

Argument

Relatia intre patologia bipolară și psihoză e studiată în prezent în condițiile unei ambiguități a conceptului de „psihoză”. Oficial (în ICD10 și DSMIV) patologia centrată pe manie este considerată distinctă de „psihoză” (episodul maniacal poate fi cu sau fără simptome psihotice). În același timp partizanii continuumului psihotic (Crow, Andreasen, Marneros) acceptă o tranziție între schizofrenie și patologia afectivă, inclusiv cea bipolară. Nu este clarificată nici distincția și/sau suprapunerea între schizofrenie și „psihoză”, prima fiind considerată ca o patologie predominant dezvoltamentală, corelată cu „schizotaxia”, care poate evolua cu sau fără „psihoză” (Tsuang). Clasificările oficiale mențin și ele distincția între tulburarea schizo-maniacală și mania cu simptome psihotice.

În acest context studierea evoluției pe termen lung a intersecției dintre patologia bipolară și cea psihotică rămâne un domeniu interesant.

Design, metodologie, cazuistica

Au fost evidentiata 50 de cazuri din Registrul de cazuri pentru psihoze endogene ce functioneaza din 1985 in Clinica Psihiatrica din Timisoara.

Criterii de includere:

- 1) Diagnosticul de tulburare bipolară se mentine minimum 5 ani, cu sau fara prezenta de simptome psihotice.
- 2) Durata de catamneza este intre 14 si 24 de ani..
- 3) Cazurile au fost diagnosticate la debut si la fiecare recadere in Clinica Psihiatrica Timisoara , pe baza simptomatologiei din PSE-9 si 10 (SCAN) cat si a criteriilor din ICD-9, ICD-10 (cercetare). Toate cazurile au fost urmarite prospectiv de o echipa de cercetatori a carei coordonare a ramas aceesi din 1985 pana in prezent.
- 4) Toate cazurile sunt in prezent sub supraveghere psihiatrica continua (management de caz).
- 5) Nu au fost incluse cazuri care sa intruneasca criteriile pentru sustinerea unui diagnostic de tulburare schizoafectiva pe perioada studiata, insa s-a acceptat prezenta a 1-2 episoade schizo-afective.

Caracteristicile lotului:

Numar de cazuri: 50

Durata de evolutie: 14-24 ani

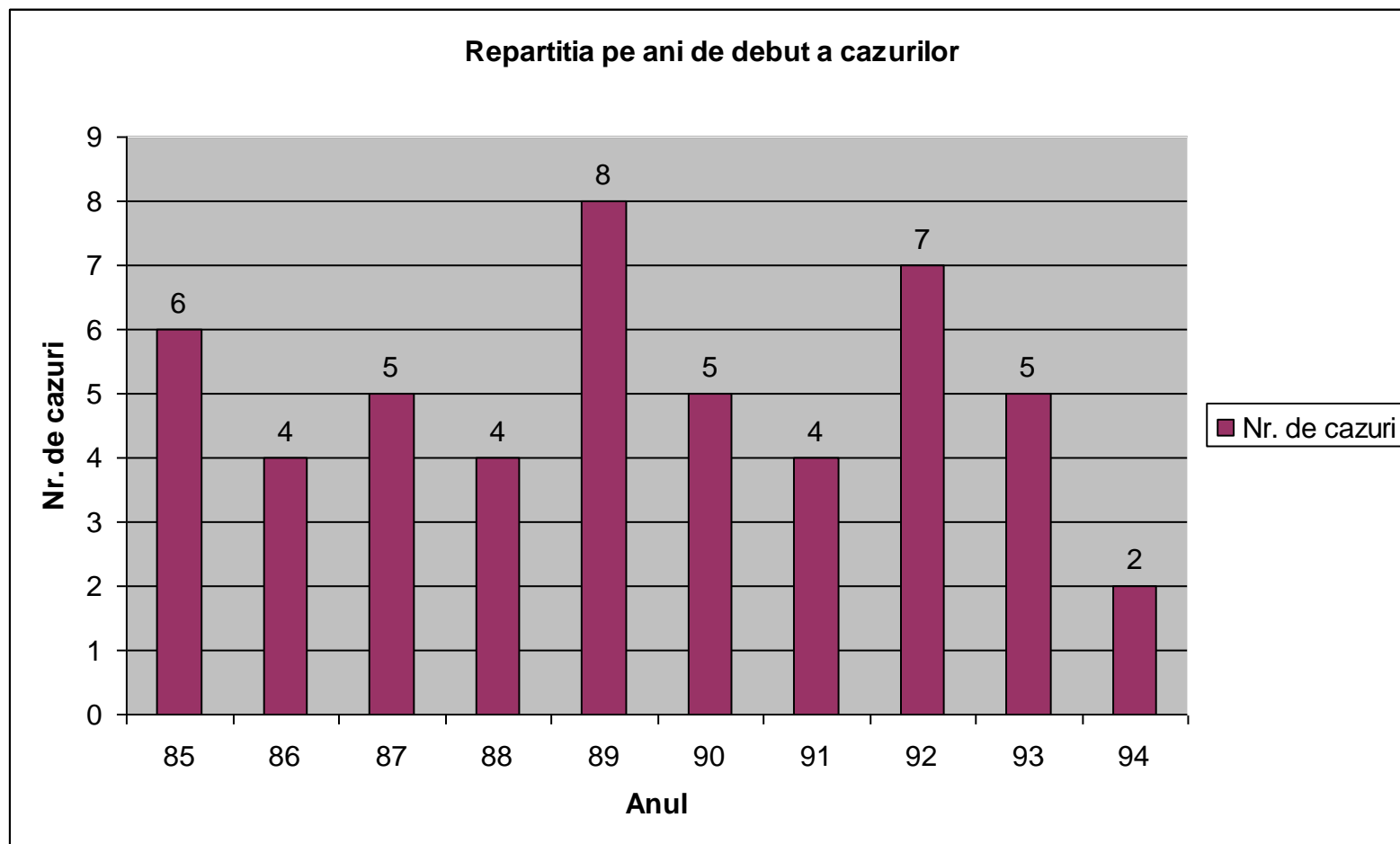
Perioada de debut: 1985-1994

Raportul pe sexe :16 barbati si 34 femei

Varsta medie de debut a lotului: ~ 29 ani

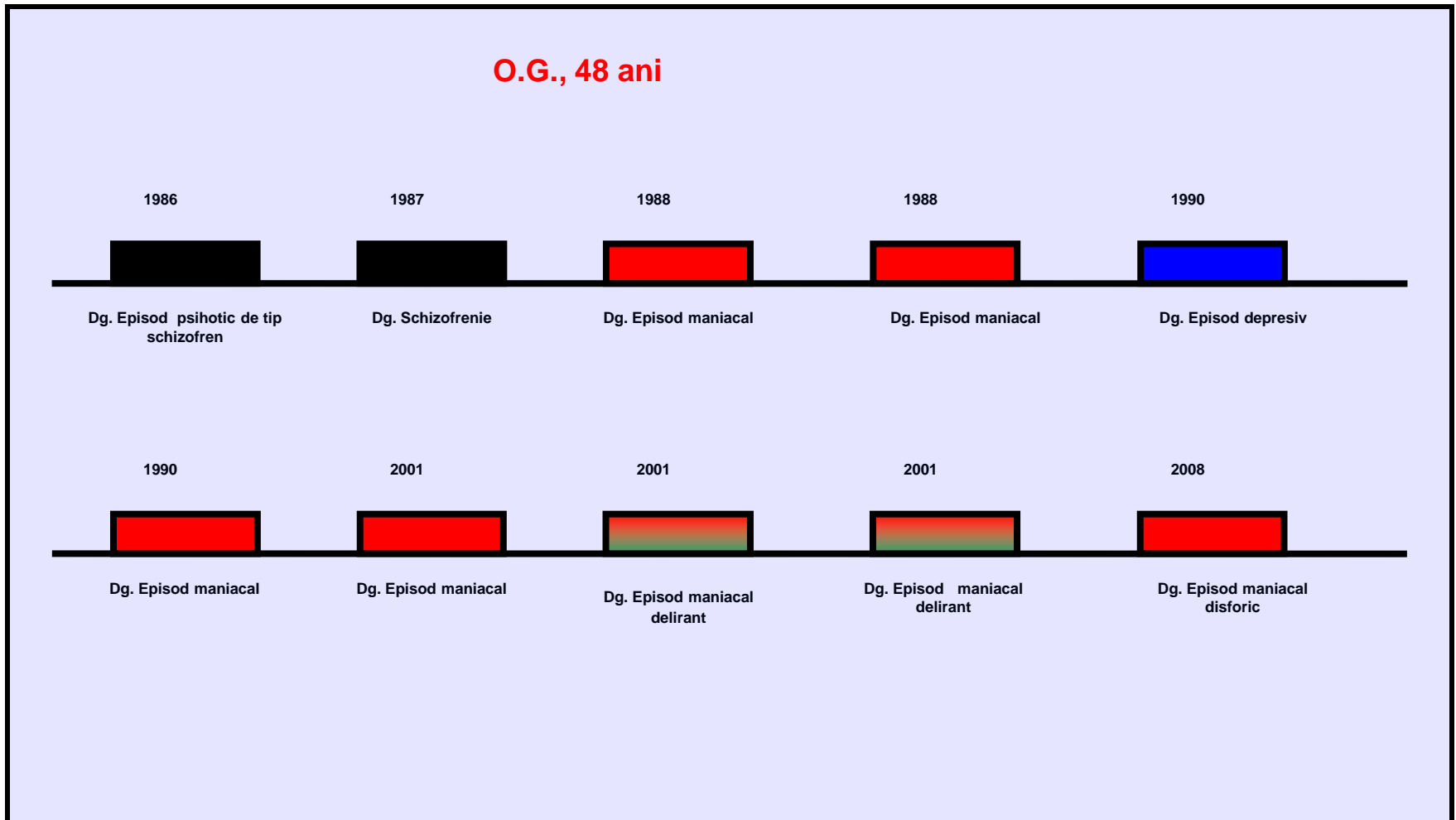
Varsta medie de debut a lotului de femei: ~ 30 ani

Varsta medie de debut a lotului de barbati: ~ 28 ani

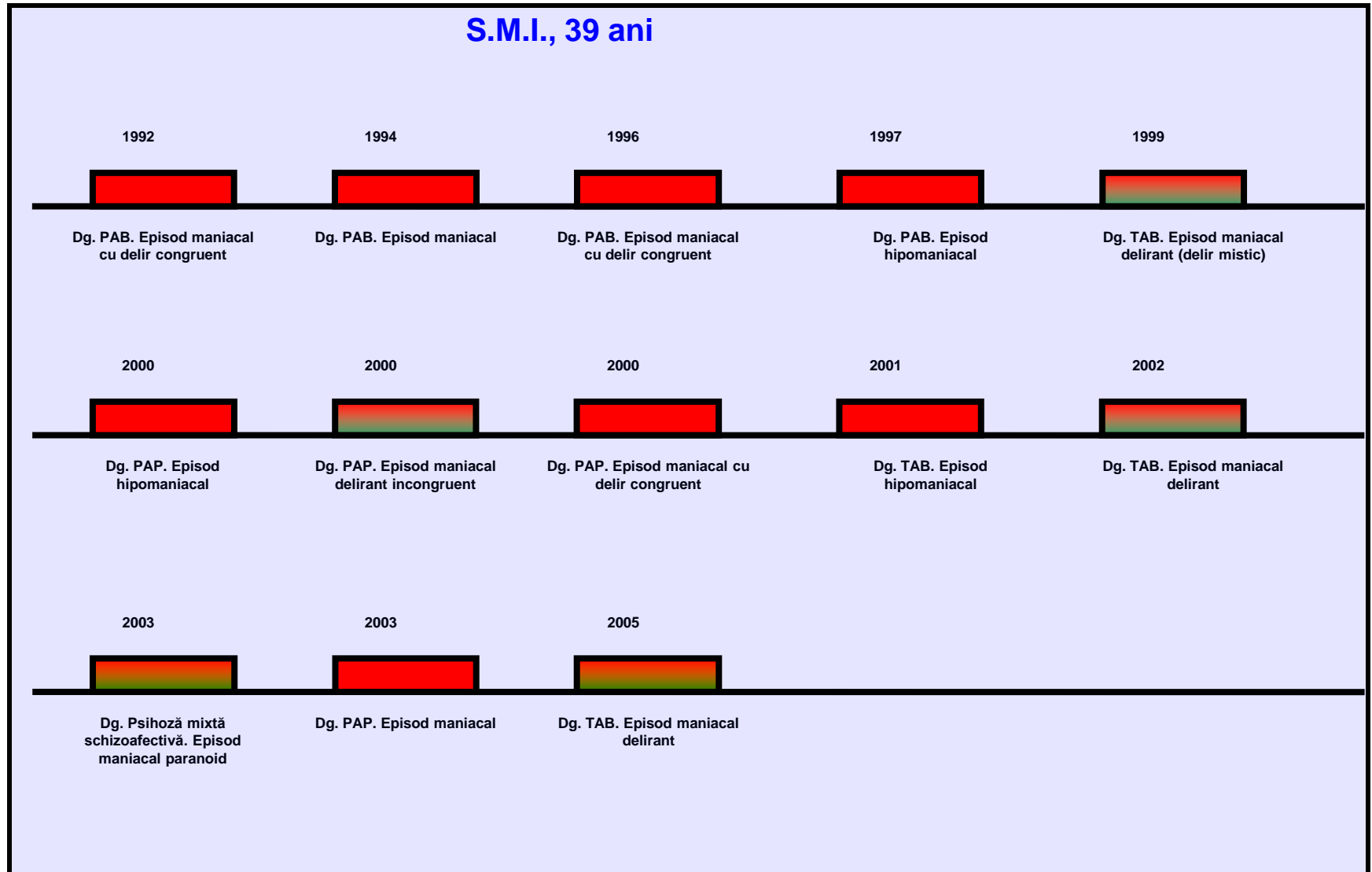


Lotul de 50 de cazuri a fost impartit in 3 subloturi:

Sublotul A : Format din 15 cazuri. Cazuri care au debutat cu un diagnostic de psihoza, care a functionat la primul sau primele episoade, dar nu mai mult de 5 ani si ulterior au evoluat constant bipolar. Psihoza a constat in episoade de psihoza scurta si tranzitorie, tulburare deliranta persistenta si tulburare de tip schizofren.

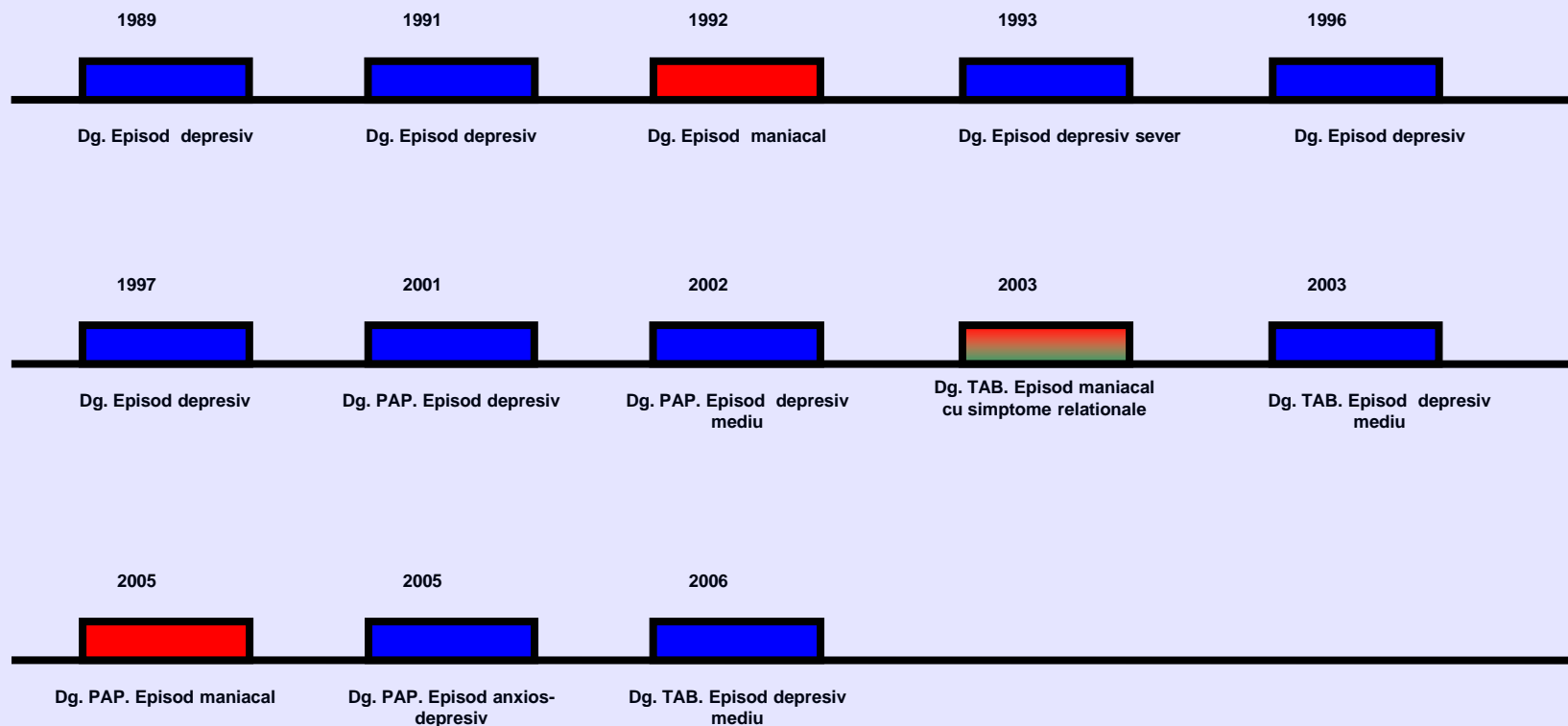


Sublotul B : Format din 14 cazuri. Cazuri care au prezentat de-a lungul evolutiei, episoade afective cu simptome psihotice (conform ICD-10).



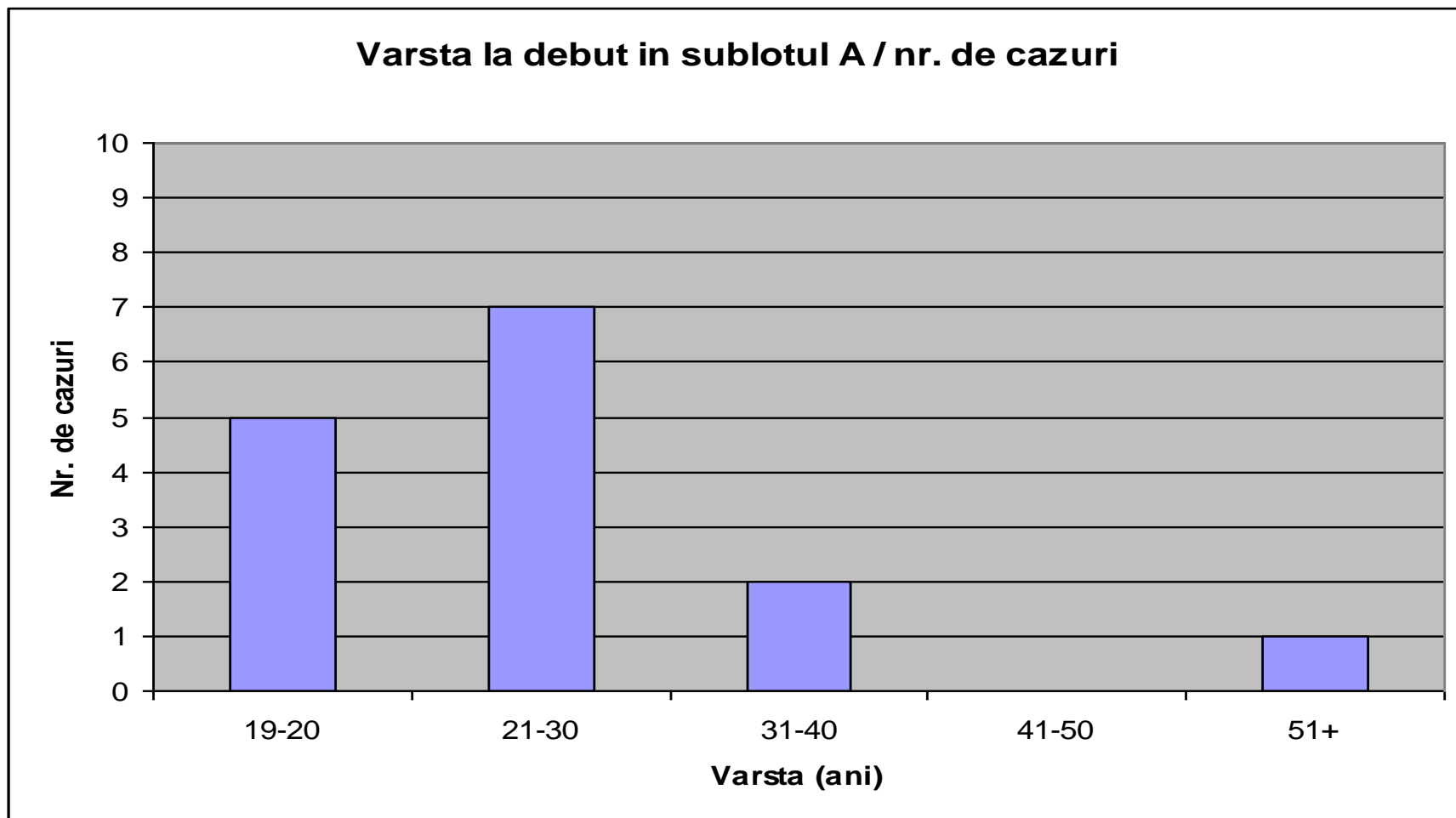
Sublotul C : Format din 21 cazuri. Cazuri cu o evolutie doar bipolara (la care prezenta unei simptomatologii relationale superficiale si tranzitorie, nu a fost etichetata ca psihoza).

R.M., 58 ani



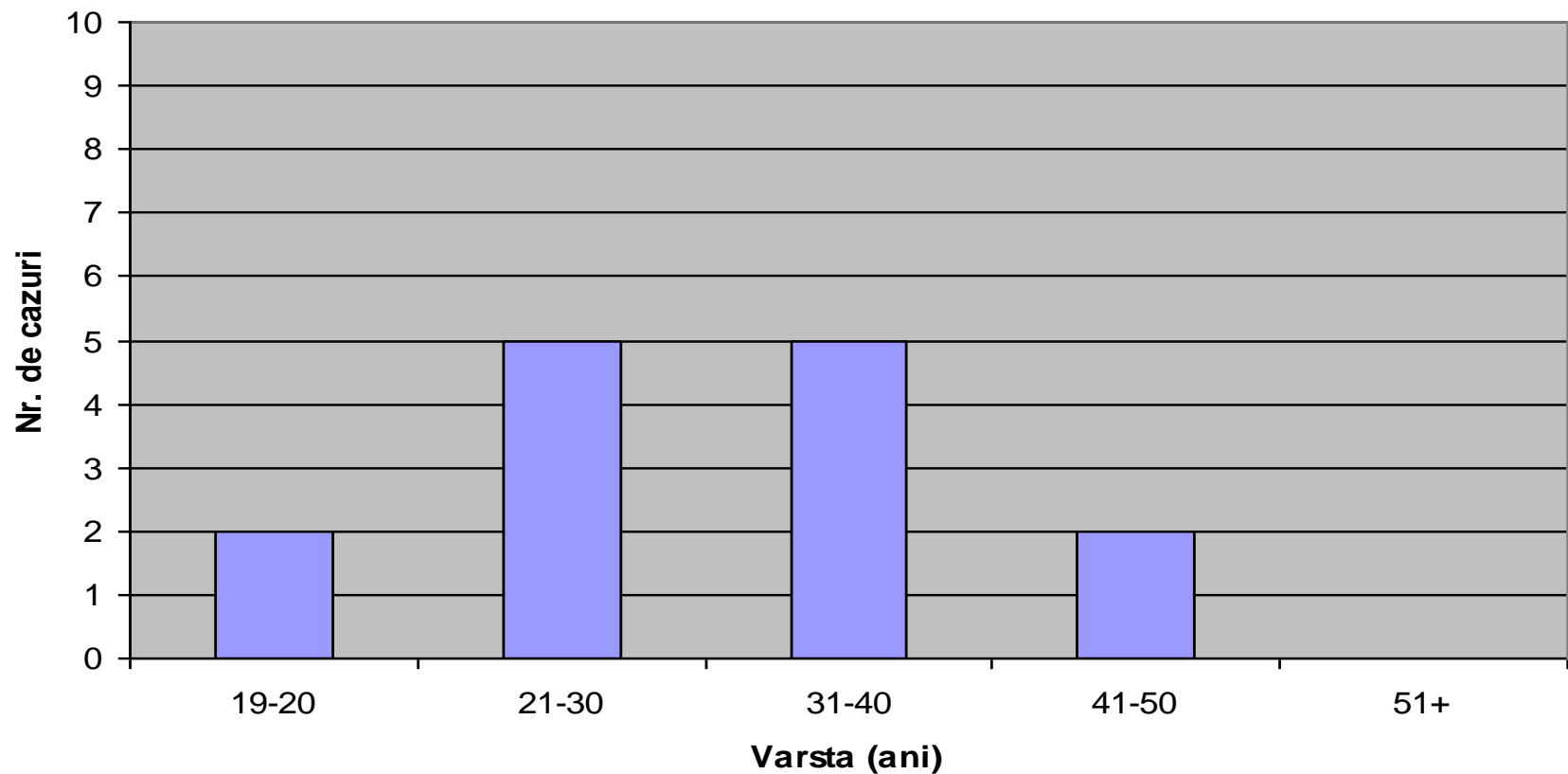
Varsta medie de debut la cele trei subploturi

Sublotul A = 15 cazuri
Varsta medie de debut = 26 ani



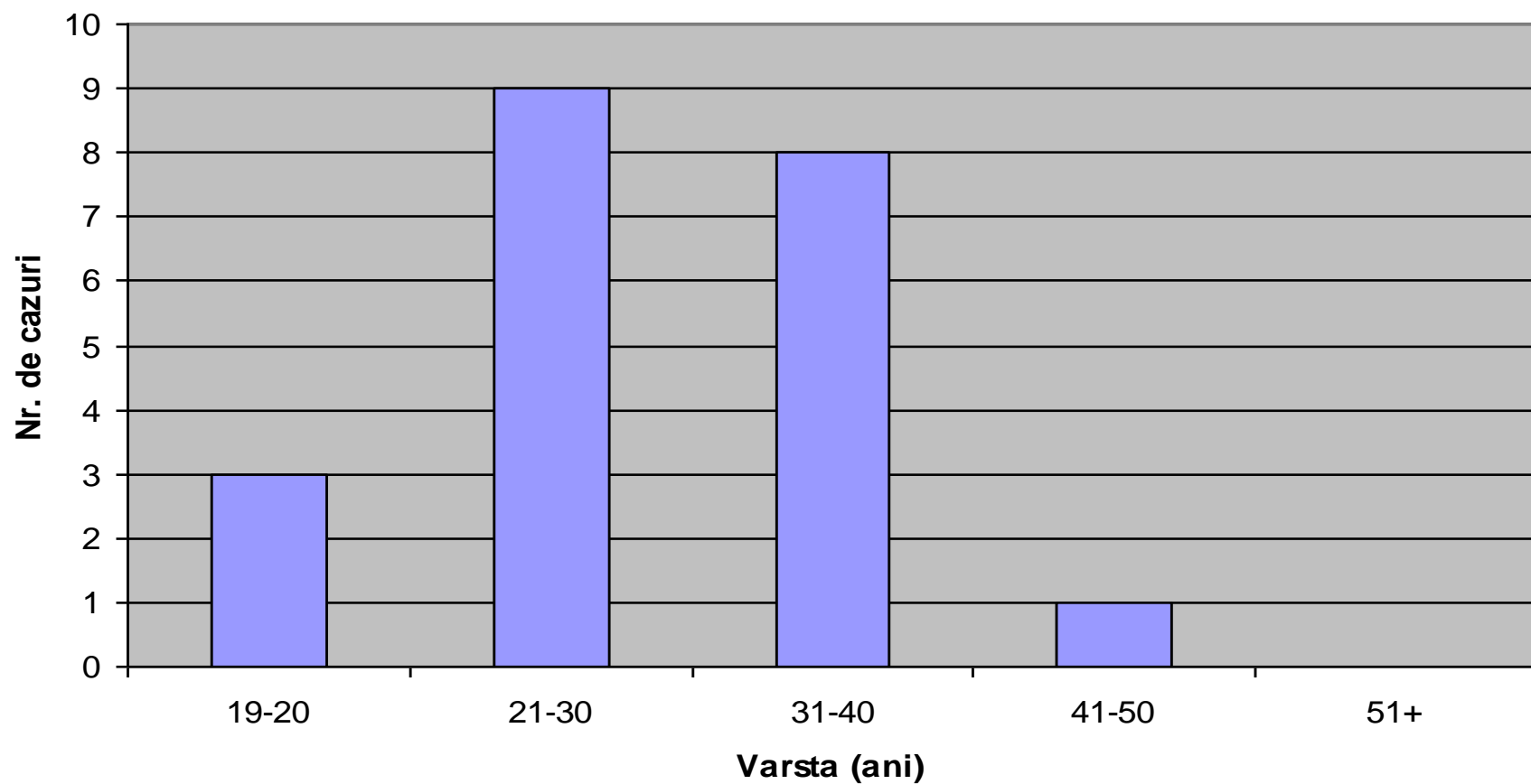
Sublotul B = 14 cazuri
Varsta medie de debut = 30 ani

Varsta la debut in sublotul B / nr. de cazuri

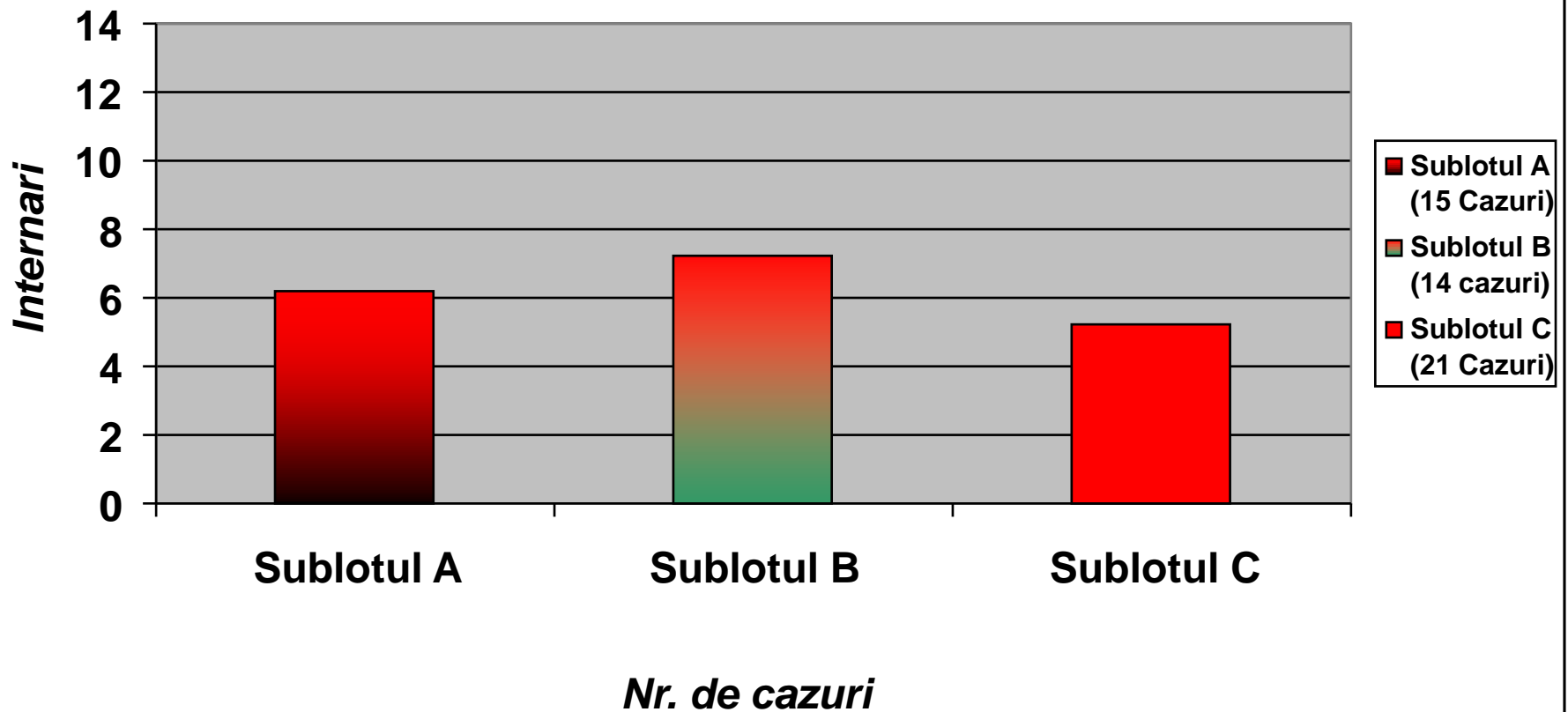


Sublotul C = 21 cazuri
Varsta medie de debut = 29 ani

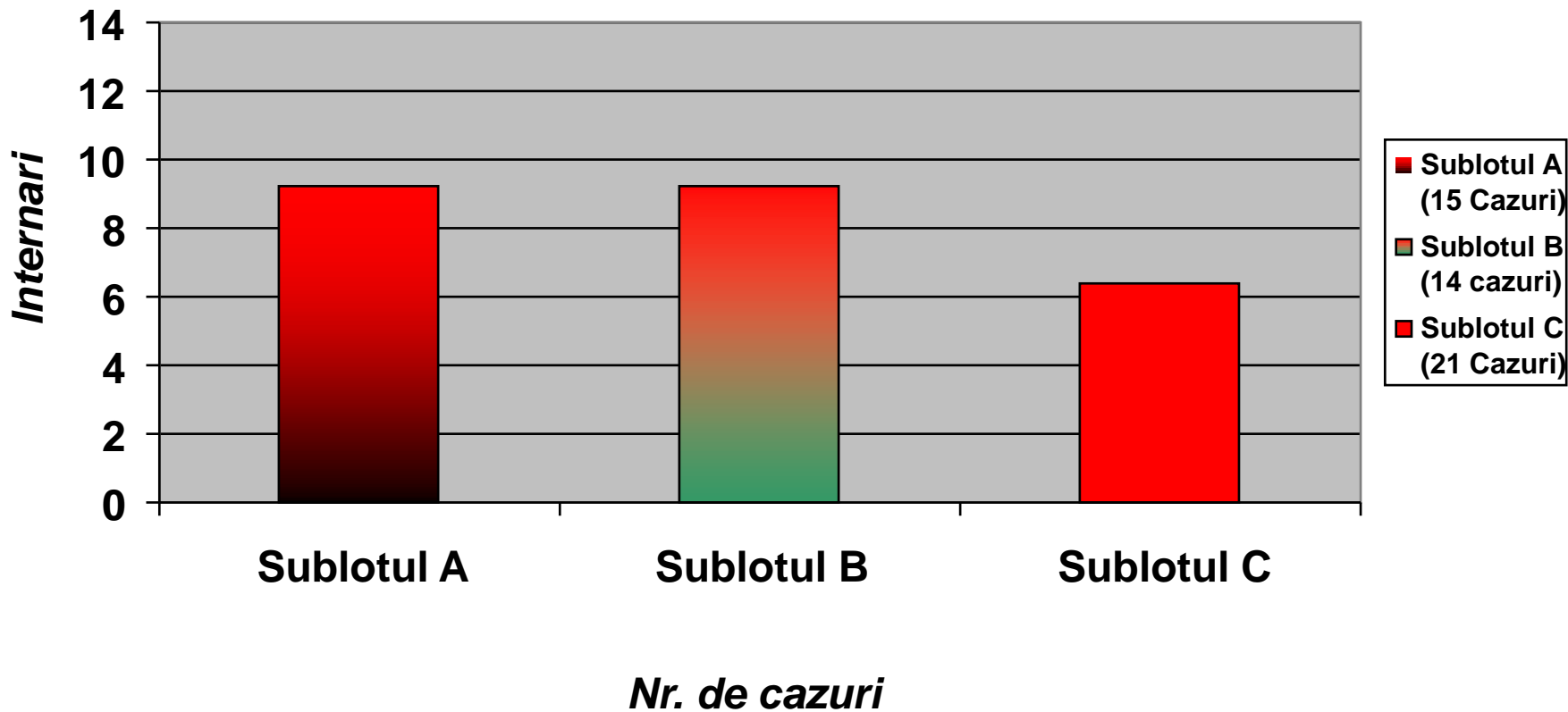
Varsta la debut in sublotul C / nr. de cazuri



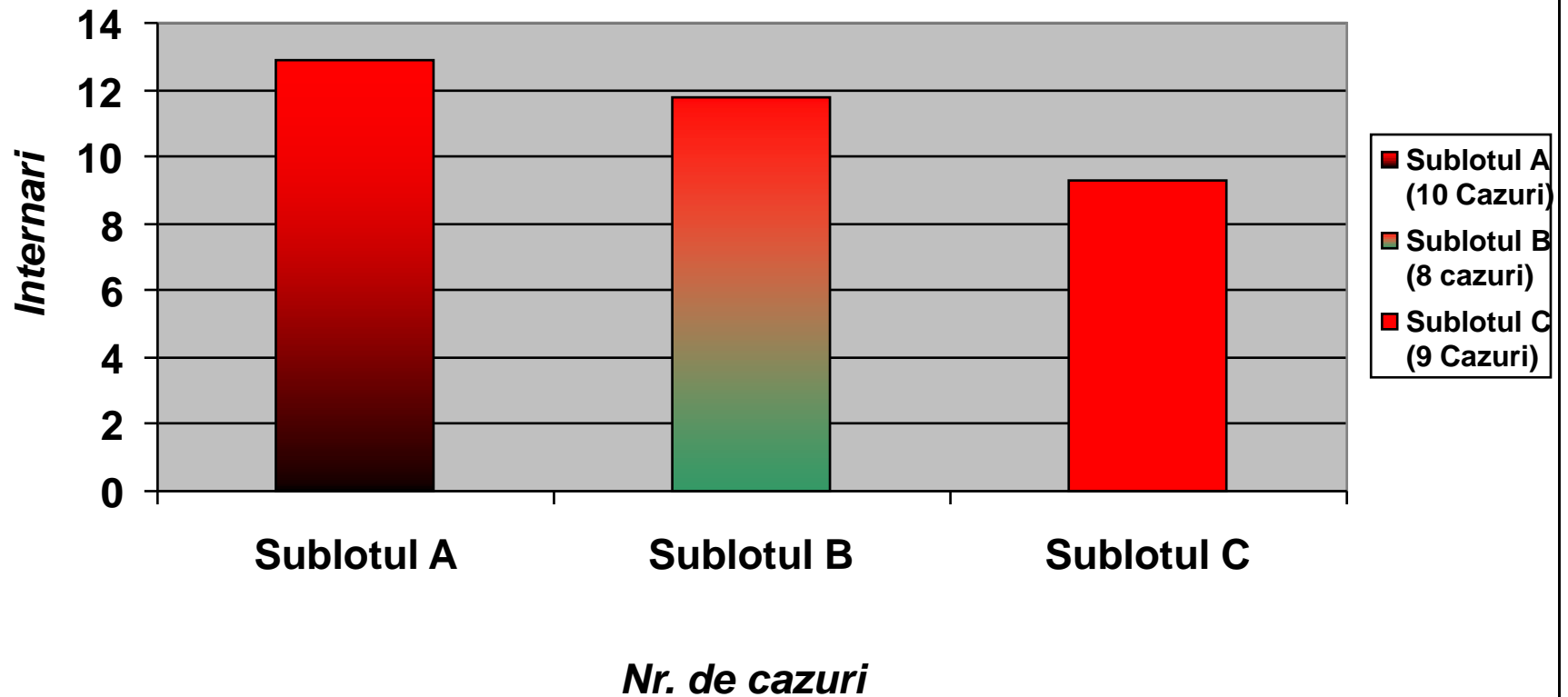
Media internarilor in primii 10 ani de evolutie



Media internarilor in primii 15 ani de evolutie



Media internarilor in primii 20 ani de evolutie



Observatii

Interferenta intre tulburarea bipolară și psihoza se poate manifesta sub forma a doua modele de evoluție.

- A- cu debut pur psihotic și în unele cazuri cu continuitatea acestui tip de patologie în primii ani de evoluție;
- B- cu interferența constantă a simptomelor psihotice incongruente cu patologia afectivă de-a lungul anilor.

Cazurile din subplotul A cu debut și evoluție pur psihotică în primii ani, au avut o vârstă de debut mai precoce (vârstă medie de debut = 26 ani) față de cazurile atât din subplotul B (vârstă medie de debut = 30 ani) cât și față de cazurile din subplotul C (vârstă medie de debut = 29 ani). Ultimele două subploturi au o evoluție bipolară de la debut și până în prezent.

Din perspectiva numărului mediu de recaderi de-a lungul unei evoluții de 10, 15 și 20 de ani, cazurile cu debut psihotic (subplotul A) și cele cu interferența constantă a simptomelor psihotice incongruente (subplotul B) au prezentat un număr mai mare de recaderi și reinternări față de pacienții bipolari fără simptome psihotice (subplotul C).

După 10 ani de evoluție, cazurile din subplotul A cu debut pur psihotic au avut un număr ușor mai scăzut de internări față de cazurile din subplotul B cu interferența simptomelor psihotice incongruente. Această diferență dispare la 15 ani de evoluție, când numărul de recaderi este egal la cele 2 subploturi și se inversează la 20 de ani de evoluție când cazurile din subplotul A prezintă cel mai crescut număr de reinternări.

Astfel pe termen lung, cazurile cu debut psihotic par să aibă cea mai severă evoluție.

Concluzii

- Patologia afectiva bipolară și patologia psihotică interferează sub forma mai multor modele de evoluție.
- Studiul evoluției pe termen lung al patologiei bipolare evidențiază un subgrup important al pacienților cu debut pur psihotic, care pot avea și o evoluție pur psihotică în primii ani, ulterior transformându-se într-o patologie afectivă. Acest subgrup pare să aibă cel mai sever prognostic pe termen lung.
- Ambele subgrupe de pacienți bipolari care au prezentat de-a lungul evoluției interferență constantă a simptomelor psihotice incongruente, atât cei cu debut psihotic cât și cei cu debut afectiv, au prezentat o evoluție similară ca severitate pe termen lung.
- Subgrupul pacienților fără interferență simptomelor psihotice incongruente au avut cel mai bun prognostic la 10, 15 și 20 de ani de evoluție.

În concluzie, interferența psihozei cu patologia bipolară determină un prognostic mai sever al bolii pe termen lung și de asemenea un debut mai precoce.