

ANSIETAT

DEFINICIÓ D'ANSIETAT



- Percepció d'una amenaça potent i activació dels elements fisiològics associats, quan en realitat no existeix cap perill potencial.
- La persona amb un trastorn d'ansietat “percep” una amenaça i presenta una reacció física i psíquica cap a ella, sense que en realitat existeixi.
- Es patològic quan interfereix en el funcionament psicosocial de la persona per la intensitat dels símptomes

DEFINICIÓ D'ANSIETAT



- Ansietat normal/Por: reaccions fisiològiques davant de la percepció de situacions adverses. Serveixen per afrontar elements nocius a curt termini, com a lluita o fugida.
- Ansietat patològica: profunda i persistent sense estímul, dificulta l'adaptació , deteriora el rendiment i és principalment somàtica.

Síntomas cognitivos

ANSIETAT PSÍQUICA



- Dificultat d'atenció, concentració i memòria de fixació.
- Augment de l'arousal
- Pensaments inquietants. Preocupació.
- Inseguretat. Dubte

ANSIETAT PSÍQUICA

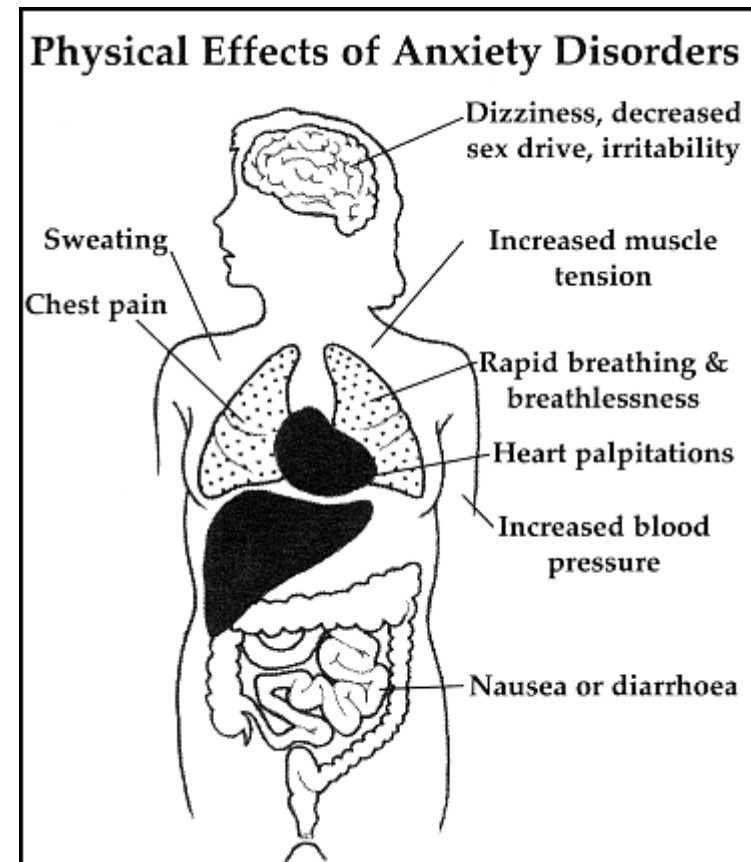


- Desrealització: Sensació d'estranyesa respecte de l'entorn. L'ambient sembla irreal o insòlit
- Despersonalització: Estranyesa respecte al propi cos. Molt freqüent en depressions endògenes
- Irritabilitat
- Temors més o menys concrets

Símtomes somàtics

ANSIETAT SOMÀTICA

- Hipersensibilitat neurobiològica (stma limbic)
↓
- Hipereactivitat del sistema nerviós autònom
↓
- Simptomes/molèsties físiques
- Alteracions del son, de la gana i del desig sexual



Comportament

- Postergació activitats
- Evitació conductes en cas de fòbies
- Comportament congruent amb la irritabilitat
- Fatigabilitat

TRASTORN PER ANGOIXA (Crisi de panic)

- Síntomes cognitius:
 - Por de morir, atac de cor.
 - Por de perdre el control
 - Preocupacions hipocondríiques
- Síntomes físics:
 - Descàrrega monaminèrgica
 - DD amb patologies somàtiques amb hiperactivació simpàtica
- **Duració aproximada 10-30'**



Trastorns Fòbics

- Fòbies específiques
- Fòbia Social
- Agorafòbia

FÒBIA ESPECÍFICA

- Por intensa, excessiva i persistent a un objecte concret, activitat o situació discernible.
- Freqüentment l'ansietat apareix de forma anticipada a l'estímul i pot desencadenar una crisi d'angoixa completa
- L'estímul es tracta d'evitar o produeix o de suportar amb important malestar
- Prevalència molt elevada



FÒBIA SOCIAL

- Temors socials circumscrits (parlar en públic,..)
- Temor limitat a algunes relacions socials.
- Temor a la majoria de situacions socials (generalitzada)
- Pot ser diagnosticat a la infantesa
- Dóna lloc a conductes d'evitació
- La persona "voldria" relacionar-se amb normalitat i pateix per la seva incapacitat



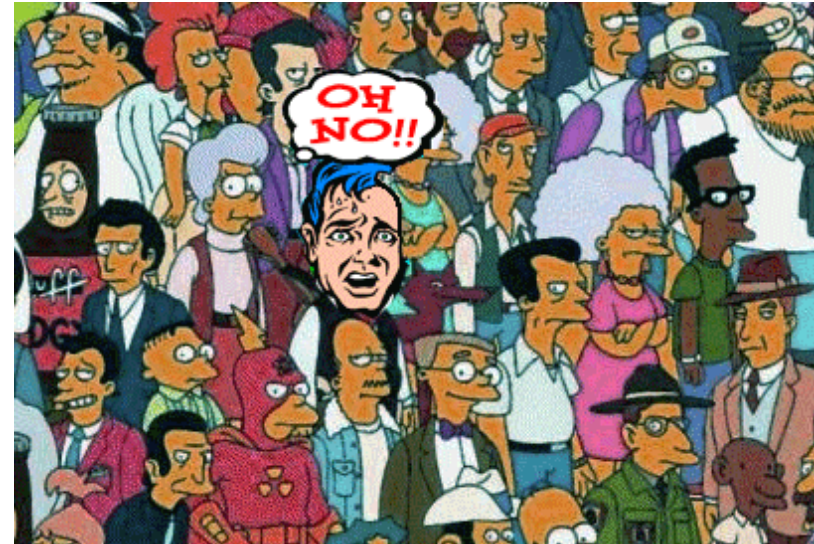
AGORAFÒBIA

- Por o evitació de situacions de les que resulta difícil o vergonyant escapar, o de les que no es pot sortir fàcilment en cas de patir una crisi d'angoixa
- La persona no sempre reconeix el malestar com una por, explica sensació de mareig o molèsties físiques que li impedeixen sortir
- Pot dur lloc a aïllament, en algunes ocasions extrem i que planteja DD amb tr. Psicòtic.



AGORAFÒBIA

- Controvèrsia en si pot ser independent de les crisis d'angoixa (panic attacks) o no
- L'aïllament i l'evitació poden confondre's amb trastorns de l'esfera psicòtica en casos extrems però l'exploració i la història clínica són molt clares.



DIAGNÒSTIC DIFERENCIAL

Trastorns fòbics

- Existeix una lluita contra la situació d'aïllament i d'evitació.
- La base de l'aïllament no és la por al perjudici, si no la por al ridícul o a no poder ser atés en cas de trobar-se malament

Trastorns psicòtics. Esquizofrènia

- La persona no desitja la relació amb els altres. L'aïllament és més egosintònic
- En la base de l'aïllament hi ha una ideació delirant de perjudici o autoreferencial.

T PER ESTRÈS POSTRAUMÀTIC

- Els símptomes es divideixen en 3 esferes:
 - **Reexperimentació** en forma de flashbacks (records o somnis)
 - **Evitació** d'estímul associats al trauma. Pot desencadenar anestèsia afectiva o embotament psíquic.
 - **Augment de l'arousal** amb afectació del son, irritabilitat, ira i problemes de concentració.

