



ΑΥΤΟΚΤΟΝΙΚΟΤΗΤΑ

Π Φερεντίνος

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^η αιτία θανάτου παγκοσμίως, 3^η 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
Δ/χές ύπνου γενικά		
Αυτοκτ.ιδεασμός	2.95***	1.86***
Απόπειρες	3.13***	2.01***
Αυτοκτονία	1.95***	1.96***
Αϋπνία		
Αυτοκτ.ιδεασμός	2.79***	1.94***
Απόπειρες	3.54***	1.99***
Αυτοκτονία	2.43***	2.15**
Εφιάλτες		
Αυτοκτ.ιδεασμός	2.92***	1.75*
Απόπειρες	2.33***	1.76 (2 μελέτες)
Αυτοκτονία	1.67 (1 μελέτη)	1.57 (1 μελέτη)
Άλλες δ/χές ύπνου	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

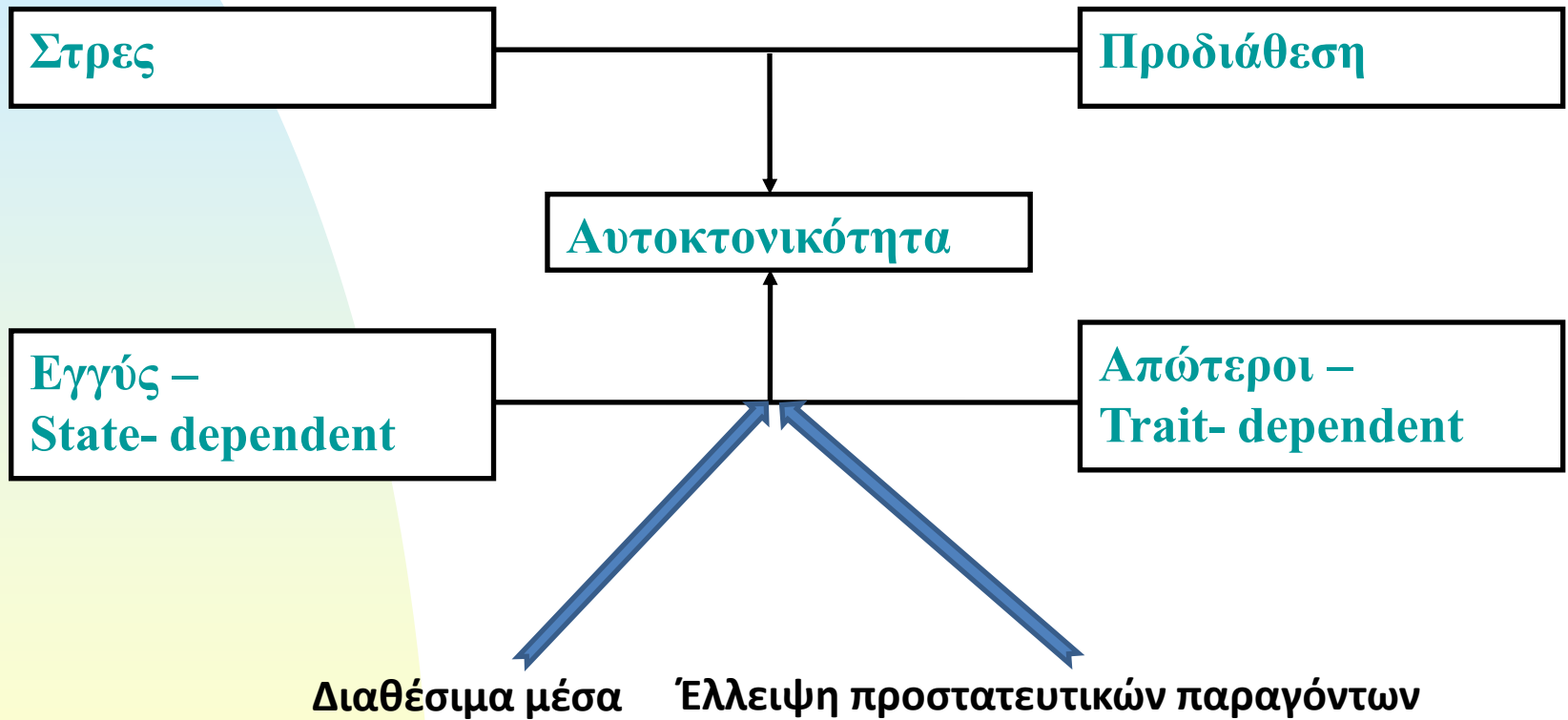
Προηγούμενη απόπειρα αυτοκτονίας (40% αυτοκτονιών):

- 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

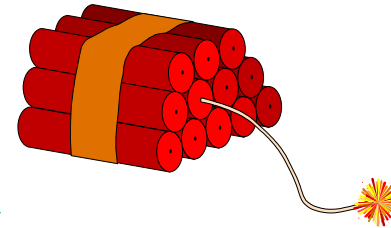


Το μοντέλο ψυχοπιεστικών γεγονότων πυροδότησης & προδιάθεσης για την ερμηνεία της αυτοκαταστροφικής συμπεριφοράς

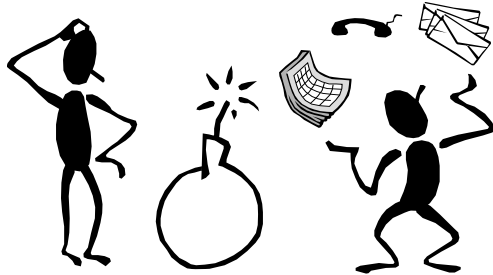
ΑΥΤΟΚΤΟΝΙΚΟΣ
ΙΔΕΑΣΜΟΣ



ΣΧΕΔΙΟ ΑΥΤΟΚΤΟΝΙΑΣ

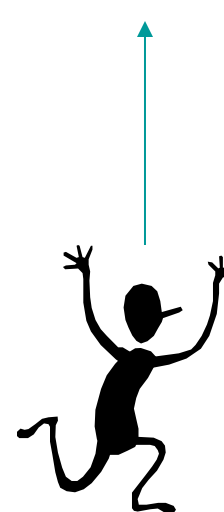


ΑΠΟΠΕΙΡΑ
ΑΥΤΟΚΤΟΝΙΑΣ
Η
ΑΥΤΟΚΤΟΝΙΑ



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 στέρηση
- ▣ 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 = **psychotic** for any reason
(schizophrenia, affective illness, organic brain syndrome)

Social support lacking 1 **especially with recent loss of a significant other**

Organized Plan 1 = plan made and method lethal

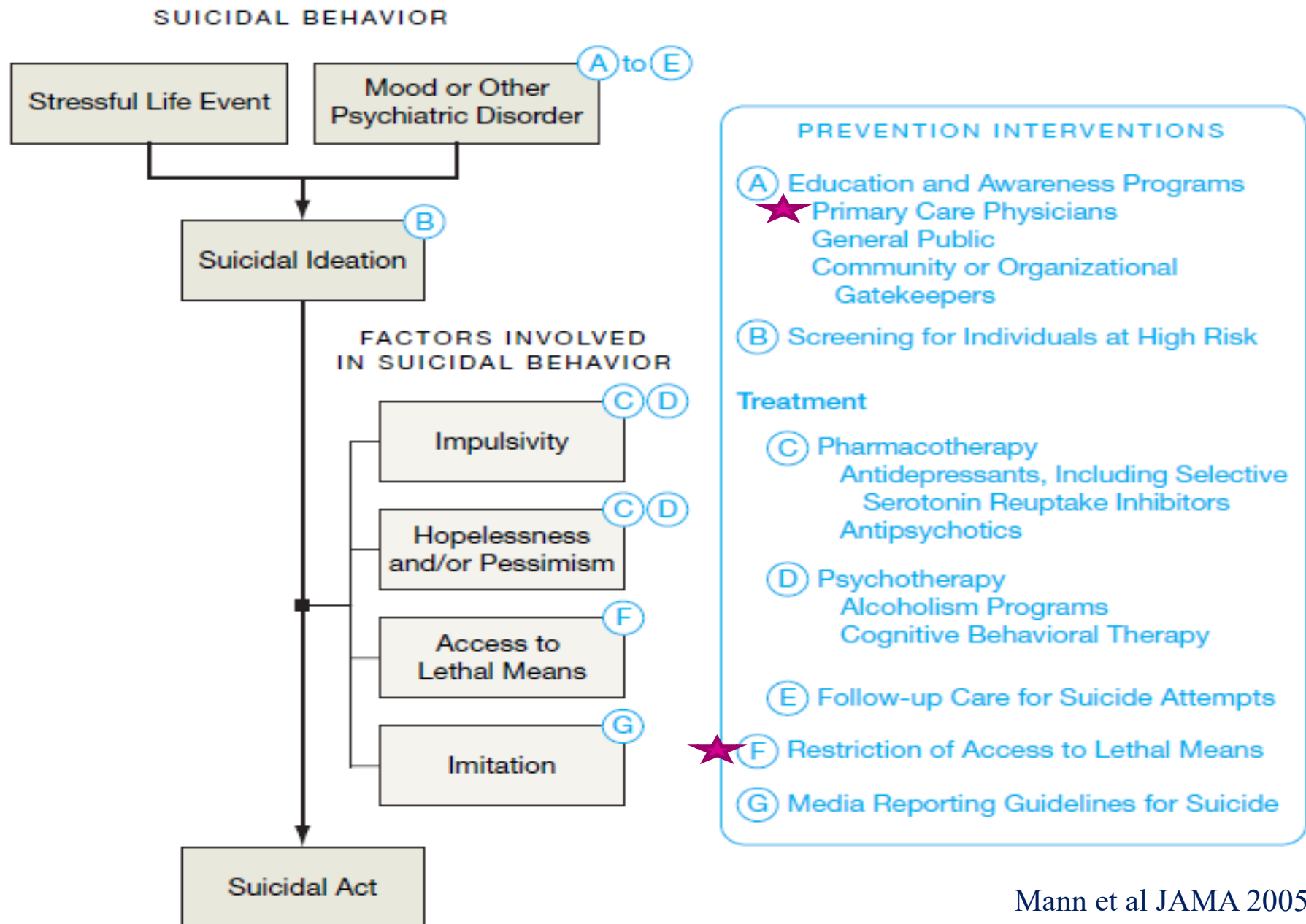
No spouse 1 = divorced, widowed, separated, or single (for males)

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)