

Szerző neve: Dr. Páli Eszter

Munkahelye: EEI Gyermekpszichiátriai Szakrendelő és Gondozó

Cím: SZOMATIKUS TÜNETEKBE MEGJELENŐ MENTÁLIS ZAVAROK

Definíció: Ezekben a kórképekben a pszichés zavar szomatizáció útján, döntően szomatikus tünetekben nyilvánul meg. Ismételt orvoshoz fordulás történik testi panaszokkal annak ellenére, hogy a szervi megbetegedést vizsgálatokkal kizárták. Ugyanakkor fennállnak olyan pszichés panaszok, melyek összefüggésbe hozhatók a panaszokkal, bár ezt a páciensek általában elutasítják.

Ide tartozó kórképek (DSM-IV szerint):*Szomatiform zavarok (Szomatizációs zavar, Konverziós zavar, Fájdalom zavar, Hipochondriázis), Faktíciózus zavarok (Münchausen szindróma, Münchausen by proxy szindróma)*

Gyakoriság: gyermekeknél 2-10%

Etiológia, patogenézis: A különböző teóriák biológiai vulnerabilitás mellett feltételezik, hogy a szorongásnál jobban elfogadható a fizikális tünet, mely kommunikációs lehetőség is a rossz érzések kifejezésére és egyben másodlagos nyereséggel is jár. Ez utóbbi motiválja döntően a faktíciózus betegségek kialakulását.

Klinikai tünetek :

Szomatizációs zavar: tartósan fennálló, több, visszatérő, gyakran változó testi panaszok jellemzik

Konverziós zavar: az akaratlagos motoros vagy szenzoros funkcióban megjelenő 1 vagy több tünet vagy kiesés (bénulás, vakság), mely általában neurológiai betegséget utánoz

Szomatiform fájdalom zavar: egy állandó, súlyos és aggasztó fájdalom a fő panasz (általában ide sorolható a gyermekkorban gyakori krónikus hasi fájdalom – RAP – zavart)

Hipochondriázis: a vezető tünet a folytonos aggódás egy, vagy több várható vagy feltételezett betegségtől, közben panaszok is jelen vannak.

Münchausen szindróma: akaratlagos előidézése, vagy hamis elmondása betegség-tüneteknek abból a célból, hogy elnyerjék a beteg szerepet, és ez nem jár anyagi, vagy egyéb külsőleges nyereséggel

Münchausen szindróma by proxy: a gyermek fizikai-emocionális bántalmazásának egy olyan szokatlan formája, ahol az anyák folyamatosan betegségtüneteket találnak ki vagy idéznek elő abból a célból, hogy azokat betegnek tartásák.

Komorbiditás: szorongásos-, hangulati zavarok, viselkedészavarok

Differenciál diagnózis: A panaszok által sugallt organikus betegségek kizárása.

Kezelés: Belátás kialakítása a probléma pszichés jellegére, motiváció a kezelésre, család-konzultációk, pszichoedukáció, tünet-monitorizálás, relaxációs technikák, kognitív koping stratégiák, viselkedésterápiás technikák, komorbiditások megfelelő kezelése. A MBPS hosszantartó gondozást, tartós kontrollt igényel, a szakemberek szoros együttműködésével. Súlyos esetekben gyermek családból való kiemelése válhat szükségessé.

Prognózis: Általában krónikus lefolyásúak, újabb nehézségek relapsushoz vezetnek.

Magyarország célba ér

