

2015. 2. szám MAGYAR KIADÁS

# Psychiatric Times

## A komorbid szorongásos zavarok kezelése skizofréniában

Achim, Anilla M., Stephanie Satoff és Marc-André Rey

A szorongásos zavarok meglete a pszichotikus zavarokban szenvedő egyénekben egyre nagyobb figyelmet kap. A diagnosztikai kritériumoknak a DSM különböző kiadásában nyomon követhető fejlődése hozzájárult ahhoz, hogy ezen komorbiditásokkal jobban tisztában legyünk. Például a DSM-III-ban szorongásos diagnózist csak akkor lehetett adni, ha a zavar nyilvánvalóan „nem volt következménye” egy másik I. tengelyen jelzett zavarnak, amíg a DSM-III-R és DSM-IV ugyanezt a diagnózist megengedte, ha a szorongás „nem volt kapcsolatban” a fő diagnózissal, illetve ha „nem magyarázta meg jobban” a fő diagnózist. Bár az ilyen kritériumok megengedik, hogy skizofréniában szenvedő komorbid szorongásos zavar diagnózisa legyen, a szorongásos zavar és a pszichotikus tünetek közötti átadás komplikálhatja ezeknek a hierarchikus szabályoknak az alkalmazását.

Miközben a diagnosztikai kritériumok a DSM-IV és a DSM-5 között nem változtak jelentősen, a DSM legutóbbi revíziója alkalmat adott arra, hogy megvitatásik a diagnózisnak egy inkább-dimenzionális, mint kategorikus megközelítésének potenciális előnyeit. Noha egy ilyen dimenzionális megközelítés megvalósítását korainak ítélték meg a klinikai gyakorlatra kifejezett potenciális hatása miatt, ezek a viták hangsúlyozták, hogy a betegek kerülhetnek kórházba olyan tünetekkel, amelyek átépítik a bevált diagnosztikai határokat.

Metaanalízis használata mellett magas arányban találtunk szorongásos zavarokat skizofréniában szenvedő betegekben – a betegek 38,3%-ánál állt fenn legalább egy szorongásos zavar (1). Az

egyéni szorongásos zavarok átlagos prevalenciája az agoratóbiára vonatkozó 5,4%-tól a szociális szorongásos zavarra vonatkozó 14,9%-ra terjedt.

Ennek a metaanalízisnek egy másik meglepő eredménye a különböző vizsgálatok által közzétett arányok egymástól való rejtélyes eltérése volt. Például a rögzített-kényszeres személyiségzavar (OCD) gyakorisága 0,6% és 55% között változott. Bár ezekre az eltérésekre bizonyos részleges magyarázat adódott, nagyrészt nem derült rájuk fény. Mindazonáltal a metaanalízis lehetővé tette, hogy számos olyan tényezőzt kiemeljünk, amelyek előzighetők



(Folytatás a 6. oldalról)

**Arisppa**<sup>®</sup>  
 10 mg, 20 mg tabletták



**Még egy lépés**  
 a szorongásos zavarok felé

- Arisppa®: a szorongásos zavarok kezelésére használt új generációs gyógyszer
- A 2014-es Arisppa®-t a 2014-es év legjobb gyógyszerének választotta a Magyarországi Orvosi Kamara

**Arifon**®  
 10 mg, 20 mg tabletták

Arifon®: a szorongásos zavarok kezelésére használt új generációs gyógyszer

Arifon®	Arifon®	Arifon®	Arifon®
Arifon® 10 mg tabletták	Arifon® 20 mg tabletták	Arifon® 10 mg tabletták	Arifon® 20 mg tabletták
Arifon® 10 mg tabletták	Arifon® 20 mg tabletták	Arifon® 10 mg tabletták	Arifon® 20 mg tabletták

Arifon®: a szorongásos zavarok kezelésére használt új generációs gyógyszer



### Highlights

- Érdekek a bipoláris zavarban**  
 Lee, Allison, Igor Galynker, Irina Kopykina, Han-Doon Kim és Tania Khatun
- A glutamát és a skizofréniát**  
 Daniel C. Javitt, MD
- A transzkranális egyenáramú stimuláció**  
 William K. Silverstein, MD, PhD, Zafiris J. Daskalakis, MD, Daniel M. Blumberger, MD, MSc
- A szexuális orientáció és a nemi identitás hatása az öngyilkossági kockázatra**  
 Haas, Ann és Jack Drescher