



TULBURAREA DELIRANT A

Prezentare de caz

DR. SAVA MĂDĂLINA

DR BONDRESCU
MARIANA

SUB ÎNDRUMAREA PROF.
DR. LĂZĂRESCU MIRCEA

Anamneza

N. C-N, 51 ani, sex F;

APF: G2, P2 (fiu-31 ani, fiica-32 ani), fara probleme la nasteri;

APP: nesemnificative;

AHC: Mama-neoplasm de col uterin metastazat (decedata la varsta de 44 ani); tatal: potator cronic; surori (42 de ani, 52 ani)-nu prezinta patologice psihiatrice;

Istoric de viata

- **FAMILIA DE ORIGINE:** mama 19 ani la nașterea pacientei, „a fost dură cu noi, ne pedepsea”, afirmativ a decedat la 44 de ani din cauza unui neoplasm de col uterin metastazat
- Tatăl (20 de ani la nașterea pacientei), este potaător cronic „are și el suflet bun, la el era totul posibil, orice ziceam, el aproba”. În prezent se înțelege bine cu aceștia
- Relația dintre părinți a fost afirmativ armonică „au fost puține scânteii, ca în orice familie, mai mult din cauza noastră, că mama zicea nu, iar tata ne lăsa”

- **FAMILIA PROPRIE:**
- Prima relație a fost la 16 ani, cu un tânăr de 21 de ani, cu care s-a căsătorit după 2 luni afirmativ la insistențele mamei „mama mi-a spus să mă căsătoresc, să nu îmi lipsească nimic” afirmativ căsătoria a durat 8 luni, relația fiind afirmativ armonică, despărțirea s-a datorat neînțelegerii dintre aceasta și socrii
- A doua relație a fost la 18 ani cu un bărbat de 29 de ani, cu care s-a căsătorit după o lună, afirmativ din dragoste, ulterior relația a devenit dizarmonică, în prezent aceștia sunt separați, dar nu au divorțat legal (de aprox. 20 de ani)
- A treia relație a fost la 46 de ani, de aceeași vârstă), cu durată de 3 ani

- **CICLUL INSTRUCTIV-PROFESIONAL:** 8 clase-Scoala cu clasele I-VIII Tomesti;
A lucrat la o fabrică de sticlă (1,5 ani), fabrică de poșete (6 ani), în Italia – îngrijitoare la bătrâni, din 2017
- **RELIGIE:** creștin-ortodox practicant;

Istoricul bolii si motivele internarii

- Pacienta se afla la primul contact cu serviciile psihiatrice, fiind prima internare in Clinica de Psihiatrie Timișoara;
- **Heteroanamnestic:** (fiul) patologia de model psihotic a debutat in urma cu 5 ani, in Italia, in timp ce aceasta lucra ca ingrijitoare la batrani. Ulterior, simptomatologia s-a agravat progresiv;
- **Motivele internarii:** idei delirante de persecuție, idei delirante de punere sub supraveghere, de vrăjire, idei delirante de relație, suspiciozitate marcata, interpretativitate, comportament motivat delirant, anxietate secundara simptomelor psihotice, insomnie mixtă.

Examen psihic

1.NIVELUL INSTINCTUAL

- instinct vital: fara ideatie autolitica in momentul examinarii;
- instinct alimentar: apetit alimentar afirmativ crescut;
- instinct sexual: fara modificari;
- instinct gregar: tendinta la izolare sociala motivata psihotic;
- instinct matern: inversiune față de fiu motivată psihotic „a fost vrăjit și este sub influența medicului-polițist”

2.NIVELUL AFECTIV

- Dispoziție iritabila;
- Anxietate secundara trăirilor psihotice;
- Inversiune afectiva față de fiu: "fiul meu e un criminal, violează fetele pe stradă si le omoară";
- Labilitate emoțională cu plâns facil;

3. NIVELUL COGNITIV

- **Atentie:** hipoprosexie de concentrare si persistenta;
- **Perceptie:** halucinatii auditive simple "aud cand bocane diavolul, aud pocnituri"; halucinatii auditive complexe "era cineva langa pat si mi-a spus sa-mi dau masca jos";
- **Memorie:** hipomenzie de fixare;
- **Gandire:** flux ideativ accelerat, relaxarea asociatiilor de idei, *idei delirante de persecutie* ("in Italia, la piata, era un om negru pus sa ma omoare"), *idei delirante de prejudiciu*, *idei delirante de posesiune demonica* ("diavolul il controleaza pe fiul meu si pe medicul italian carabinieri"), *idei delirante de vrajire*, *idei delirante senzitiv-relationale*, *idei delirante de influenta xenopata* ("vin noaptea la mine, imi pun ceva la nas si ma adorm, dupa fac ce vor cu mine"), *idei delirante de punere sub supraveghere*, *idei delirante mistice* ("am trimis focul Domnului Nostru Isus Hristos asupra lor");

4. NIVELUL VOLITIONAL

- Hipobulie;
- Deliberare pripita;
- Impulsivitate;

5. COMPORTAMENT

- Comportament clastic la domiciliu;
- Comportament motivat psihotic: "la ora 12 noaptea ma rog, ca rugaciunile la ora asta fca miracole", "pun 2 cutine, unul in partea dreapta si unul in partea stanga a casei impotriva vrajurilor";

6.LIMBAJ SI VORBIRE

- Dezinhibitie in plan verbal;

7. EXPRESIVITATE MIMICO-GESTULA: Hiperexpresivitate;

8. INSIGHT: absent

Scale de evaluare

- PANSS: 102 puncte (P=34; N=8, G=60);
- YMRS: 25 de puncte;
- HAM-A: 19 puncte;
- MoCA: 18/30 de puncte;

Diagnostic diferential

- Patologie organica;
- Schizofrenie;
- Tulburare schizo-afectiva;
- Tulburare psihotica indusa de substante si medicamente;

Tratament

1. Rispolept sol 3 mg/zi;
2. Romparkin 2 mg/zi;
3. Anxiar 1mg/zi;
4. Imovane 7,5 mg/zi;
5. Zyprexa 20 mg/zi

Evoluție

CRONICĂ, PROGRESIVĂ, CU RECĂDERI ȘI
REZISTENȚĂ LA TRATAMENT

Prognostic

+

- ✓ Rețea de suport social prezentă (fiul, fiica)
- ✓ Debut relativ tardiv al patologiei

-

- ❖ Durata lungă a bolii netratată
- ❖ Conștiința bolii absentă
- ❖ Răspuns prost la tratamentul antipsihotic

Discutii