

## DEPRESIJA

Predavač: Dr. Zumreta Muratbegović  
Spec.obiteljske medicine  
DZ Ilidža

## CILJEVI PREZENTACIJE

- Prepoznati depresiju kao globalni, medicinski, individualni i gospodarski problem
- Koristiti smjernice MKB-10 u postavljanju stepena inteziteta depresivne epizode
- Znati prepoznati ozbiljne poremećaje koji zahtjevaju daljnu evaluaciju i tretman
- Znati voditi pacijenta i primjeniti adekvatnu terapiju

## DEFINICIJA

- Depresija je psihijatrijski poremećaj što se svrstava u skupinu poremećaja raspoloženja
- Osebjno psihičko stanje koje katkada poprima dimenzije neviđene osobne patnje
- Prema MKB-10 grupirana u poremećaje raspoloženja od F 30 - F 39

## EPIDEMIOLOGIJA

- Prema podacima WHO depresija je 4.najveći zdravstveni problem
- Depresija je češća kod žena nego muškaraca, 2:1
- Najčešće se javlja u periodu od 25-44 god.
- Životna prevalenca je za žene 10%, a muškarci 6%
- Češća je među srođnicima prvog reda

## EPIDEMIOLOGIJA

- Zastupljena je podjednako u svim rasama
- Neznatno je više zastupljena u socioekonomskim nižim slojevima
- Od svih mentalnih i neuroloških stanja 12% od ukupne nesposobnosti otpada na depresiju

## ETIOLOGIJA

- Kao i u većine psihijatrijskih poremećaja-nepoznata
- Nepoznavanje prave etiologije nadoknađuju razne teorije:
  - biokemijska hipoteza (neurotransmitterski sustav)
  - psihosocijalna teorija

## KLINIČKA SLIKA DEPRESIVNE EPIZODE

**Osnovna karakteristika depresivne epizode je da depresivni poremećaj traje najmanje dvije nedjelje a da pacijent u svom životu nikad nije ispoljavao hipomaničnu i maničnu epizodu**

## SIMPTOMI DEPRESIJE

### Tipični simptomi

- Nesposobnost da se doživi zadovoljstvo i radost
- Snažan afekt, depresivno raspoloženje traje veći dio dana
- Značajno smanjanje gotovo za sve aktivnosti, veliki zamor ili gubitak energije nakon minimalnog napora

## DRUGI UOBIČAJNI SIMPTOMI:

- Poremećen san (nesanica ili hipersomnija)
- Značajan gubitak t.t. ili dobivanje na težini
- Reducirano samopouzdanje i samopovjerenje
- Prisutne ideje krivice i bezvrijednosti
- Psihomotorna retardacija ili agitacija
- Smanjenje sposobnosti mišljenja ili koncentracije
- Depresivni afekt može biti udružen sa "somatskim simptomom"
- Ponavljajuća razmišljanja o smrti, samoubilačke ideje ili pokušaji izvršenja samoubistva

## RIZIKO FAKTORI ZA DEPRESIJU

- Predhodna depresivna epizoda
- Porodična historija depresije
- Početak bolesti 40 god.
- Medicinski komorbiditet
- Stresni životni događaji
- Raniji suicidalni pokušaji
- Ženski spol (unipolarne depresije)
- Nedavni porodaj
- Gubitak socijalnog suporta
- Aktuelna zloupotreba supstanci

## TJELESNE BOLESTI I DEPRESIJA

- Organska oštećenja mozga različitih uzroka
- Maligne bolesti
- Endokrine bolesti
- Kolagene bolesti
- Anemija
- Bolesti jetre
- Virusne infekcije

## LIJEKOVI I DEPRESIJA

- |                          |                           |
|--------------------------|---------------------------|
| ○ Amantadin              | ○ Propranolol             |
| ○ Bromokriptin           | ○ Rezerpin                |
| ○ Karbamzepin            | ○ Alfa-metildopa          |
| ○ Cimetidin              | ○ Fenitoin                |
| ○ Klonazepam             | ○ Peroralni kontraceptivi |
| ○ Digitalis              | ○ Spironolakton           |
| ○ Kortikosteroidi i ACTH | ○ Vinblastin              |

## DEPRESIJA JE

- Neprepoznata u 50% slučajeva
- Neliječena u 75%
- Nedovoljno liječena u 90%
- Adekvatno liječeni u 10%

## DIJAGNOZA DEPRESIVNOG POREMEĆAJA

- Anamneza i heteroanamneza:
  - Broj simptoma
  - Trajanje poremećaja
  - Utjecaj poremećaja na socijalno, obiteljsko i radno funkcioniranje
  - Dif. dg. kriteriji
  - Okolnosti pojave depresivnih simptoma

## STUPNJEVI INTEZITETA DEPRESIVNOG POREMEĆAJA

- **F 32.0 Blaga depresivna epizoda**
  - prisutna 2 tipična + 2 druga simptoma, blaže teškoće u obavljanju posla i socijalnih aktivnosti
- **F32.1 Umjereno depresivna epizoda**
  - prisutna 2 tipična + 3 druga simptoma, obično postoje značajne teškoće u socijalnim, radnim i kućnim aktivnostima

- **F 32.2 Teška depresivna epizoda bez psihotičnih simptoma**
  - prisutna 3 tipična + 4 druga simptoma, socijalne, radne i kućne aktivnosti znatno ograničene
- **F 32.3 Teška depresivna epizoda sa psihotičnim simptomima**
  - prisutna 3 tipična + 4 druga + psihotični simptomi, sve aktivnosti znatno ograničene

### ○ F 33 Povratni depresivni poremećaj

-karakterizira se ponavljanjem depresivnih epizoda bez povišenog raspoloženja

- Prva se epizoda može pojaviti u svakoj životnoj dobi, početak može biti akutan ili postepen podmakao, trajanje različito od nekoliko sedmica do nekoliko mjeseci. Ma koliko depresivnih epizoda pacijent imao uvijek postoji opasnost od pojave epizode manije-**bipolarni afektivni poremećaj**

## STAV I TRETMAN

- Pristup pacijentu treba biti individualan
- Prema posebnosti svake osobe
- Prema pacijentovim osobnim karakteristikama
- Psihološkom razvoju
- Okolnim činiocima
- Prema kliničkoj slici

## CILJEVI TRETMANA

- Reducirati i eliminirati depresivne simptome
- Povratiti funkcionalnost
- Smanjiti mogućnost relapsa

## TRETMAN

- Psihoterapija (individualna i grupna)
- Kombinacija psiho i farmakoterapije

## FARMAKOTERAPIJA

- Najčešće korišteni:
  - SSRI (fluvoksamin, fluoksetin, paroksetin, sertralin)
  - dualni inhibitori ponovne pohrane serotonina i noradrenalina (venlafaksin)
  - triciklični antidepresivi (Anafranil, Amyzol, Ladiomil)
  - anksiolitici, hipnotici, antipsihotici...

## TRETMAN

Svaka suicidalna simptomatologija i ozbiljna depresivna predodličiti **psihijatru što hitnije!!!**

- Ostale redovno praćenje bez ili sa antidepresivima u toku 6 sedmica
- Dobijen pozitivan odgovor
- Nastaviti Th u toku 6-9 mjeseci, a ako NE psihijatrijska konzultacija



## KVALITET ŽIVOTA SA SSRI

- Povoljno djeluju na simptome poremećaja sna
- Ne izaziva dnevnu sedaciju
- Moguće upravljanje motornim vozilima
- Ne remeti psihomotornu funkciju
- Ne izaziva ovisnost

## ZAKLJUČCI

- Depresija je čest psihijatrijski poremećaj koji je 4. zdravstveni problem u svijetu
- Bolest koja izaziva veliku patnju bolesnika i okoline, veliki ekonomski problem, potencijalno letalna bolest (suicid)
- Pravovremeno neprepoznata i neadekvatno liječena - WHO; do 2020 god 2. zdrav. problem
- Na raspolaganju su nam djelotvorni lijekovi i postupci koji uz educiranog liječnika prim. zdrav. zaštite dovode do izliječenja
- Ako se adekvatno liječi Th uspjeh u oko 70%

## LITERATURA:

- V. Folengović-Šmalc, M. Jakovljević i dr. Prepoznavanje i liječenje depresije i anksioznih poremećaja, Zg. 2003.
- Medicus, Zg. 2004, Depresivni poremećaj
- Creek J. Occupational Therapy and Mental Health. London 2002.
- Jakovljević M. Depresivni poremećaj: Od ranog prepoznavanja do uspješnog liječenja. Zg. 2003.

