



L' Esquizofrènia

Què és l'esquizofrènia?

La esquizofrènia és un dels Trastorns Mentals Sever més difícils d'entendre. Els seu origen és encara ara desconegut, tot i que sabem que intervenen aspectes biològics, psicològics i socials.

Afecta a 1 % de la població i es presenta generalment en adults joves.

Com es manifesta la malaltia?

La malaltia pot manifestar-se amb canvis de comportament, que poden semblar-nos "incorrectes i poc comuns" però que són el resultat d'una alteració en la zona cerebral.

La persona afectada presenta símptomes que indiquen alteracions en els pensaments, l'afecte, les percepcions i la conducta.

Hi ha gran varietat de símptomes diferents i diferents subtipus d'esquizofrènies.

La més coneguda és la paranoide que afecta al pensament i la percepció i la persona té deliris i al·lucinacions. Però n'hi ha d'altres que afecten a la personalitat i les emocions.

Quins són els símptomes de l'esquizofrènia

Els símptomes són molt diversos i no totes les persones afectades presenten els mateixos i fins i tot aquests varien al llarg del temps en una mateixa persona. Se sol fer una divisió entre símptomes positius i símptomes negatius:

- **Símptomes positius:** són símptomes productius que afegixen alguna cosa nova a al vida psicològica de la persona. Exemples d'aquests símptomes serien les al·lucinacions (normalment sentir veus) i els deliris (idees que no responen al consens social).
- **Símptomes negatius:** són aquells que es produeixen per defecte, per exemple la pèrdua d'hàbits i interessos. Les persones afectades tendeixen a aïllar-se. Poden descuidar la seva higiene personal, abandonar les seves aficions, mostrar-se poc inclinats a col·laborar en les tasques de casa, mostrar-se indiferent en les seves relacions socials i afectives.

Quines són les causes de l'esquizofrènia?

No es coneixen les causes del per què una persona desenvolupa un trastorn esquizofrènic. Tal vegada una predisposició genètica o adquirida que condiona la maduració de certes vies cerebrals, a més unes experiències infantils de patiment, alteracions cognitives com la falta d'atenció continuada i la falta de socialització adequada, creïn un estat de vulnerabilitat.

Si aquesta vulnerabilitat arriba a un grau que faci especialment sensible a la persona a l'estrès ambiental, a les drogues psicoactives o altres podria precipitar-se una crisi esquizofrènica.

Després de les primers crisis és fonamental mantenir el tractament a base de fàrmacs antipsicòtics i crear un estil de vida que potencii l'autoestima i la autonomia en un ambient estable emocionalment.

Els factors que podrien crear una predisposició a tindre una crisi esquizofrènica són:

- **Genètics:** avui en dia s'estima que la predisposició genètica seria genèrica i nom específica del trastorn d'esquizofrènia.
- **Bioquímics:** en alguns estudis del cervell de persones diagnosticades s'ha trobat un excés de substàncies químiques, com la dopamina i altres. Són mediadors químics en vies que comuniquen estructures cerebrals i el seu excés podria ser la causa del caos mental que experimenta una persona en crisi esquizofrènica.
- **Cerebrals:** les tècniques de neuroimatge funcional han permès identificar una sèrie d'àrees implicades en aquests trastorns: les estructures límbiques, lòbuls frontals i ganglis basals.
- **Alteracions en l'embaràs o durant el part.**
- **Trastorns i patiments psicològics en la infantesa.**
- **Problemes per mantenir l'atenció de forma continuada o per distingir allò important del que és secundar.**
- **Anomalies en la percepció de situacions socials.**
- **Associacions cognitives i verbals inusuals.**

Com fer front al trastorn?

El tractament inclou un conjunt de mesures farmacològiques, psicològiques i de recursos socials que tenen l'objectiu d'actuar mútuament per aconseguir la remissió dels símptomes i que l'afectat pugui integrar-se en tots els àmbits de la vida quotidiana.

En el primer moment de la fase aguda és imprescindible el tractament farmacològic.

S'ha de treballar la conscienciació de la malaltia per part del malalt i dels seus familiars per poder donar un tractament en tots els àmbits i normalitzar, el màxim possible, la vida de la persona.

En resum, el tractament dels trastorns esquizofrènics s'han de tractar d'una manera global amb una àmplia varietat de recursos: mèdics, farmacològics, psicoterapèutics, rehabilitadors (psicosocial, ocupacional i laboral) i familiars.

És la persona afectada d'esquizofrènia una persona violenta?

Les persones afectades d'esquizofrènies són persones generalment tranquil·les, pacífiques i que no es caracteritzen per presentar agressions, malgrat els mitjans de comunicació o les idees de la població general té.

Encara més, la tendència d'aquests afectats és, fins i tot, defugir i evitar situacions problemàtiques, preferint estar sols.

¿Esquizofrènia o Esquizofrènies?

Existeixen evidències científiques que senyalen que l'esquizofrènia no és una malaltia sola, sinó un conjunt de trastorns, que tenint elements comuns, es diferencien en la seva clínica, resposta al tractament i pronòstic, condicionant tractaments més específics i singularitzats.

Sens dubte els trastorns esquizofrènics constitueixen un dels grans desafiaments de la medicina i la psicologia.

Font: Cómo afrontar la esquizofrenia. Guía para familiares, cuidadores y personas afectadas. Sergio Rebolledo Mollers y María José Lobato Rodríguez. FEAFES.

Tipus d'esquizofrènia?

Segons el predomini d'uns símptomes o altres, el diagnòstic d'esquizofrènia admet un cognom:

- **Esquizofrènia paranoide** o amb predomini de símptomes al·lucinatoris delirants.
- **Esquizofrènia hebefrènia**, si el més destacat són els símptomes afectius i conductuals.
- **Esquizofrènia catatònica**, si són més evidents símptomes de la expressivitat no verbal i de la conducta motora.
- **Esquizofrènia indiferenciada**, si ningun símptoma predomina per sobre dels altres.
- **Esquizofrènia residual**, si la persona porta molt temps convivint amb el trastorn.
- **Esquizofrènia simple**, si el subjecte mostra un empobriment general de la seva vida de relació

Font: Cómo afrontar la esquizofrenia. Guía para familiares, cuidadores y personas afectadas. Sergio Rebolledo Mollers y María José Lobato Rodríguez. FEAFES

A quina població afecta el Trastorn de l'esquizofrènia?

Al voltant de l'1% de la població desenvolupa trastorns esquizofrènics al llarg de la seva vida. Se estima que cada any es diagnostiquen entre 15 y 30 casos nous per cada 100.000 habitants.

A Catalunya 1 de cada 4 persones patirà al llarg de la seva vida algun problema de salut mental, aquesta càrrega dels trastorns mentals augmentarà de manera significativa en els propers 20 anys. Durant el 2007 es van atendre als centres de salut mental un total de 200.914 pacients a Catalunya, el 2.7% de la població. En el cas de la població juvenil-infantil la prevalença atesa és del 3.2% de la població (dades del Departament de Salut).

Si pateixo o algun amic o familiar pateix una crisi esquizofrènica, què he de fer?

Si es detecta algun símptoma clar de l'aparició del trastorn de l'esquizofrènia o es té una crisi , heu d'anar al vostra metge de capçalera del CAP perquè us derivi al Psiquiatre del Centre de Salut Mental que us pertoca a la vostra zona. Si hi ha una urgència, aneu directament a l'unitat psiquiàtrica d'urgències de l'hospital més proper. A més, poseu-vos en contacte amb l'associació de familiars i malalts mentals del costat de casa perquè us orientin en tot moment del passos a seguir i del recursos que podreu tenir.