

Tulburarea cu perturbare afectiva de tip disruptiv

PROF. DR. MIRCEA LĂZĂRESCU
Proiect prezentat de: Vîși Iulia Alexandra

DMS-5 Clasificare Tulburari Depresive

- Tulburarea cu perturbare afectiva de tip disruptiv
- Tulburare depresiva majora (inclusive episodul major depresiv)
- Tulburare depresiva persistenta (distimia)
- Tulburare disforica premenstruala
- Tulburare depresiva indusa de substante sau medicamente
- Tulburare depresiva secundara unei afectiuni medicale
- Alte tulburari depresive specificate/nеспециificate

Episodul depresiv standard poate fi considerat cel inhibat, insa sunt si alte variante:



Tulburarea cu perturbare afectivă de tip disruptiv

Criterii de diagnostic

296.99 (F34.8)

- A. Accese colerice severe și recurente manifestate verbal (e.g., violență verbală) și/sau comportamental (e.g., agresiune fizică direcționată împotriva unor persoane sau bunuri materiale) care sunt extrem de disproporționate în intensitate și durată față de situație sau provocare.
- B. Accese colerice necorespunzătoare nivelului de dezvoltare.
- C. Accesese colerice apar, în medie, de trei sau mai multe ori pe săptămână.
- D. Starea de dispoziție între accesese colerice este în mod persistent irascibilă sau furioasă cea mai mare parte a zilei, aproape în fiecare zi, și este observabilă de către alte persoane (e.g., părinți, cadre didactice, colegi).
- E. Criteriile A-D sunt prezente de 12 sau mai multe luni. În acest interval de timp, individul nu a avut o perioadă cu durata de peste 3 luni consecutive fără toate simptomele specificate la criteriile A-D.
- F. Criteriile A și D sunt prezente în cele puțin două din trei circumstanțe (i.e., acasă, la școală, cu colegii) și sunt severe în cel puțin una dintre aceste situații.
- G. Diagnosticul nu trebuie stabilit pentru prima dată înaintea vârstei de 6 ani sau după vârsta de 18 ani.
- H. Stabilirea debutului Criteriilor A-E înainte vârstei de 10 ani are la bază istoricul și observația clinică.
- I. Nu a existat o perioadă de timp distinctă, cu durata mai mare de 1 zi, în care toate criteriile unui episod maniacal sau hipomaniacal, cu excepția duratei, să fi fost întrunite.
Notă: Dispoziția expansivă corespunzătoare etapei de dezvoltare, așa cum se întâmplă în contextul unui eveniment extrem de plăcut sau al anticipării acestuia, nu trebuie considerate un simptom de manie sau hipomanie.
- J. Comportamentele nu apar exclusiv în timpul unui episod depresiv major și nu pot fi explicate mai bine de o altă tulburare psihică (e.g., tulburare de spectru autist, tulburare de stres posttraumatic, tulburare anxioasă de separare, tulburare depresivă persistentă [distimie]).
Notă: Acest diagnostic nu poate coexista cu tulburarea de opoziție și comportament sfidător, tulburarea explozivă intermitentă sau tulburarea bipolară, dar poate coexista cu alte tulburări, inclusiv tulburarea depresivă majoră, tulburarea cu deficit de atenție/hiperactivitate, tulburarea de conduită și tulburările consumului de substanțe. Persoanele care îndeplinesc criteriile atât pentru tulburarea cu perturbare afectivă de tip disruptiv, cât și pentru tulburarea de opoziție și comportament sfidător trebuie să primească numai diagnosticul de tulburare cu perturbare afectivă de tip disruptiv. Dacă pacientul a prezentat la un moment dat un episod maniacal sau hipomaniacal, acesta nu trebuie să primească diagnosticul de tulburare cu perturbare afectivă de tip disruptiv.
- K. Simptomele nu pot fi atribuite efectelor fiziologice ale unei substanțe sau unei alte afecțiuni medicale sau neurologice.

În DSM-5, în **Capitolul TB.Depresive** e introdusă o nouă entitate nosologică: **Tulburarea cu perturbare afectivă de tip disruptiv**. Aceasta e diagnosticabilă în perioada dezvoltamentală, între 7-18 ani și constă din:

Caracteristica esențială a tulburării cu perturbare afectivă de tip disruptiv este ***iritabilitatea persistentă, cronică și severă***. Această iritabilitate severă are două manifestări clinice principale.

I. **Accesele colerice frecvente.** În mod tipic astfel de accese apar ca răspuns la sentimente de frustrare și pot fi verbale sau comportamentale (cele din urmă pot îmbrăca forma agresiunii împotriva unor bunuri materiale, proprii persoanelor/altor persoane). Ele trebuie să apară frecvent (în medie de 3/mai multe ori pe săptămână) (Criteriul C) într-o perioadă de timp de cel puțin 1 an și minim 2 circumstanțe (Criteriile E și F), de ex. acasă și la școală și trebuie să fie inadecvate pentru nivelul de dezvoltare (Criteriul B).

II. Cea de-a doua manifestare a iritabilității severe constă în prezența cronică și persistentă a unei **stări de dispoziție iritabile sau furioase** între accesele colerice severe. Această stare de dispoziție iritabilă/furioasă trebuie să reprezinte o caracteristică specifică a copilului, să fie prezentă în cea mai mare parte din zi, aproape în fiecare zi și să fie remarcată de persoanele din anturajul copilului (Criteriul D).



Consecinte functionale ale tulburarii cu perturbare afectiva de tip disruptive

- Iritabilitatea severa, cronica pe care o intalnim in aceast timp de tulburare se asociaza cu afectarea marcata a relatiilor copilului cu familia, colegii, precum si performanta scolara.
- Din cauza tolerantei extreme de scazute la frustrare, acesti copii au dificultati in obtinerea unor rezultate bune la scoala
- Adesea, nu pot participa la activitatile de care copiii sanatosi se bucura
- Accesele lor colerice si iritabilitatea le afecteaza sever viata de familie
- Au dificultati in initierea si mentinerea relatiilor de prietenie



Diagnostic diferential

- **Tulburarile bipolare**
- **Tulburarea de opozitie si comportament sfidator**
- **Tulburarea cu deficit de atentie/hiperactivitate**
- **Tulburarea depresiva majora**
- **Tulburarile anxioase**
- **Tulburarea din spectrul autismului**
- **Tulburarea exploziva intermitenta, in care copiii se prezinta cu accese colerice severe, totusi acestia nu necesita prezenta modificarii starii de dispozitie intre accese, in plus pantru diagnosticul acestei tulburari sunt necesare numai 3 luni de simptomatologie vs. tulb. Cu perturbare afectiva de tip disruptiv unde sunt necesare 12 luni.**



În toată perioada tulburării, nu se indentifică simptome de tip maniacal sau hipomaniacal (cu durata mai lungă de o zi), acesta invalidând diagnosticul.

In schimb se pot întâlni ca și **comorbiditati:**

- -tb. anxioase,
- -depressive,
- -ADHD,
- -tb din spectrul autist
- -toxicomanii

Iar dacă sunt prezente simptome pt. Tb de opozitie și comportament sfidător, dg va fi cel de Tb cu perturbare afectivă de tip disruptive.

De asemenea, dg. de tulburare afectiva de tip disruptiv *nu trebuie atribuit* daca simptomele apar numai intr-un context ce provoaca anxietate, atunci cand activitatile de rutina ale copilului cu tulb. din spectrul autist / tulb. obsesiv-compulsiv sunt perturbate, sau in contextul unui episode depresiv major.



VA MULTUMESC!