

## **Τίτλος: Η Πρόδρομη Φάση της Ψύχωσης**

Προεδρείο: Φ. Γουρζής

1. Ιωάννης Ανδριόπουλος, "Πρόδρομη Φάση Ψύχωσης: Πορεία και Φαινομενολογία"
2. Μαρία Σκώκου, "Πρόδρομη Φάση Ψύχωσης: Νευροβιολογικές μεταβολές και Φαρμακευτικές Παρεμβάσεις"
3. Ουρανία Ανδρεοπούλου, "Ψυχοκοινωνικές Παρεμβάσεις στην Πρόδρομη Φάση της Ψύχωσης"

### **1) «Πρόδρομη Φάση Ψύχωσης: Πορεία και Φαινομενολογία»**

**Ανδριόπουλος Ιωάννης. Ψυχίατρος-Ψυχοθεραπευτής, Διδ.Παν.Πατρών.**

Η σχιζοφρένεια θεωρείται μια νευροαναπτυξιακή διαταραχή με τους αιτιολογικούς και παθογενετικούς παράγοντες να συμβαίνουν πολύ πριν την κλινική εκδήλωση της νόσου. Οι συνέπειες των νευροαναπτυξιακών παρεκκλίσεων στην σχιζοφρένεια εντούτοις δεν οδηγούν σε άμεση εκδήλωση κλινικής συμπτωματολογίας όπως συμβαίνει σε άλλες νευροαναπτυξιακές διαταραχές, αλλά μεσολαβεί μια λανθάνουσα περίοδος η οποία διαρκεί 1-3 δεκαετίες. Η έναρξη της συμπτωματολογίας της σχιζοφρένειας συνήθως προηγείται από μια πρόδρομη περίοδο διάρκειας κατά μέσο όρο 5 έτη. Τα πρόδρομα συμπτώματα της σχιζοφρένειας περιλαμβάνουν συναισθηματικά και νευρωτικά συμπτώματα, αρνητικά και γνωστικά συμπτώματα, συμπεριφορικά συμπτώματα, υπο-ουδικά/μειωμένης έντασης παροδικά ψυχωτικά συμπτώματα. Δυστυχώς τα συμπτώματα αυτής της περιόδου είναι μη ειδικά και έχουν χαμηλή προγνωστική αξία περιορίζοντας τις δυνατότητες πρώιμης και έγκαιρης παρέμβασης.

### **2) ΠΡΟΔΡΟΜΗ ΦΑΣΗ ΨΥΧΩΣΗΣ: ΝΕΥΡΟΒΙΟΛΟΓΙΚΕΣ ΜΕΤΑΒΟΛΕΣ ΚΑΙ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΕΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΙΣ**

Μαρία Σκώκου, Ψυχίατρος, Επιμ. Α΄ΕΣΥ

Η πρώιμη φάση της ψύχωσης έχει αποτελέσει το επίκεντρο ερευνητικών και κλινικών προσπαθειών κατά την τελευταία 20ετία. Κύριοι στόχοι της έρευνας των καταστάσεων «σε κίνδυνο για ψύχωση», είναι η κατανόηση των μηχανισμών μετάβασης από την κατάσταση κινδύνου σε διαγνώσιμη ψυχωτική διαταραχή και ο εντοπισμός μεθόδων πρώιμης παρέμβασης. Τα άτομα υψηλού κινδύνου που μεταβαίνουν στην ψύχωση φαίνεται να εμφανίζουν με ταχύτερο ρυθμό μείωση της φαιάς ουσίας στον προμετωπιαίο φλοιό (ανώτερος και μέσος), παραϊπποκάμπεια έλικα, ανω κροταφική έλικα, σε σχέση με τα άτομα που δεν μεταβαίνουν. Η διαδικασία αυτή πιθανόν σχετίζεται με νευροαναπτυξιακά γεγονότα (κλάδεμα συνάψεων, απόπτωση), ή με δενδριτική ατροφία ενδεχομένως οφειλόμενη σε αυξημένα επίπεδα κορτιζόλης, ή και με αξονική παθολογία (διαταραχές μυελίνωσης). Υψηλά επίπεδα προφλεγμονωδών κυτοκινών φαίνεται να συνδέονται με πιο απότομη μείωση της φαιάς ουσίας σε αυτούς που μεταβαίνουν σε ψύχωση. Η διαταραχή της γλουταμεργικής μεταβίβασης έχει αρνητική επίπτωση στην πλαστικότητα του εγκεφάλου (LTP) και κατ' επέκταση στις διαδικασίες μνήμης –

μάθησης. Οι υπολειπόμενες NMDA συνάψεις πιθανόν αποτελούν στόχο της διαδικασίας κλαδέματος των συνάψεων, από την ενεργοποιημένη μικρογλοία, και έτσι μπορεί να αποτελούν τη βάση τη μείωσης της φαιάς ουσίας. Τελικά, η αύξηση της σύνθεσης ντοπαμίνης σε περιοχές του ραβδωτού σώματος που προβάλλουν στον προμετωπιαίο και γενικότερα στον συνειρμικό φλοιό, φαίνεται να οδηγεί σε αύξηση της αίσθησης της σημαντικότητας κατά τα άλλα ουδέτερων ερεθισμάτων (aberrant salience) και έτσι στην ανάπτυξη ιδεών αναφοράς και παράνοιας.

Παρεμβάσεις που έχουν αποδειχθεί αποτελεσματικές είναι οι ψυχοκοινωνικές παρεμβάσεις, και ιδιαίτερα η γνωσιακή συμπεριφορική θεραπεία, ενώ η χορήγηση χαμηλής δόσης άτυπου αντιψυχωτικού επιφυλάσσεται για τις περιπτώσεις επιδεινούμενων εξασθενημένων ψυχωτικών συμπτωμάτων, με επαπειλούμενη απώλεια της εναισθησίας. Ενθαρρυντικά φαίνονται τα αποτελέσματα από τη χρήση αντικαταθλιπτικών ή ω-3 λιπαρών οξέων. Προσβλέποντας στο μέλλον, υπάρχει δικαιολογημένη αισιοδοξία ότι η αποτροπή της εμφάνισης της ψύχωσης σε άτομα που εμφανίζουν πρόδρομα συμπτώματα θα είναι ίσως, για αρκετά από αυτά, ένας εφικτός στόχος.

### **3) Ψυχοκοινωνικές Παρεμβάσεις στην Πρόδρομη Φάση της Ψύχωσης**

Ανδρεοπούλου Ουρανία, Ψυχολόγος, ΕΔΙΠ Τμ.Ιατρικής

Η ψύχωση θεωρείται μια από τις σημαντικότερες αιτίες αναπηρίας, επηρεάζοντας περίπου 25 εκατομμύρια ασθενείς παγκοσμίως, με πολύ μεγάλες επιπτώσεις τόσο στον άνθρωπο όσο και στην οικονομία.

Η πρόδρομη περίοδος της ψύχωσης, που χρονικά έχει συσχετισθεί με το διάστημα πριν την εμφάνιση ενεργού συμπτωματολογίας, χαρακτηρίζεται από την παρουσία μιας ετερογενούς ομάδας συμπεριφορών, που εμπλέκουν αρκετές περιοχές της λειτουργικότητας και που μπορεί να συνεχίζονται για εβδομάδες ή και χρόνια χωρίς ενεργά ψυχωτικά συμπτώματα. Μερικά από αυτά τα συμπτώματα είναι η έντονη απομόνωση, ασυνήθιστες αντιληπτικές εμπειρίες, περίεργες πεποιθήσεις και έκπτωση στην λειτουργικότητα. Ανάμεσα στους ανθρώπους, που παρουσιάζουν αυτή την συμπτωματολογία ένα ποσοστό, που κυμαίνεται από 22%-40%, θα νοσήσει τελικά, εντός των επόμενων δώδεκα μηνών.

Αν και θεραπεία πρώτης γραμμής της ψύχωσης παραμένουν τα αντιψυχωτικά φάρμακα, τις τελευταίες δεκαετίες, η βιβλιογραφία υποδεικνύει ότι ψυχοκοινωνικού τύπου παρεμβάσεις, όπως η εκπαίδευση στις κοινωνικές δεξιότητες, τα γνωσιακά προγράμματα για την βελτίωση των νευρογνωστικών λειτουργιών, οι γνωσιακές-συμπεριφοριστικές παρεμβάσεις με σκοπό την αντιμετώπιση των συμπτωμάτων και της καθημερινότητας, η ψυχοεκπαίδευση ασθενούς και /ή οικογένειας συμβάλλουν τα μέγιστα στην πρόληψη της υποτροπής και στην βελτίωση των γνωστικών και κοινωνικών δεξιοτήτων των ψυχωτικών.

Η παρούσα εργασία στοχεύει να εξετάσει τα ευρήματα της βιβλιογραφίας ως προς το ερώτημα αν η εφαρμογή αυτού του είδους των παρεμβάσεων σε ασθενείς με συμπτώματα πρώιμης ψύχωσης, θα μπορούσε να έχει ευεργετικά αποτελέσματα,

εμποδίζοντας ή να καθυστερώντας την έναρξη της ψύχωσης αλλά και κατά πόσον αυτά τα αποτελέσματά της διαρκούν στον χρόνο.