

# 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