

Ψυχική υγεία και ψυχική νόσος – Διαγνωστικά συστήματα

Παναγιώτης Φερεντίνος
Καθηγητής Ψυχιατρικής ΕΚΠΑ

Υγεία (WHO)

- Υγεία= Μια κατάσταση πλήρους σωματικής, ψυχικής και κοινωνικής ευεξίας και όχι απλώς η απουσία νόσου ή αναπηρίας
 - Ολιστική βιοψυχοκοινωνική προσέγγιση
 - Έμφαση στην ευεξία, θετική ψυχική υγιεινή, ποιότητα ζωής

Ψυχική Υγεία (WHO)

- Ψυχική υγεία= κατάσταση ευεξίας κατά την οποία το άτομο ανταποκρίνεται στις δυνατότητές του, μπορεί να αντιμετωπίζει τα αναμενόμενα άγχη της ζωής, εργάζεται παραγωγικά και γόνιμα μέσα στην κοινότητα και είναι σε θέση να συνεισφέρει
 - Ευεξία
 - Λειτουργικότητα μέσα στην κοινωνία
- Κακή ψυχική υγεία= συμπτώματα (π.χ. ένταση, άγχος) ή σοβαρότερες καταστάσεις και δ/χές (π.χ. σχιζοφρένεια, κατάθλιψη) και μειωμένη λειτουργικότητα

Κριτήρια ψυχικής υγείας

- **Κλινικό κριτήριο:** ανεπαριές, περιοριστικό, κυκλικό
 - Κριτήριο της εναισθησίας (insight)
- **Κριτήριο άριστης λειτουργικότητας** (optimum functioning): ουτοπικό
- **Στατιστικό κριτήριο:** δικτατορία του μέσου όρου, δύο άκρα της κατανομής εξίσου αρνητικά?
- **Αναπτυξιακό κριτήριο:** δυναμική προσέγγιση
- **Κριτήριο κοινωνικής συμπεριφοράς:** όχι πάντα ασφαλές
- **Υποκειμενικό κριτήριο:** δυσφορία

Διαστάσεις ευεξίας

Υποκειμενική ευεξία:

- Θετικό αρνητικό συναίσθημα
- Ικανοποίηση από τη ζωή

Ψυχολογική ευεξία:

- αυτο-αποδοχή (self-acceptance)
- δημιουργία θετικών-ποιοτικών δεσμών με άλλους (positive relations with others)
- αίσθηση της αυτονομίας στη σκέψη και στη δράση (autonomy)
- ικανότητα διαχείρισης σύνθετων περιβαλλόντων ώστε να ταιριάζουν στις προσωπικές ανάγκες και αξίες (environmental mastery)
- επιδίωξη ουσιαστικών στόχων και η αίσθηση σκοπού στη ζωή (purpose in life)
- συνεχής ανάπτυξη και εξέλιξη ως ατόμου (personal growth)

Κοινωνική ευεξία

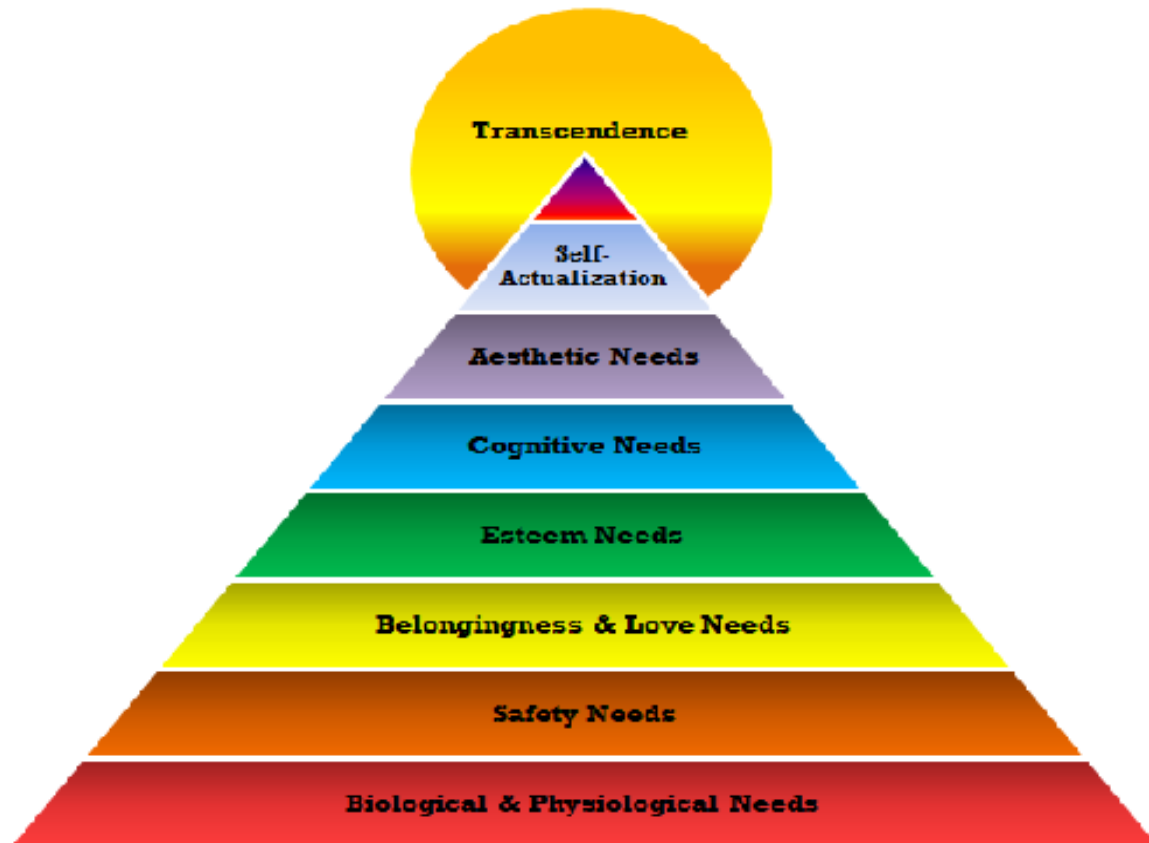
Ταξινόμηση ψυχικής υγείας (Keys 2009)

1. **Flourishing:** high positive emotions, high positive functioning (high levels of well-being)
2. **Languishing:** low positive emotions, low positive functioning
3. **Moderate:** neither flourishing nor languishing

Έξι συνδυασμοί ψυχικής κατάστασης



Πυραμίδα του Maslow



Maslow's Hierarchy Of Needs Pyramid

Κριτήρια που υιοθετούν τα σύγχρονα διαγνωστικά συστήματα

- Υποκειμενική δυσφορία
- Έπιπτωση λειτουργικότητας (ατομικής, κοινωνικής, εκπαιδευτικής, διαπροσωπικής, επαγγελματικής, κλπ)
- Κλινικά σημαντική ένταση συμπτωμάτων

Ταξινόμηση ψυχικών δ/χών

- Ονοματολογία - Νοσολογία
- Ομαδοποίηση- κατάταξη
- Λογικά συνεικτικό σύστημα ταξινόμησης

Τι εξυπηρετεί η ταξινόμηση

- Μείωση πολυπλοκότητας ψυχοπαθολογίας- καλύτερη κατανόηση πολυμορφίας εκδηλώσεων
- Την επικοινωνία μεταξύ των κλινικών
- Την έρευνα της αιτιολογίας και παθοφυσιολογίας
- Την πρόγνωση της πορείας των δ/χών
- Τις θεραπευτικές αποφάσεις
- Τη δημόσια υγεία: επιδημιολογία, πρόληψη, εκτίμηση αναγκών
- Τη διοίκηση των υπηρεσιών υγείας, νομικές διαδικασίες, ασφαλιστικά συστήματα- εκτίμηση αναπηρίας

Ψυχομετρικές ιδιότητες του ιδανικού διαγνωστικού συστήματος

- **Αξιοπιστία:** συμφωνία των διαγνώσεων σε επανειλημμένες αξιολογήσεις υπό τις ίδιες συνθήκες και μεταξύ διαφορετικών επιτιμητών
- **Εγκυρότητα:** το διαγνωστικό σύστημα ανιχνεύει μια υπαρκτή οντότητα

Εγκυρότητα

- Όψεως (face) ή περιεχομένου (content)
- Κριτηρίου (criterion)
- Συγχρονική (concurrent)
 - Συγκλίνουσα (convergent)
 - Αποκλίνουσα (divergent)
- Διακριτική (discriminant)
- Προβλεπτική (predictive)
- Απαντητικότητα (ευαισθησία στην αλλαγή)

11 σημεία για την αύξηση της εγκυρότητας της διάγνωσης

- Κληρονομικοί παράγοντες κινδύνου
- Οικογενής εμφάνιση
- Περιβαλλοντικοί παράγοντες κινδύνου
- Ιδιοσυγκρασία
- Νευρωνικό υπόστρωμα
- Βιολογικοί δείκτες
- Νοητικές και συναισθηματικές διεργασίες
- Συμπτωματολογία
- Συννοσηρότητα
- Πορεία
- Ανταπόκριση στη θεραπεία

Reviews and Overviews

Distinguishing Between the Validity and Utility of Psychiatric Diagnoses

Robert Kendell, M.D.

Assen Jablensky, M.D.

Objective: The meaning of the terms “validity” and “utility” as they apply to psychiatric diagnoses is examined.

Method: The authors discuss the concepts of validity, utility, and disease; review assumptions that have been made about mental disorders as disease entities; and examine the evidence that mental disorders are separated from one another and from normality by natural boundaries (zones of rarity).

Results: Despite historical and recent assumptions to the contrary, there is little evidence that most currently recognized mental disorders are separated by natural boundaries. Researchers are increasingly assuming that variation in symptoms is

continuous and are therefore questioning the validity of contemporary classifications.

Conclusions: It is important to distinguish between validity and utility in considering psychiatric diagnoses. Diagnostic categories defined by their syndromes should be regarded as valid only if they have been shown to be discrete entities with natural boundaries that separate them from other disorders. Although most diagnostic concepts have not been shown to be valid in this sense, many possess high utility by virtue of the information about outcome, treatment response, and etiology that they convey. They are therefore invaluable working concepts for clinicians.

(Am J Psychiatry 2003; 160:4–12)

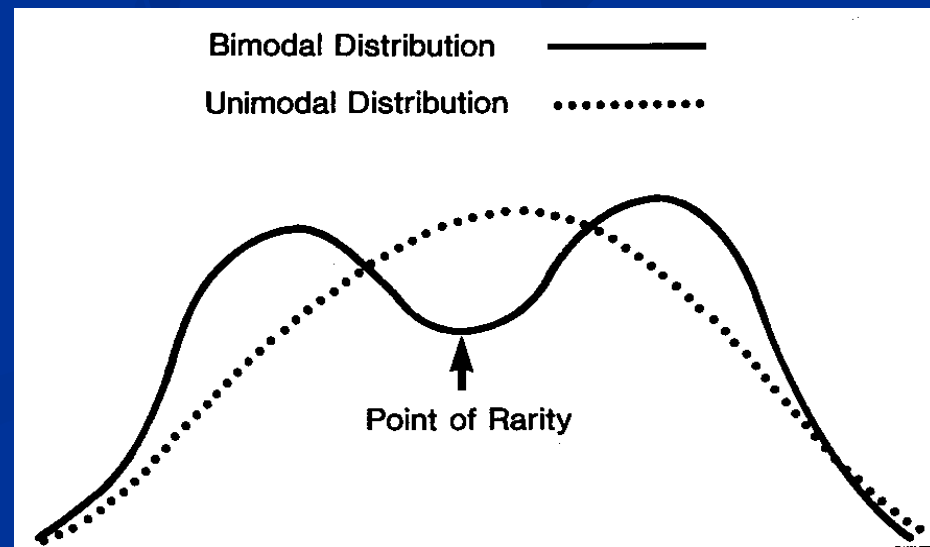
Εγκυρότητα και χρηστικότητα στην ψυχιατρική διάγνωση

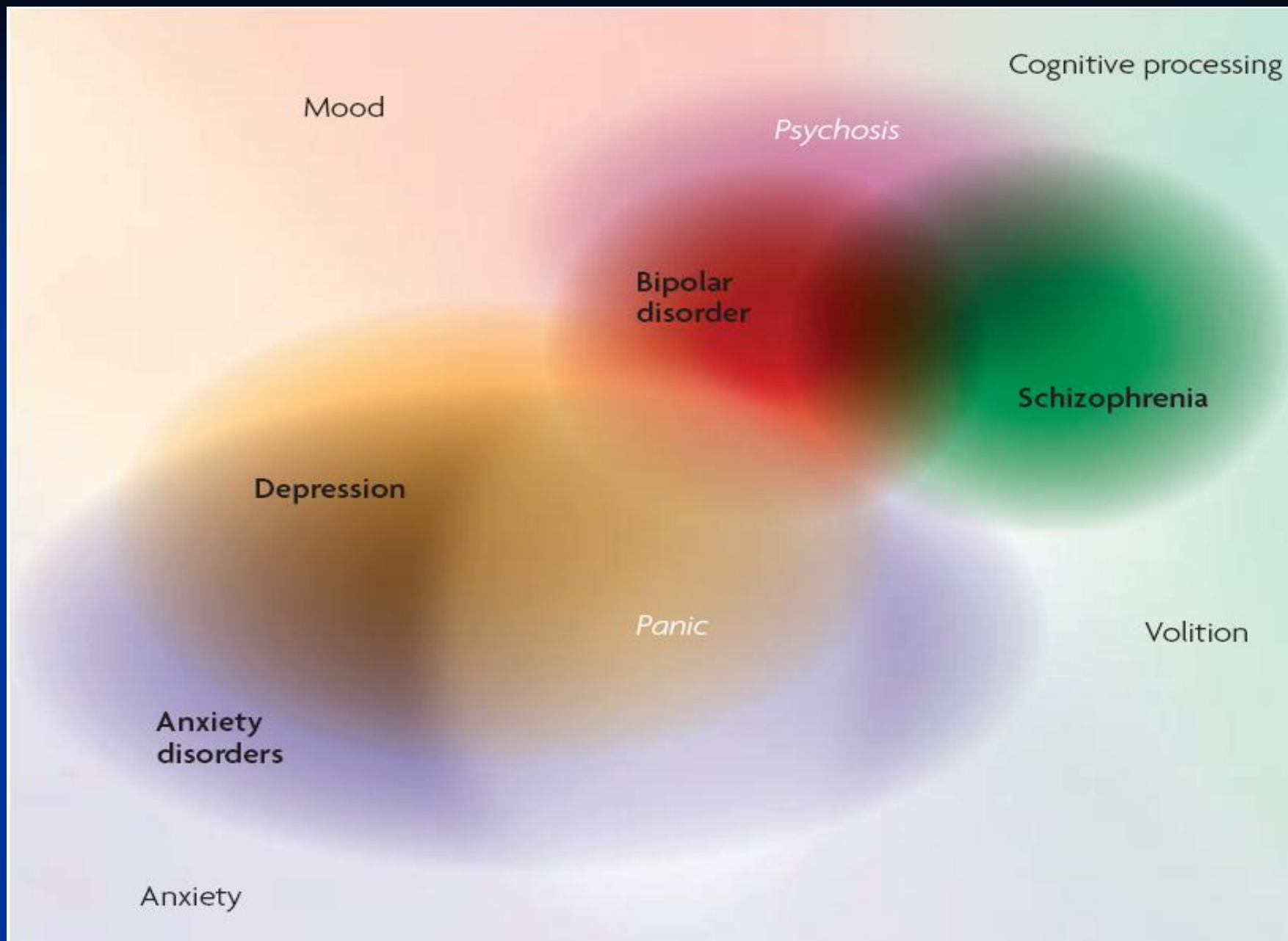
Εγκυρότητα

- Υπαρξη φυσικών ορίων ή ποιοτικών διαφορών μεταξύ των δ/χών και της φυσιολογικότητας και των δ/χών μεταξύ τους (zones of rarity)
- Τέτοια όρια δεν έχει βρεθεί ότι υπάρχουν για τις ψυχικές δ/χές (έννοια του συνεχούς)

Χρηστικότητα

- DSM, ICD: Κατηγορικές χρηστικές (operational) αθεωρητικές διαγνώσεις που εξασφαλίζουν μεγάλη αξιοπιστία και χρηστικότητα αλλά μικρή εγκυρότητα

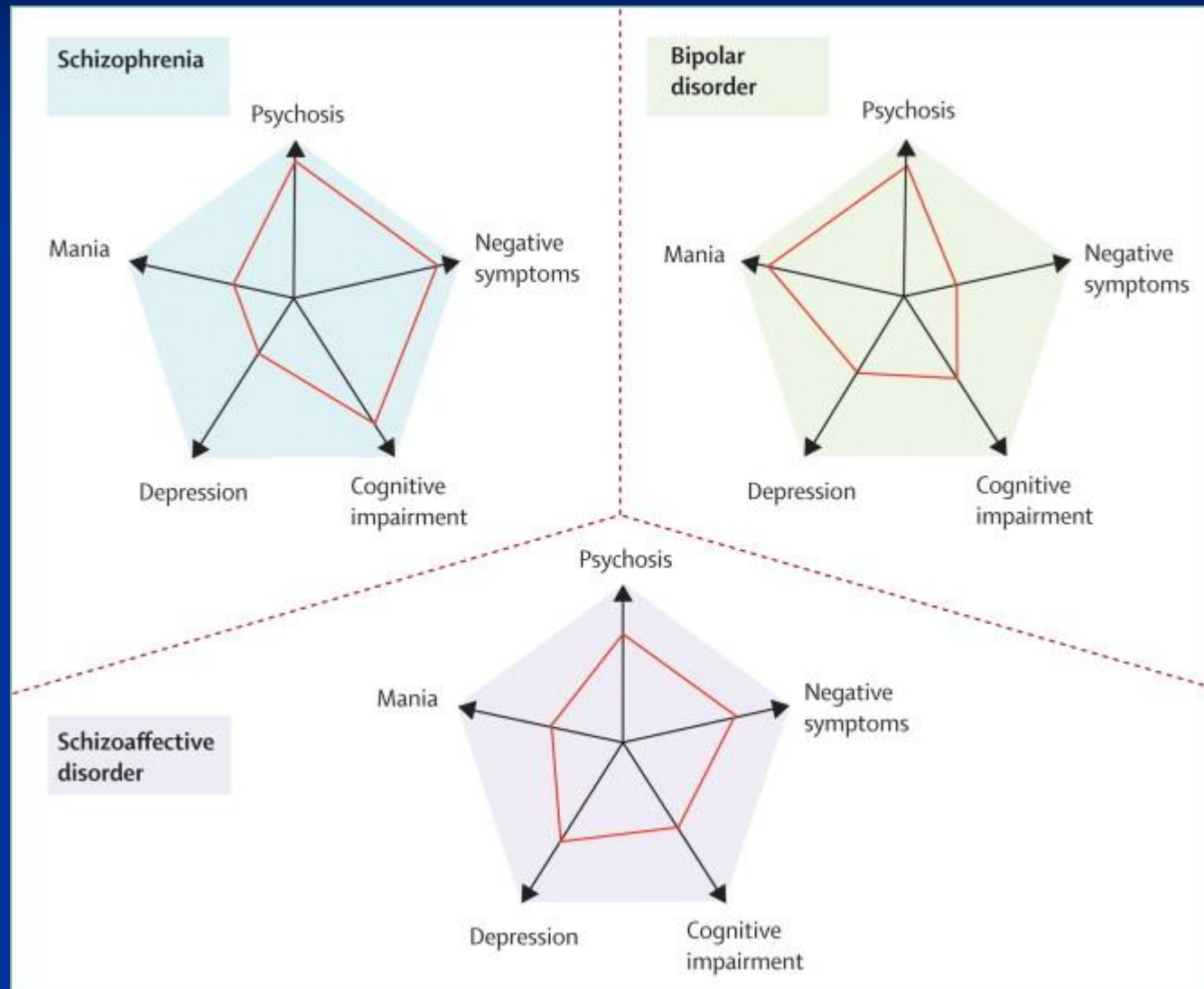




Διαγνωστικές προσεγγίσεις

- Κατηγορική διάγνωση
- Διαστασιακή προσέγγιση
- Φασματική προσέγγιση

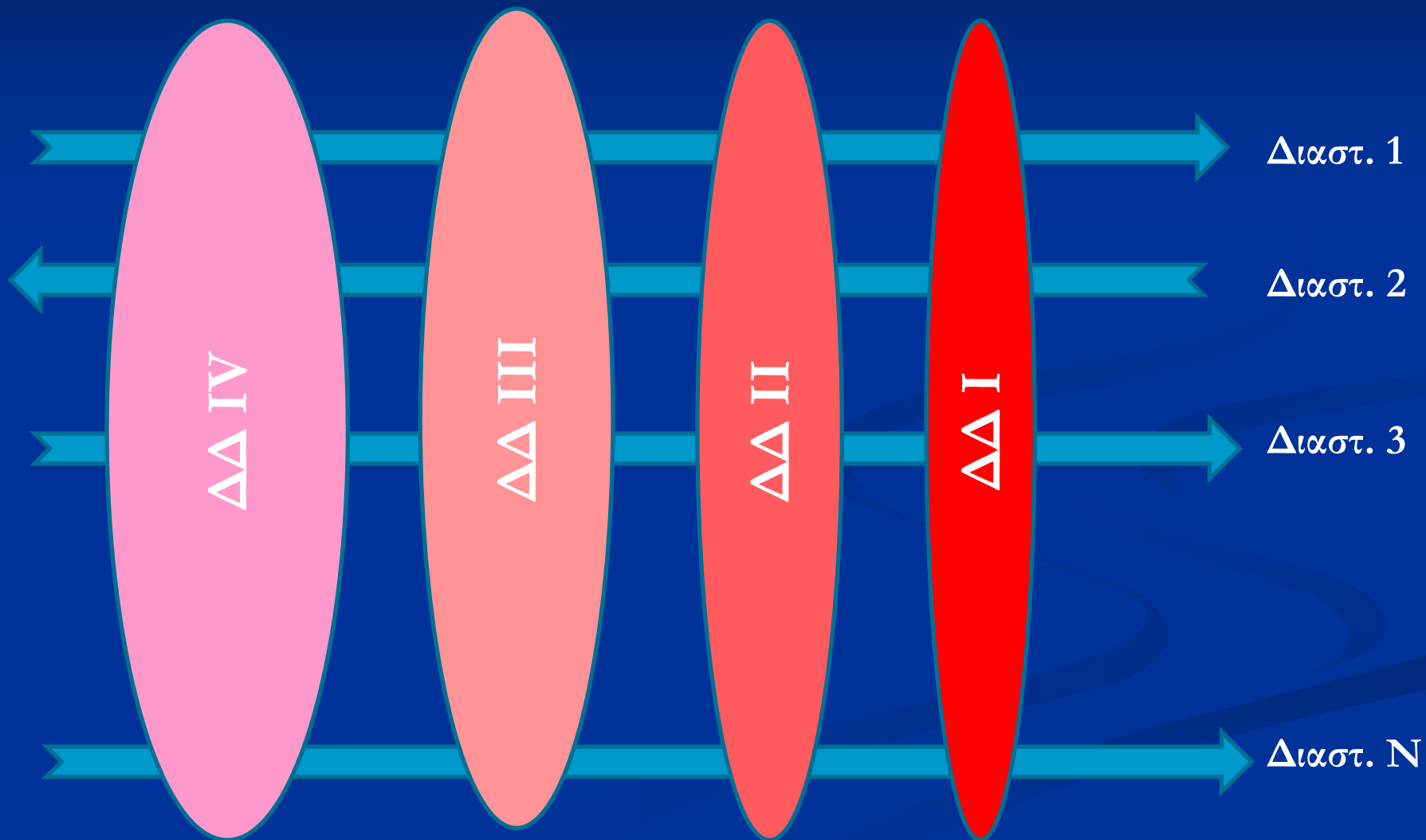
Π.χ. Διαστάσεις ψυχωτικών δ/χών



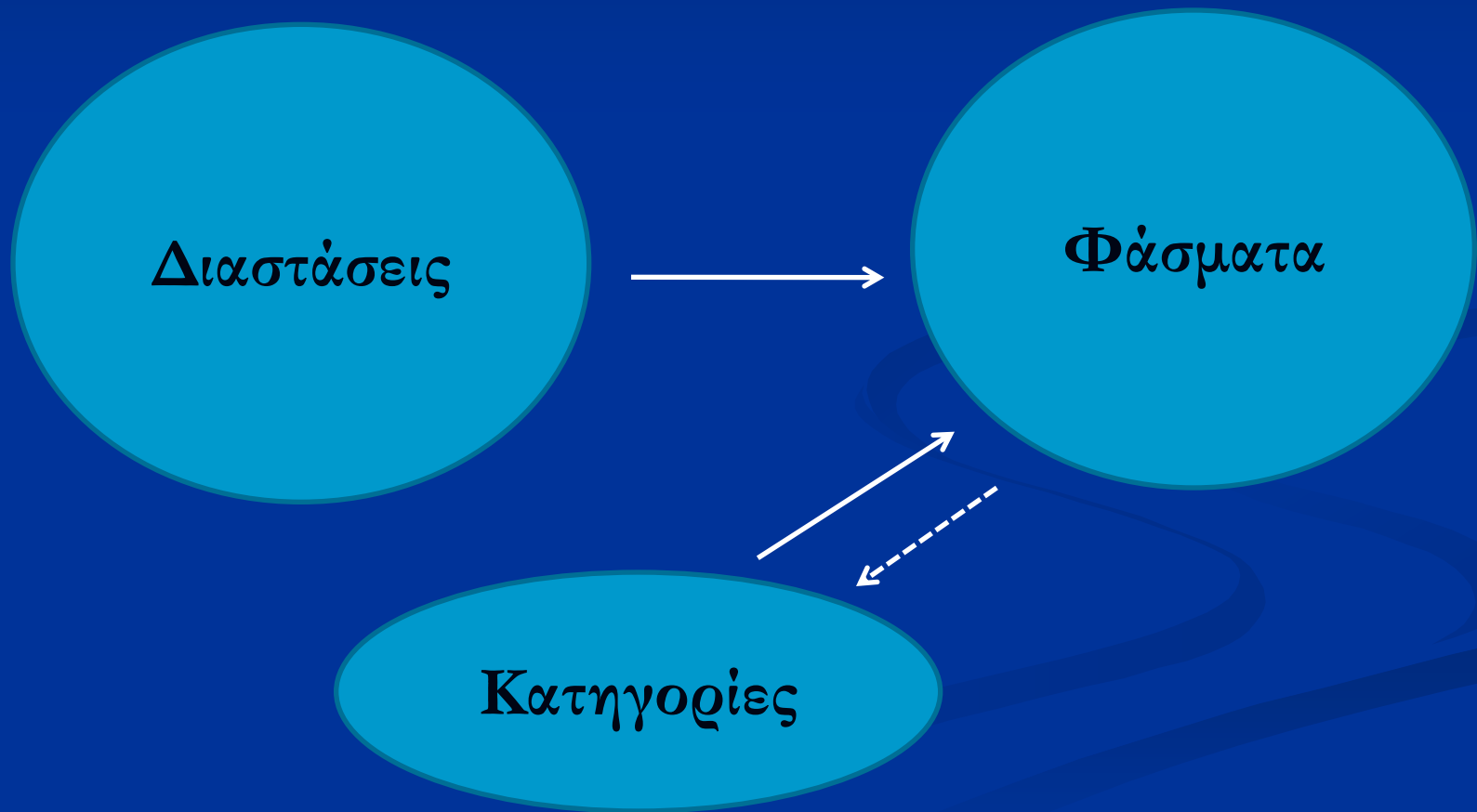
Η έννοια του φάσματος

Φάσμα: ομάδα πιθανώς ετερογενών κατηγοριικών οντοτήτων που έχουν ομοιότητες σε κάποια χαρακτηριστικά (αιτιοπαθογένεια, κλινική εικόνα, πρόγνωση, θεραπεία, κλπ) και διαβαθμίζονται κατά μήκος του άξονα κάποιων διαστάσεων

Φασματική προσέγγιση



Κατηγορίες- Διαστάσεις- Φάσματα



Φάσματα στην Ψυχιατρική

- Το φάσμα των σχιζοφρενικών δ/χών (Kety 1968)
- Το φάσμα των καταθλιπτικών δ/χών (Winokur 1969, Akiskal 1980, Angst 1984)
- Το διπολικό φάσμα (Akiskal 1977)
- Το ΙΔΨ φάσμα (Hollander 1993)
- Internalising – externalising disorders

Οι βάσεις της ταξινόμησης

- Κλινικές-φαινομενολογικές-περιγραφικές-αθεωρητικές:
 - Συμπτωματολογία
 - Πορεία
 - Έκβαση
 - Ανταπόκριση στη θεραπεία
- Θεωρητικές
 - Αιτιολογία
 - Παθοφυσιολογία

Πρώτες ταξινομήσεις

- Ιπποκράτης: οξείες εμπύρετες ψυχικές δ/χές (ντελίριο), οξείες ψυχικές δ/χές χωρίς πυρετό (μανία), χρόνιες δ/χές (μελαγχολία), υστερία, νόσος των Σιυθών (τρανσβεστισμός)
- Pinel: μανία, μελαγχολία, άνοια (σχιζοφρένεια), ιδιωτεία (ΝΥ, άνοια)
- Morel: πορεία δ/χής (π.χ. demence precoce)
- Kraepelin: πρώιμη άνοια- μανιοκατάθλιψη, παράνοια, ντελίριο – άνοια, ψυχογενείς νευρώσεις, ψυχοπαθητικές προσωπικότητες
- Bleuler: σχιζοφρένεια

Πρώτες ταξινομήσεις

- Freud: ψυχονευρώσεις (αγχώδης, αγχώδης υστερία- φοβία, ΓΨΔ, υστερία)
- Jaspers: οργανικές ψυχώσεις (π.χ. άνοιες), ενδογενείς ψυχώσεις (σχιζοφρένεια, μανιοκατάθλιψη, επιληψία), ψυχοπάθειες (νευρώσεις, δ/χές προσωπικότητας)

Αναθεωρήσεις ICD

- ICD1 (1900): 179 διαγνώσεις
- ICD2 (1909): 189 διαγνώσεις
- ICD3 (1920): 205 διαγνώσεις
- ICD4 (1929): 214 διαγνώσεις
- ICD5 (1938): 200 διαγνώσεις
- ICD6 (1948): 954 διαγνώσεις
- ICD7 (1955): 965 διαγνώσεις
- ICD8 (1968): 1040 διαγνώσεις
- ICD9 (1975): 1164 διαγνώσεις
- ICD10 (1992): 1957 διαγνώσεις

International Classification of Diseases, 10th ed. (ICD-10)

- F00-09 Οργανικά ψυχοσύνδρομα
- F10-19 Διαταραχές οφειλόμενες σε ουσίες
- F20-29 Σχιζοφρένεια
- F30-39 Διαταραχές διάθεσης
- F40-49 Νευρωσικές διαταραχές
- F50-59 Δ/χές συμπεριφοράς λόγω σωματικών παραγόντων
- F60-69 Δ/χές προσωπικότητας και συμπεριφοράς
- F70-79 Νοητική καθυστέρηση
- F80-89 Διαταραχές της ανάπτυξης
- F90-98 Διαταραχές της παιδικής ηλικίας και εφηβείας

International Classification of Diseases, 10th ed. (ICD-10)

- 3 παράλληλα συστήματα διάγνωσης:
 - ICD-κλινικές περιγραφές και οδηγίες διάγνωσης
 - ICD-κριτήρια έρευνας
 - ICD-πρωτοβάθμιας περίθαλψης (22 δ/χές)
- ICFDH (International Classification of Functioning Disability and Health)

Περίπτωση = Διάγνωση + Αναπηρία

DSM

- Πρόδρομος DSM (1844)
- DSM-I (APA 1952): 106 διαγνώσεις
- DSM-II (APA 1968)
- Research Diagnostic Criteria (Feigner, Robins 1972)
- DSM-III (APA 1980)
- DSM-III-R (APA 1987)
- DSM-IV (APA 1994)
- DSM-IV-TR (APA 2000): 365 διαγνώσεις

DSM-IV-TR

- 17 μείζονες κατηγορίες δ/χών
- 365 ειδικές ψυχικές δ/χές
- 5 άξονες
- Διαγνωστική ιεραρχία
- Εκτίμηση αναπηρίας και λειτουργικότητας μαζί με τη διάγνωση
- Βελτίωση αξιοπιστίας αλλά όχι απαραίτητα και (ή και εις βάρος) της εγκυρότητας της διάγνωσης

DSM-IV-TR άξονας I

- Δ/χές παιδικής ηλικίας ή εφηβείας
- Ντελίριο, άνοια, αμνησίες, άλλες γνωστικές δ/χές
- Δ/χές λόγω γενικής σωματικής κατάστασης
- Δ/χές χρήσης ουσιών
- Ψυχωτικές δ/χές
- Δ/χές διάθεσης
- Αγχώδεις δ/χές
- Σωματόμορφες δ/χές
- Δ/χές προσποίησης
- Διασχιστικές δ/χές
- Σεξουαλικές δ/χές και δ/χές ταυτότητας φύλου
- Δ/χές πρόσληψης τροφής
- Δ/χές ύπνου
- Δ/χές ελέγχου των παρορμήσεων
- Δ/χές προσαρμογής
- Άλλες εστίες κλινικής προσοχής

DSM-IV-TR άξονας II

- Δ/χές προσωπικότητας:
 - Παρανοειδής
 - Σχιζοειδής
 - Σχιζότυπη
 - Ιστριονική
 - Μεθοριακή
 - Ναρκισσιστική
 - Αντικοινωνική
 - Αποφευκτική
 - Εξαρτητική
 - Ιδεοψυχαναγκαστική
 - ΜΑΠ
- Νοητική καθυστέρηση

DSM-5 (2013)

Section I: Εισαγωγή, ιστορία, τρόπος χρήσης, επισκόπηση της κατάταξης των δ/χών

Section II: Διαγνωστικά κριτήρια και κωδικοί (ένωση αξόνων I, II, III του DSM-IV)

Section III: Αναδυόμενα εργαλεία και μοντέλα

Appendix

Section II: Διαγνωστικά κριτήρια και κωδικοί

- 22 ομάδες (chapters) διαγνώσεων (vs. DSM-IV 17 ομάδες)
- Η σειρά παράθεσης των chapters έχει σημασία (αναπτυξιακή προοπτική, internalising-externalising clusters, συνάφεια)
- 5-ψήφιοι κωδικοί ICD-9 CM (σε ισχύ μέχρι 30/9/2014) και αλφαριθμητικοί κωδικοί ICD-10 (μετάβαση από 1/10/2014 και υποχρεωτικά από 1/1/2015)
- Κύρια διάγνωση
- Προσωρινή διάγνωση

Section II: 22 chapters

- Neurodevelopmental Disorders
- Schizophrenia Spectrum and Other Psychotic Disorders
- Bipolar and Related Disorders
- Depressive Disorders
- Anxiety Disorders
- Obsessive-Compulsive and Related Disorders
- Trauma- and Stressor-Related Disorders
- Dissociative Disorders
- Somatic Symptom and Related Disorders
- Feeding and Eating Disorders
- Elimination Disorders
- Sleep-Wake Disorders
- Sexual Dysfunctions
- Gender Dysphoria

Section II: 22 chapters

- Disruptive, Impulse-Control, and Conduct Disorders
- Substance-Related and Addictive Disorders
- Neurocognitive Disorders
- Personality Disorders
- Paraphilic Disorders
- Other Disorders
 - Other Specified/ Unspecified Mental Disorder Due to Another Medical Condition
 - Other/ Unspecified Specified Mental Disorder
- Medication-Induced Movement Disorders and Other Adverse Effects of Medication
- Other Conditions that may be a Focus of Clinical Attention

Other Conditions that may be a Focus of Clinical Attention

- Problems related to family upbringing
- Other problems related to primary support group
- Child maltreatment and neglect problems
- Adult maltreatment and neglect problems
- Educational problems
- Occupational problems
- Housing problems
- Economic problems
- Other problems related to social environment
- Problems related to crime or interaction with legal system
- Other health service encounters for counseling and advice
- Problems related to other psychosocial, personal and environmental circumstance
- Problems related to access to medical and other health care
- Non-adherence to medical treatment

Section II: περιγραφή δ/χών

- Διαγνωστικά χαρακτηριστικά
- Άλλα χαρακτηριστικά που ενισχύουν τη διάγνωση
- Υπότυποι και προσδιοριστές
- Επικράτηση
- Ανάπτυξη και πορεία
- Παράγοντες κινδύνου και πρόγνωσης
- Διαγνωστικά εργαλεία
- Επιπτώσεις στη λειτουργικότητα
- Διαγνωστικά ζητήματα σχετικά με πολιτισμικές διαφορές
- Διαγνωστικά ζητήματα σχετικά με διαφορές φύλου
- Διαφορική διάγνωση
- Διαδικασίες καταγραφής

Section III: Αναδυόμενα εργαλεία και μοντέλα

- Ψυχομετρικά εργαλεία:
 - Cross-Cutting Symptom Measures (Levels 1,2)
 - Disorder-Specific Severity Measures
 - Disability Measures (WHODAS 2.0)
 - Περισσότερα online
- Cultural Formulation (CFI)
- Εναλλακτικό μοντέλο για τις Δ/χές Προσωπικότητας
- Καταστάσεις για περαιτέρω μελέτη

Section III: Καταστάσεις για περαιτέρω μελέτη

- Attenuated Psychosis Syndrome
- Depressive Episodes With Short-Duration Hypomania
- Persistent Complex Bereavement Disorder
- Caffeine Use Disorder
- Internet Gaming Disorder
- Neurobehavioral Disorder Associated With Prenatal Alcohol Exposure
- Suicidal Behavior Disorder
- Nonsuicidal Self-Injury

Μείζονες γενικές αλλαγές

- Κατάργηση (αλλά σεβασμός) πολυαξονικού συστήματος
 - Πρώην άξονες I, II, III ενώνονται
 - Πρώην άξονας IV: κωδικοί V (ICD-9CM) και Z (ICD-10CM)
 - Πρώην άξονας V (GAF): WHODAS 2.0
- Αριθμός διαγνώσεων
 - DSM-IV-TR = 17 ομάδες, 172 διαγνώσεις
 - DSM-5 = 22 ομάδες, 157 διαγνώσεις
- Μετάβαση σε κωδικοποίηση κατά ICD, εναρμόνιση με ICD-11
 - ICD-9 → ICD-10 (1/10/2014) → ICD-11 (2015)
- Μεγαλύτερη έμφαση στα ερευνητικά δεδομένα και όχι μόνο expert consensus → προσπάθεια αύξησης εγκυρότητας
- Μεγαλύτερη έμφαση στη νευροαναπτυξιακή προοπτική και την εξέλιξη των δ/χών στη διάρκεια της ζωής, στις πολιτισμικές ιδιαιτερότητες, στις διαφορές των φύλων, στην αναπηρία (αντί της λειτουργικότητας)
- Εισαγωγή διαστατικής οπτικής, νοσολογικών φασμάτων και ποικίλων ψυχομετρικών εργαλείων ανεξαρτήτων διάγνωσης

Μεταβολές στις ομάδες δ/χών στο DSM-5

- Νέες ομάδες δ/χών:
 - Obsessive-Compulsive and Related Disorders
 - Trauma- and Stressor-Related Disorders
 - Elimination disorders
- Μετασχηματισμός:
 - Neurodevelopmental Disorders
 - Somatic Symptom and Related Disorders
- Κατάργηση:
 - Factitious disorders (συγχώνευση με τη SSRD)
 - Adjustment disorders (συγχώνευση με τη TSRD)
- Διάσπαση:
 - Πρώην Sexual and Gender Identity disorders σε 3 κατηγορίες

Νέες δ/χές στο DSM-5 (n=15)

1. Social (Pragmatic) Communication Disorder
2. Disruptive Mood Dysregulation Disorder
3. Premenstrual Dysphoric Disorder (DSM-IV appendix)
4. Hoarding Disorder
5. Excoriation (Skin-Picking) Disorder
6. Disinhibited Social Engagement Disorder (διαχωρίστηκε από Reactive Attachment Disorder)
7. Binge Eating Disorder (DSM-IV appendix)
8. Central Sleep Apnea (από Breathing-Related Sleep Disorder)
9. Sleep-Related Hypoventilation (από Breathing-Related Sleep Disorder)
10. Rapid Eye Movement Sleep Behavior Disorder (Parasomnia NOS)
11. Restless Legs Syndrome (Dysomnia NOS)
12. Caffeine Withdrawal (DSM-IV Appendix)
13. Cannabis Withdrawal
14. Major Neurocognitive Disorder with Lewy Body Disease (Dementia Due to Other Medical Conditions)
15. Mild Neurocognitive Disorder (DSM-IV Appendix)