

Semeiotica psichiatrica - 1

TIZIANA SCIARMA

Semeiotica psichiatrica

Disciplina che consente la valutazione descrittiva di segni e sintomi indicativi di alterazioni di funzioni e attività psichiche

Colloquio

Aspetto Osservativo - Aspetto Relazionale

Disturbi della Percezione

Percezione

Processo mediante il quale traiamo informazioni dal mondo nel quale viviamo

Canestrari

Condizioni essenziali

- Integrità
 - recettoriale
 - delle vie nervose
 - aree sensoriali primarie
 - aree associative
- Livello di vigilanza ed attentivo
- Memoria
- Livello intellettuale
- Stato emozionale

Percezione

Processo mentale nel quale gli stimoli sensoriali sono portati a livello di coscienza, riconosciuti, confrontati con altri, collocati in parametri temporali e spaziali, e quindi interpretati

Tappe dell'elaborazione

- Analisi delle proprietà percettive
- Elaborazione di una rappresentazione >>> confronto con i dati immagazzinati da esperienze precedenti>>> Riconoscimento dello stimolo - Emisfero dx
- Attribuzione del significato - Emisfero sn

Disturbi percettivi

A -Alterazioni percettive di tipo non allucinatorio

- Modificazione delle caratteristiche quantitative reali dello stimolo esterno

B -Alterazioni percettive di tipo allucinatorio

- False percezioni in assenza di stimolo esterno
 - Percezioni di stimoli di origine “intrapsichica”

Alterazioni della percezione di tipo non allucinatorio

1 - **Disturbo dell'intensità**

- iperestesia
- ipoestesia

2 - **Disturbi della qualità**

- eritropsia e xantopsia
- micropsia e macropsia

3 - **Illusioni**

Alterazioni della percezione di tipo non allucinatorio

3 - Illusioni = alterata percezione e interpretazione di uno stimolo sensoriale reale che viene involontariamente trasformato e dà origine ad un percepto differente

Possibile la correzione

Tipi

- Illusioni fisiologiche integrative
 - I. da disattenzione, affaticamento
- Illusioni olotimiche o affettive

Illusioni paraeidoliche

Alterazioni della percezione di tipo allucinatorio

1 -Allucinazioni = percezioni senza oggetto

Tutti gli ambiti sensoriali possono essere interessati:

- uditivo visivo tattile
- olfattivo gustativo cenestesico

Combinazioni di più ambiti

Livello di Strutturazione

- elementari
- complesse

Ha gli stessi caratteri fisici della realtà esterna

Ha spiccata connotazione di certezza

Non esiste possibilità di critica

Frequentemente autocentriche

Alterazioni della percezione di tipo allucinatorio

1 -Allucinazioni = percezioni senza oggetto

In :

- disturbi organici cerebrali
- disturbi della coscienza
- schizofrenia
- disturbi psicotici
- disturbi affettivi con sintomi psicotici
- disturbi dissociativi con sintomi psicotici
- da uso di sostanze

Comprensione del sintomo = nel contesto relazionale

Alterazioni della percezione di tipo allucinatorio

1 -Allucinazioni = percezioni senza oggetto

Tematiche

- stereotipate e ripetitive
- stabili nello stesso soggetto
- variazioni legate all'acuzia e cronicità

Pervasività comportamentale

- aderente
- perplesso
- sviluppo di strategie di gestione

Vissuto emozionale

Alterazioni della percezione di tipo allucinatorio

- allucinazioni ipnogogiche e ipnopompiche
- allucinazioni da deprivazione sensoriale
- allucinazioni da stress
- allucinazioni da privazione di REM
- allucinazioni in condizioni di lutto

transitorie

manca la critica solo durante l'episodio

Allucinazioni Uditive

Semplici - disturbi organici

- suoni
- rumori

Complesse

- voci - disturbi psicotici, schizofrenia, disturbi affettivi, disturbi dissociativi
 - bisbigliate, sussurrate
 - imperative
 - di commento
 - colloquio di voci
 - eco di pensiero
- musica - disturbi organici

Tematiche

- minaccia, pericolo = schizofrenia
- espansività, grandezza = mania
- colpa, accusa = depressione

Allucinazioni Visive

Elementari

- bagliori, corpi luminosi

Complesse

- figure, scene
- zooptiche - delirium tremens, uso cronico di cocaina
- dismegalopsichiche

Isolate

Integrate

In:

- psicosi acute, bouffées deliranti acute
- delirium
- disturbi organici cerebrali
- epilessia temporale
- schizofrenia
- disturbi affettivi
- disturbi dissociativi

Tematiche - idem con contenuto simbolico



F
R
E
Q
U
E
N
Z
A

Allucinazioni Olfattive e Gustative

- Odori, sapori

In:

- crisi parziali complesse temporali
- schizofrenia
- disturbi organici cerebrali

Tematiche = minaccia pericolo

Superficiali Allucinazioni Somatiche

- idriche
- termiche
- tattili
- aptiche

Chinestesiche

Viscerali

- mancanza di organi
- deformità
- sfera genitale

Connotazioni

- Modalità di insorgenza
 - allucinazioni funzionali
 - allucinazioni riflesse o sinestesie
- Relazione con lo stato affettivo
 - congrue all'umore
 - incongrue all'umore

Altri fenomeni allucinatori

- allucinazioni extracampali
- allucinazioni negative
- allucinazioni autoscopiche
- allucinazioni autoscopiche negative

Alterazioni della percezione di tipo allucinatorio

Pseudoallucinazioni

provenienti dalla mente, collocate nello spazio soggettivo interno, non proiettate nello spazio esterno, indipendenti dalla volontà, avvertite come estranee

fenomeni psicosensoriali abnormi

collocabili tra rappresentazioni mentali normali ed allucinazioni vere e proprie

schizofrenia

Alterazioni della percezione di tipo allucinatorio

Allucinosi

percezioni allucinatorie elementari e poco strutturate

conservata la capacità di critica

In:

- patologie organiche, tossiche, epilessia temporale alcolica
- neoplasie del troncoencefalo
- malformazioni vascolari
- traumi cranici

Sistemi neurotrasmettitoriali coinvolti

Possibile iperattività del sistema dopaminergico mesolimbico

- Regrediscono con - Neurolettici >>> blocco D2 -

- Induzione di allucinazioni - LSD, Mescalina >>> Blocco 5-HT

Squilibrio nella bilancia tra

Dopamina _____ Serotonina



Modello Interpretativo

Normalmente domina l'emisfero Sn - le informazioni che giungono all'emisfero Dx sono interpretate nell'unitarietà della coscienza

- Disturbo nella modalità di elaborazione dei dati a livello interemisferico

Modello biassiale

- asse verticale controllo su
- asse orizzontale - inibizione reciproca tra i due emisferi dx e sn

Attività onirica - nel sonno disattivazione asse verticale = modificazione del rapporto di inibizione interemisferica

Allucinazioni - compromissione asse orizzontale = dissociazione funzionale emisferica

Delirium - compromissione dei due assi