙΨΣΔ)
- “Διαταραχές ειδικά σχετιζόμενες με το stress”,
“Αποσυνδετικές διαταραχές”,
- “Διαταραχές σωματικής δυσφορίας”

(Gaebel W, et al, Psychiatr. Pol. 2017)

(Stein DJ, et al, J Affective Disorders, 2016)

- Διαταραχές της ενότητας F5 (F50-F59 Σύνδρομα εκδηλούμενα στη συμπεριφορά και συνδεόμενα με διαταραχές των φυσιολογικών λειτουργιών και σωματικούς παράγοντες) μετακινούνται σε νέες ομάδες:
“Feeding and eating disorders”
“Sleep-wake disorders”,
“Sexual dysfunctions”
“Substance use disorders”
- Ορισμένες διαταραχές της ενότητας F6 (F60-F69 Διαταραχές της προσωπικότητας και της συμπεριφοράς του ενηλίκου) μετακινούνται σε άλλες ομάδες:
Personality disorders”,
“Impulse control disorders”
“Paraphilic disorders”
“Factitious disorders”
“Gender incongruence”

- Δημιουργείται ένα νέο κεφάλαιο στο ICD-11: «Καταστάσεις που σχετίζονται με την σεξουαλική υγεία»
- **Δεν θα αποτελεί μέρος του κεφαλαίου των Ψυχικών Διαταραχών**
- Εκεί ταξινομούνται οι «Σεξουαλικές δυσλειτουργίες» και οι «Διαταραχές ως προς την ταυτότητα φύλου» (Gender incongruence)

(Reed GM, et al, World Psychiatry 2016)

(Meyer –Bahlburg HFL. Arch Sex Behav, 2010)

Δημιουργείται το κεφάλαιο : «Symptoms, signs or clinical findings, not elsewhere classified» (επίσης **εκτός «Ψυχικών Διαταραχών» στο ICD-11**)

Περιλαμβάνει τα εξής :

1. Symptoms, signs and clinical findings involving consciousness
2. Symptoms, signs and clinical findings involving cognition
3. Symptoms and signs involving motivation or energy
4. Symptoms and signs involving appearance and behaviour
5. Symptoms and signs involving mood or affect
6. Symptoms and signs involving form of thought
7. Symptoms and signs involving content of thought
8. Symptom and signs involving perceptual disturbance
9. Symptoms and signs related to personality features
10. Symptoms and signs involving eating and related behaviour
11. Symptoms and signs involving elimination
12. Catatonia

Τι ΔΕΝ κάνει η διάγνωση

- Οι λέξεις «διάγνωση» και «διαταραχή» δεν είναι συνώνυμες! (Διαταραχή είναι μία κατάσταση υγείας, διάγνωση είναι η γνώμη ενός ειδικού)
- Δεν αντιπροσωπεύουν αιτιολογία, ούτε παθοφυσιολογία
- Δεν οδηγεί αυτόματα σε θεραπευτικό σχεδιασμό (η θεραπεία εξατομικεύεται, λαμβάνοντας υπ' όψιν πολλές παραμέτρους)
- Δεν είναι απόλυτη και οριστική. Νέα κλινικά και ερευνητικά ευρήματα μπορούν να προσθέσουν, να αφαιρέσουν, ή να τροποποιήσουν διαγνώσεις
- Δεν καλύπτει όλες τις περιπτώσεις δυσπροσαρμοστικής συμπεριφοράς και δυσκολιών. Άτομα που δεν επιδέχονται συγκεκριμένη διάγνωση μπορεί να δυσλειτουργούν εξ ίσου σοβαρά με άτομα που έχουν διάγνωση

(Kraemer HC. *The reliability of clinical diagnoses: State of the art. Annu Rev Clin Psychol*, 2014)
(Snowling MJ, *Child Psychol Psychiatr*, 2010)



Τι ΕΙΝΑΙ η διάγνωση

- Από κλινική άποψη είναι μία από τις διαστάσεις ενός περιστατικού
- Λειτουργεί ως «χάρτης πλοήγησης» για το τι είναι πιθανόν να συναντήσουμε
- Εάν τον αγνοήσουμε, είναι σαν να ταξιδεύουμε στο άγνωστο
- Εάν προσκολληθούμε σε αυτήν, είναι σαν να ταξιδεύουμε κοιτώντας μόνο τον χάρτη κι όχι την διαδρομή και τους πιθανούς κινδύνους!

(Taylor E. Rutter M. Child and Adolescent Psychiatry, 5th ed, 2008)



Ευχαριστώ!

