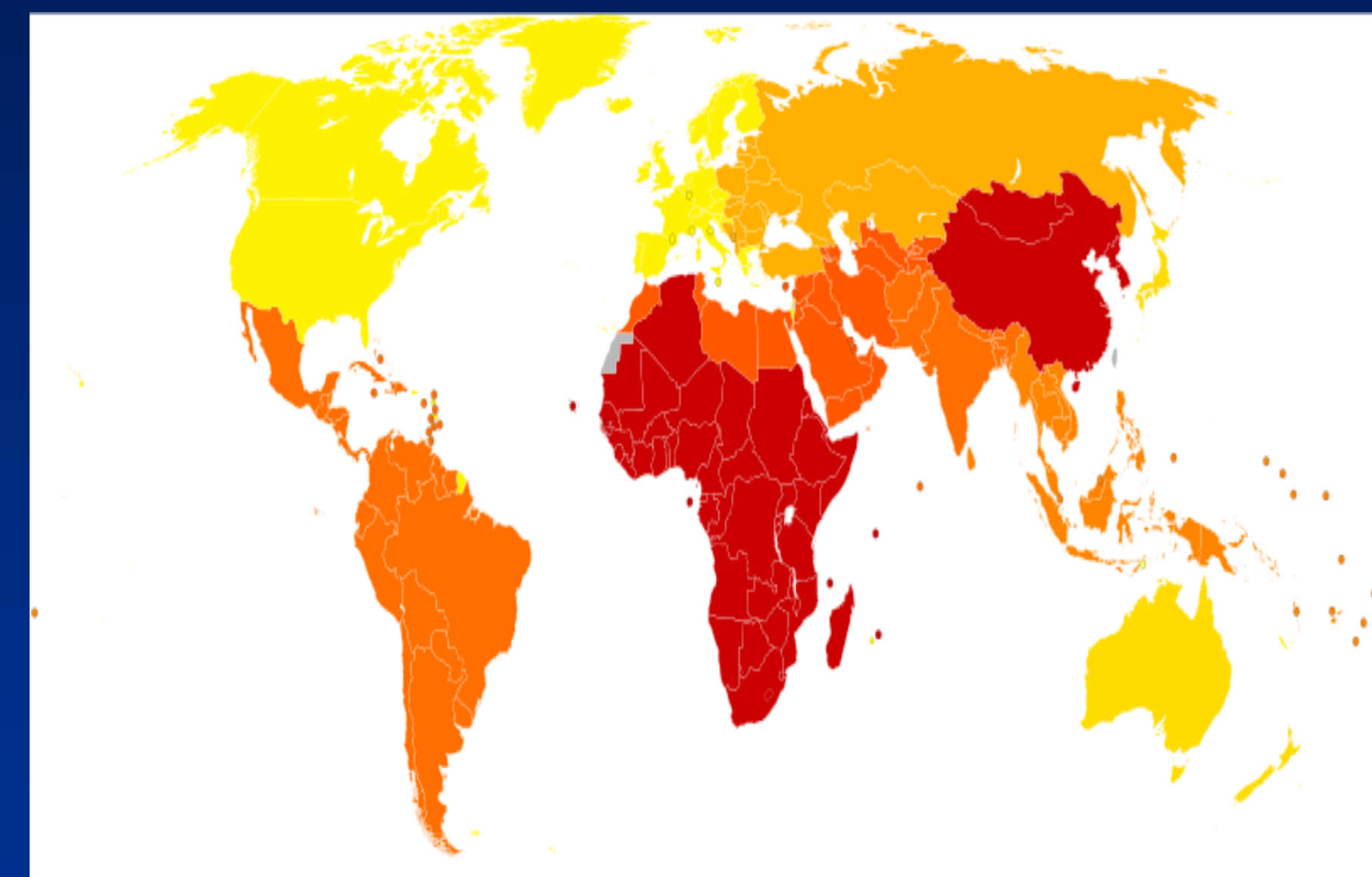


# Esquizofrènia i bipolaritat

És un trastorn mental en el qual és difícil per a la persona diferenciar entre experiències reals i irreal, pensar de manera lògica, tenir respostes emocionals normals davant els altres i comportar-se normalment en situacions socials. L'esquizofrènia és una malaltia complexa i enigmàtica. Encara els experts en el camp no estan exactament segurs de quin és la seva causa i alguns metges consideren que el cervell pot ser incapaç de processar la informació de la manera correcta. Els factors genètics semblen jugar un paper important, ja que les persones que tenen membres de la família amb esquizofrènia poden ser més propenses a presentar la malaltia. Alguns investigadors creuen que els successos en l'ambient d'una persona poden desencadenar l'esquizofrènia, per exemple problemes durant el desenvolupament intrauterí (infecció) i el part poden augmentar el risc de patir esquizofrènia posteriorment en la vida. Els factors psicològics i socials també poden jugar un paper important en l'aparició d'aquesta afecció. No obstant això, el nivell de suport social i familiar sembla influir sobre el curs de la malaltia i pot ser protector contra la recaiguda. Hi ha cinc tipus reconeguts d'esquizofrènia: catatònica, paranoide, desorganitzada, indiferenciada i residual. Les característiques de l'esquizofrènia inclouen seu inici típic abans dels 45 anys, la presència contínua dels símptomes durant 6 mesos o més i el deteriorament a partir d'un nivell previ de funcionament social i ocupacional.



## TRANSTOR BIPOLAR

### Causes

El trastorn bipolar afecta per igual a homes i dones, i generalment comença entre els 15 i 25 anys. La causa exacta es desconeix, però es presenta amb major freqüència en parents de persones que pateixen aquest trastorn.

### Index d mortalitat

El trastorn bipolar dobla la taxa de mortalitat de la població general,

La principal causa és el suïcidi.

### Esquizofrenia

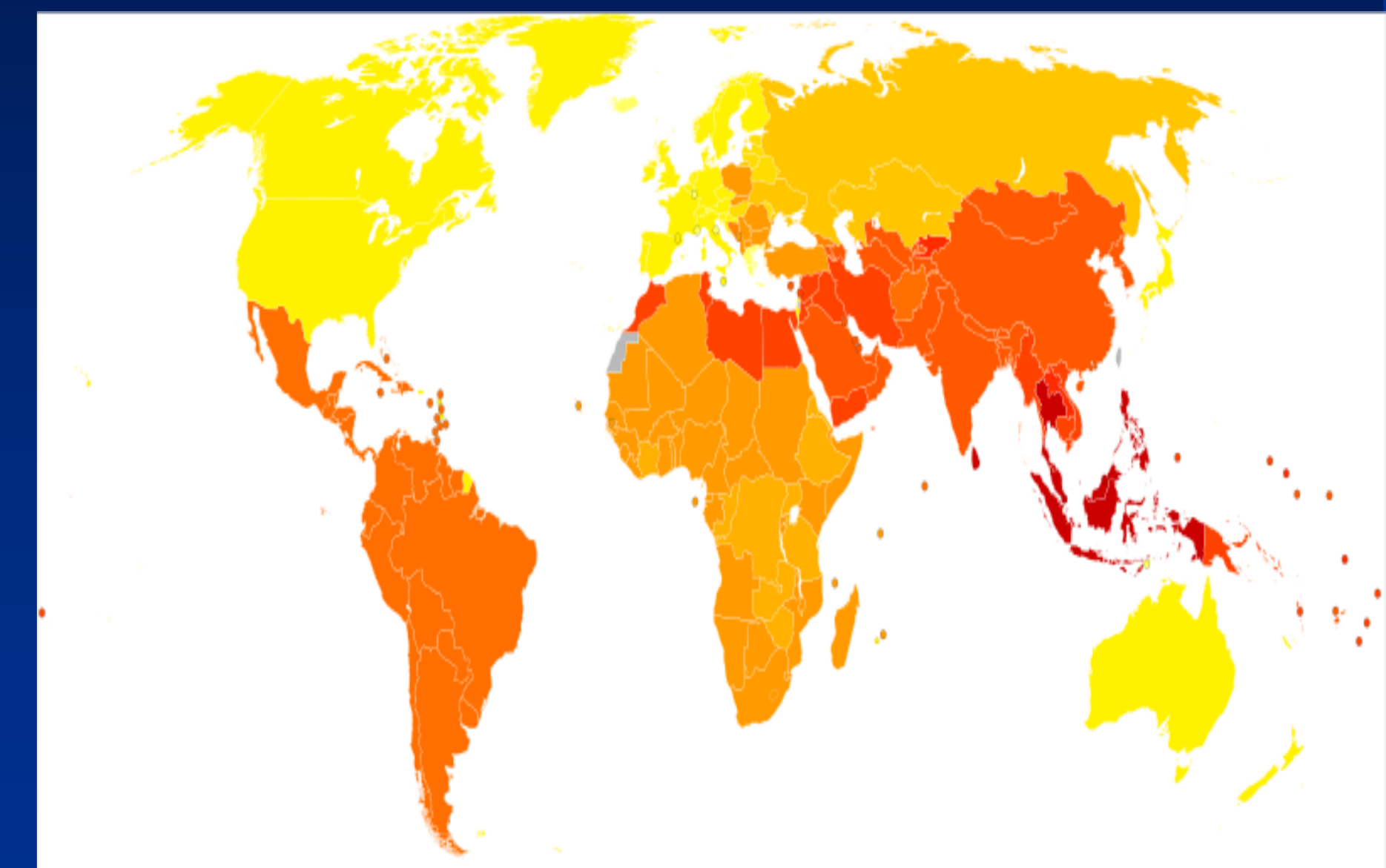
#### Causes:

Poden ser esdeveniments de la vida estressants, normalment imprevisibles, com la mort d'una persona propera, el servei militar, la pèrdua d'un lloc de treball ... també un esdeveniment feliç, com el naixement d'un nen, un casament, és a dir situacions que suposin un canvi en la vida.

Determinades condicions hereditàries.

### Index d mortalitat

La taxa de mortalitat dels malalts d'esquizofrènia és quatre vegades més gran que la de la població general, amb el suïcidi com a principal causa de la mort, seguit pel càncer.



Malalts per trastorn bipolar, cada 100.000 habitants no data

menys de

180

180-186

186-190

190-195

195-200

200-205

205-210

210-215

215-220

220-225

225-230

230-235

Malalts per esquizofrènia, cada 100.000 habitants

no data

≤ 185

185-197

197-207

207-218

218-229

229-240

240-251

251-262

262-273

273-284

284-295

≥ 295

## TRACTAMENT PER A L'ESQUIZOFRÈNIA

L'esquizofrènia és un procés crònic, però amb bona resposta al tractament.

En aquest s'utilitzen simultàniament fàrmacs antipsicòtics i teràpies psicològiques.

Els antipsicòtics són els fàrmacs de primera línia utilitzats en el tractament, ja que arriben al cervell i bloquegen diversos receptors celulars per a neurotransmissors, entre ells el de la dopamina. (ex. Haloperidol)

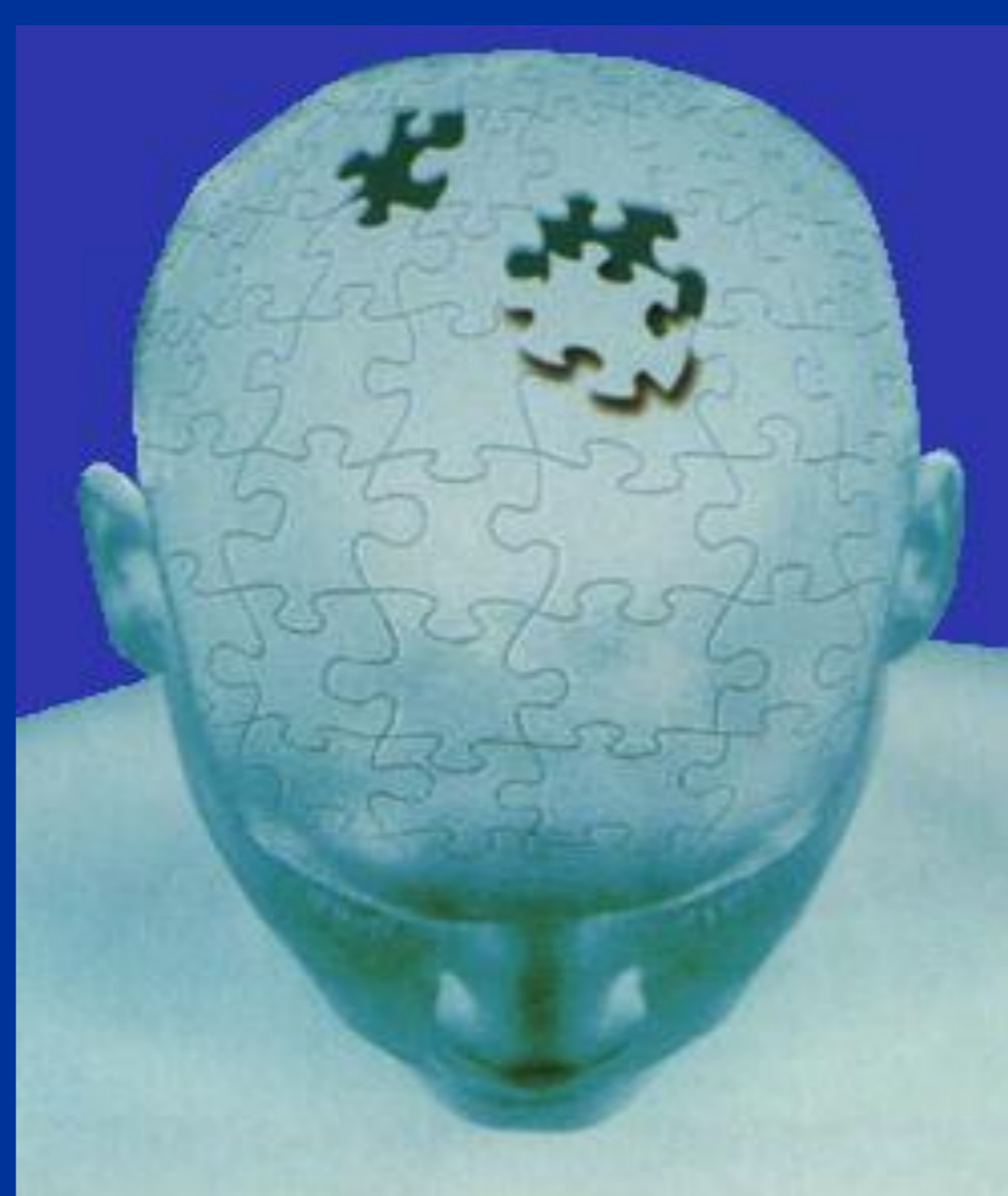
Les benzodiazepines, administrades juntament amb els antipsicòtics, minimitzen en dosis molt elevades, l'agitació del pacient, les al·lucinacions, les idees delirants i els trastorns en el pensament.

La rehabilitació, consisteix en la intervenció de persones no mèdiques per a augmentar la sociabilitat i la integració social dels malalts, per exemple, els ensenyen tècniques per solucionar problemes quotidians, a administrar els diners, a utilitzar el transport públic...

En la psicoteràpia individual es tracta de que el pacient conversi amb el psicòleg, i aquest li ensenyi a distingir entre lo real i lo imaginari, i a aprendre més sobre si mateix.

La teràpia electroconvulsiva, amb lo massa bons resultats.

Els familiars també tenen un paper important en el tractament: han de prevenir les recaigudes i fomentar comportaments adequats en malalt. Així com també els grups d'autoajuda i les teràpies de grup.



## Síntomes

### Síntomes positius

- Deliris
- Al·lucinacions
- Lectura del pensament
- Robatori del pensament

### Síntomes negatius

- Pèrdua de motivacions
- Pèrdua de concentració
- Pèrdua d'interès per la vida social
- Pèrdua de capacitat de planificació
- Pèrdua de constància



## Diagnòstic

### Bipolaritat

- Mania i depressió
- Mania i depressió de bipolaritat
- Mania o depressió precipitada per les drogues
- Mania o depressió

### Esquizofrènia

## TRACTAMENT DEL TRASTORN BIPOLAR

Actualment no existeix una cura definitiva per al trastorn bipolar, però, pot ser controlat.

S'utilitzen tècniques farmacològiques i psicològiques.

Ta meta del tractament és evitar les crisis emocionals i minimitzar els símptomes.

El pilar del tractament són els estabilitzadors de l'estat d'ànim (controlen els altibaixos de l'estat d'ànim, ex. *Liti*)

Altres mètodes farmacològics també utilitzats i força efectius són: Els anticonvulsius (estabilitzen l'humor, ex. *Àcid Valproic*)

Els antipsicòtics (reduïen la dopamina en el cervell, que és la causant de manies, eufòria, al·lucinacions..., ex. *Risperidona*)

Els antidepressius (controlen els estats depressius, ex. *Amitriptilina*)

Les benzodiazepines (tracten els estats d'ansietat i prevenen episodis maníacs, ex. *Clonazepam*)

La teràpia electroconvulsiva (són convulsions elèctricament induïdes en pacients anestesiats, i s'utilitza com a últim recurs en casos greus)

Pel que fa a l'aspecte social, s'ha de buscar la plena integració del malalt en l'entorn, això reduïu el risc de canvis d'humor extrems.

També s'estudien nous tractaments, com la ressonància magnètica nuclear, que està obtenint bons resultats, la teràpia gènica i la nanotecnologia.

## FACTORS DE RISC

-Cuidar el son. Les alteracions del son influeixen notablement en les recaigudes, sobretot la falta de son, que pot precipitar un episodi maníac.

-Evitar l'abús de substàncies tòxiques ja que s'associa a conseqüències adverses que afecten al curs i al pronòstic de la malaltia.

-Prendre el tractament correctament i recordar que l'abandó del tractament farmacològic és la causa més freqüent de recaigudes i que augmenta el risc d'hospitalització fins a en quatre vegades.

-Dur una vida saludable: exercici físic regular, gestionar bé les situacions d'estrès i els conflictes, cuidar les relacions interpersonals, no dur una vida sobrecarregada de treball i saber gaudir del lleure...acceptar la malaltia, aliar-se bé amb ella per a manejar-la adequadament i no ser la seva víctima.