

Lęk

Patofizjologia i leczenie
zaburzeń lękowych

Definicja

Lęk: stan emocjonalny związany ze spodziewanym zagrożeniem. Zagrożenie jest słabo zdefiniowane lub odległe w czasie.

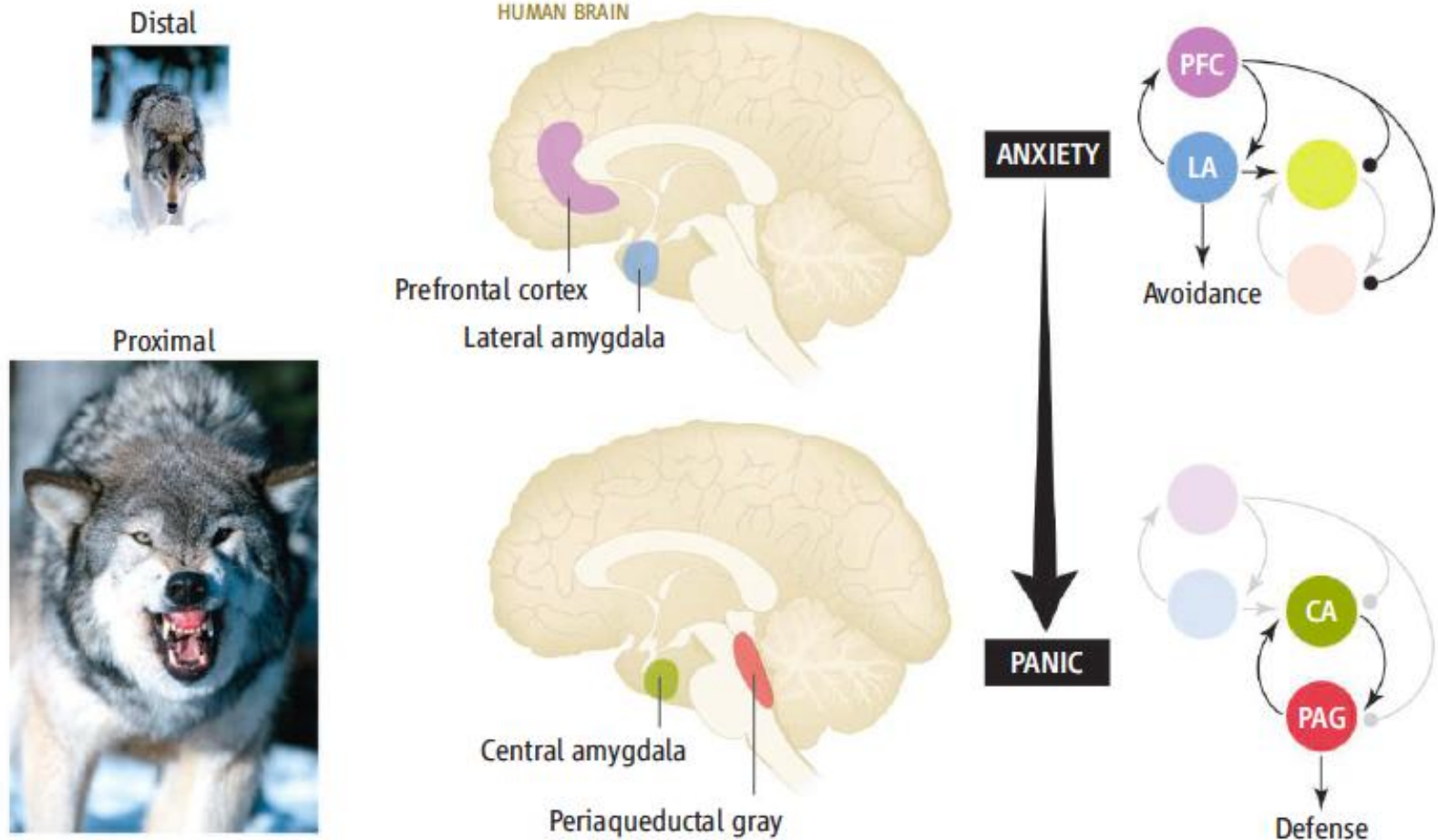
Strach: reakcja na rzeczywiste, bezpośrednie zagrożenie (3xF).

Fizjologiczna funkcja adaptacyjna

Oba zjawiska mogą być patologiczne gdy reakcja jest nieadekwatna i upośledza funkcjonowanie.

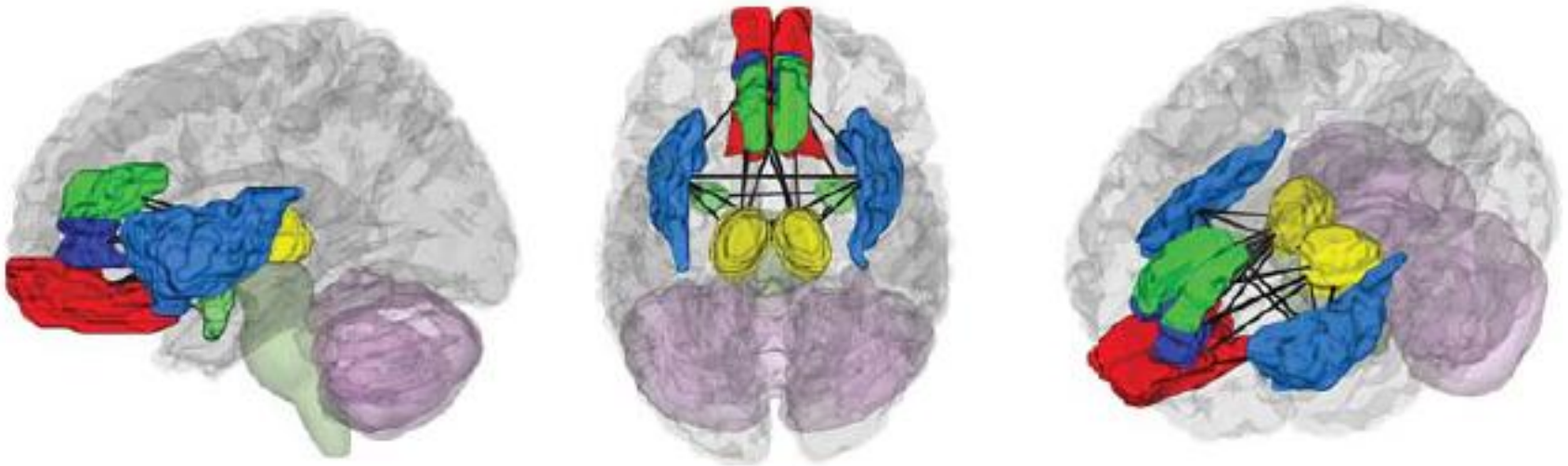
Nowe spojrzenie na lęk i strach

The Threatened Brain Maren S. Science 2007;317: 1043-1044

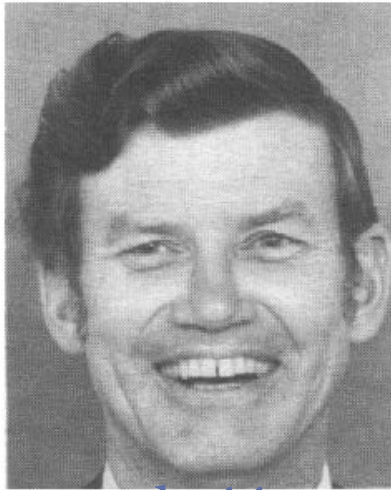


Metaanaliza neuroobrazowania czynnościowego w zaburzeniach lękowych

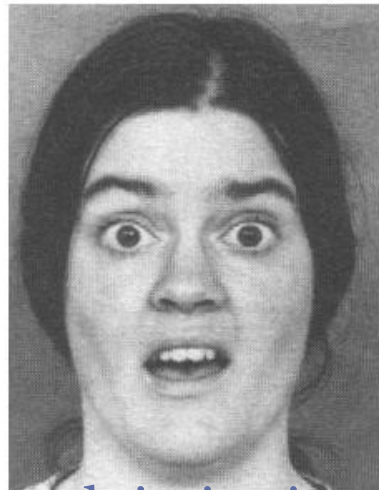
Etkin i wsp. Am J Psychiatry 2007;164: 1476-1488



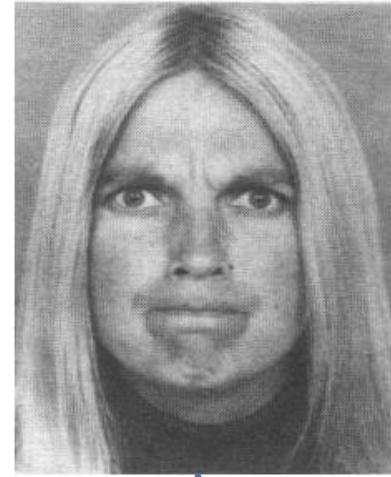
Emocje podstawowe (*Evans 2002*)



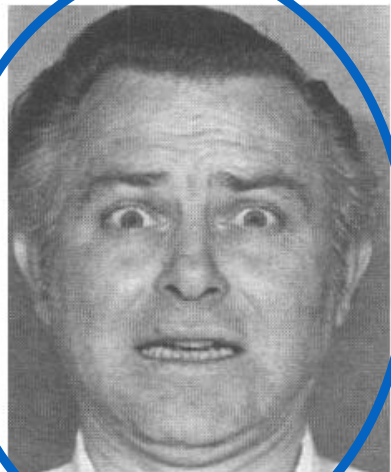
radość



zdziwienie



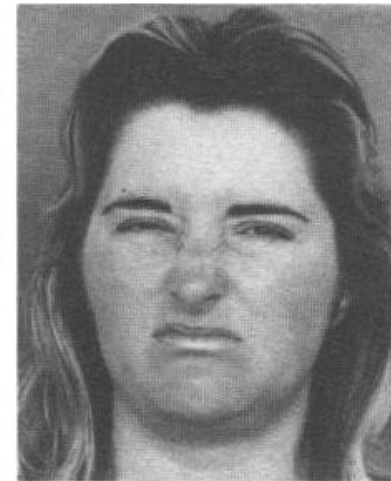
gniew



lęk



smutek

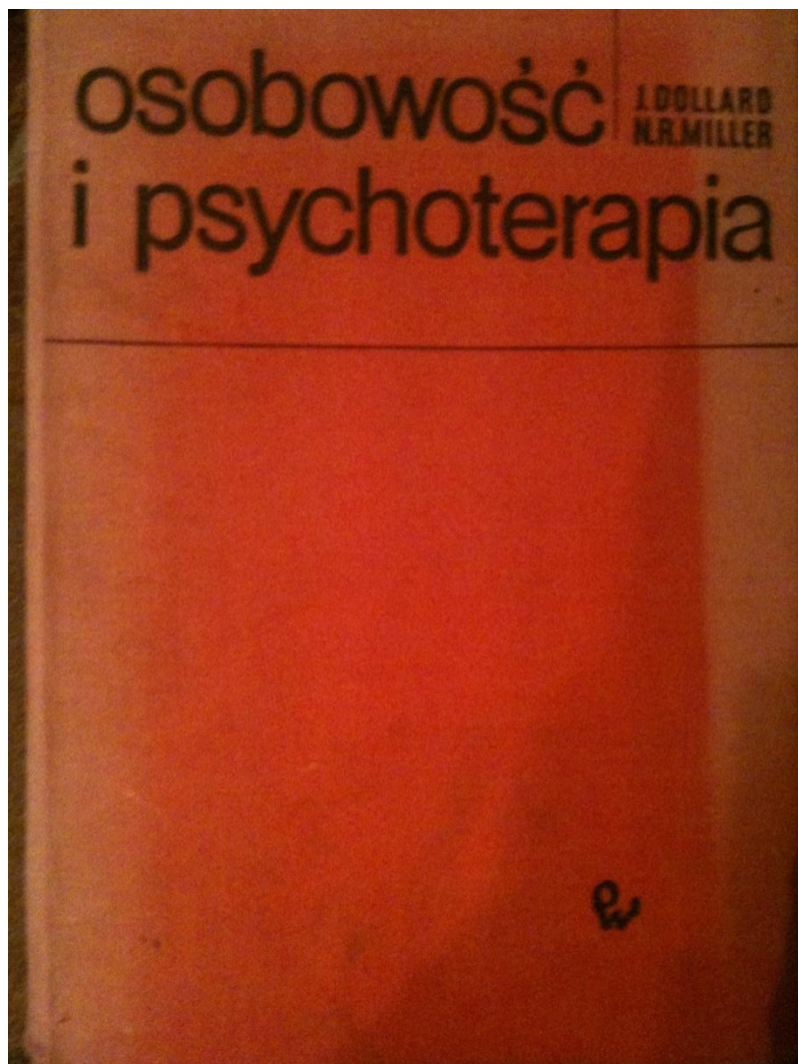


wstręt

Obraz kliniczny lęku (1)

Objawy psychiczne:

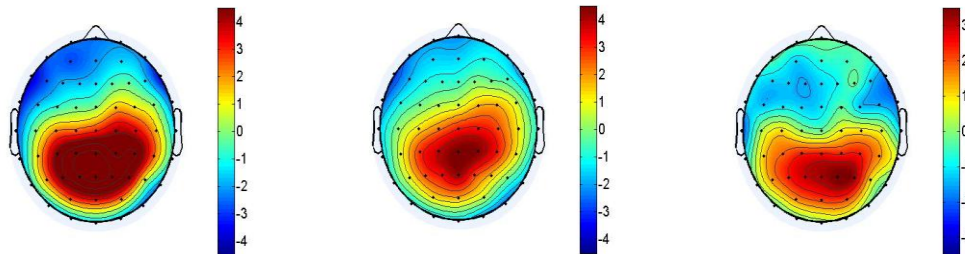
- zamartwianie się, ruminacje,
katastroficzna ocena sytuacji
- derealizacja i depersonalizacja
- napięcie, niepokój, trwożliwe
oczekiwanie
- zaburzenia poznawcze:
koncentracji, pamięci



Powiedzieliśmy,
że osoba
neurotyczna jest
ogłupiona w
tych dziedzinach,
w których jej
emocje
są ze sobą
w konflikcie.

ERP w zaburzeniach lękowych

Załącznik P3b



Po lewej: chorzy z zaburzeniami lękowymi, w środku – zdrowi, po prawej różnica. Mapy pokazują rozmiar i lokalizację zaangażowania mózgu w chwili rozwiązania testu, u osób z lękiem zaangażowanie jest większe, mimo że test zawierał tylko bodźce obojętne (Gmaj B. Badanie patofizjologii zaburzeń lękowych za pomocą endogennych potencjałów wywołanych. Rozprawa doktorska, 2012)

Objawy kliniczne lęku (2)

Objawy behawioralne:

- niepokój manipulacyjny, lokomocyjny
- pobudzenie lub zahamowanie
do stuporu włącznie

Objawy kliniczne lęku (3)

Objawy wegetatywne:

- z układu oddechowego - duszność, tachypnoe
- z układu pokarmowego - nudności, wymioty, biegunka, suchość w jamie ustnej, utrata wagi
- z układu krążenia - ból w klatce piersiowej, kołatanie serca, tachykardia
- z układu nerwowego - bóle i zawroty głowy, parestezje, szum w uszach, rozszerzenie źrenic, drżenie
- inne - zmęczenie, bezsenność, utrata libido, poty, częstomocz, bóle mięśni

Klasyfikacja zaburzeń lękowych w ICD-10

ICD-10 *Zaburzenia nerwicowe związane ze stresem i pod postacią somatyczną*

F40 Zaburzenia lękowe w postaci fobii (fobie specyficzne, agorafobia, fobia społeczna)

F41 Inne zaburzenia lękowe (z napadami lęku, zaburzenia lękowe uogólnione)

F43 Reakcja na ciężki stres i zaburzenia adaptacyjne

F42 Zaburzenia obsesyjno-kompulsyjne (nerwica natręctw)

F44 Zaburzenia dysocjacyjne/konwersyjne

F45 Zaburzenia pod postacią somatyczną (somatoform disorders)

F48 Inne zaburzenia nerwicowe

ICD-11

6B0: Zaburzenia związane z lękiem lub strachem: Zaburzenia lękowe w postaci fobii (fobie specyficzne, agorafobia, fobia społeczna), zespół lęku napadowego, zaburzenia lękowe uogólnione

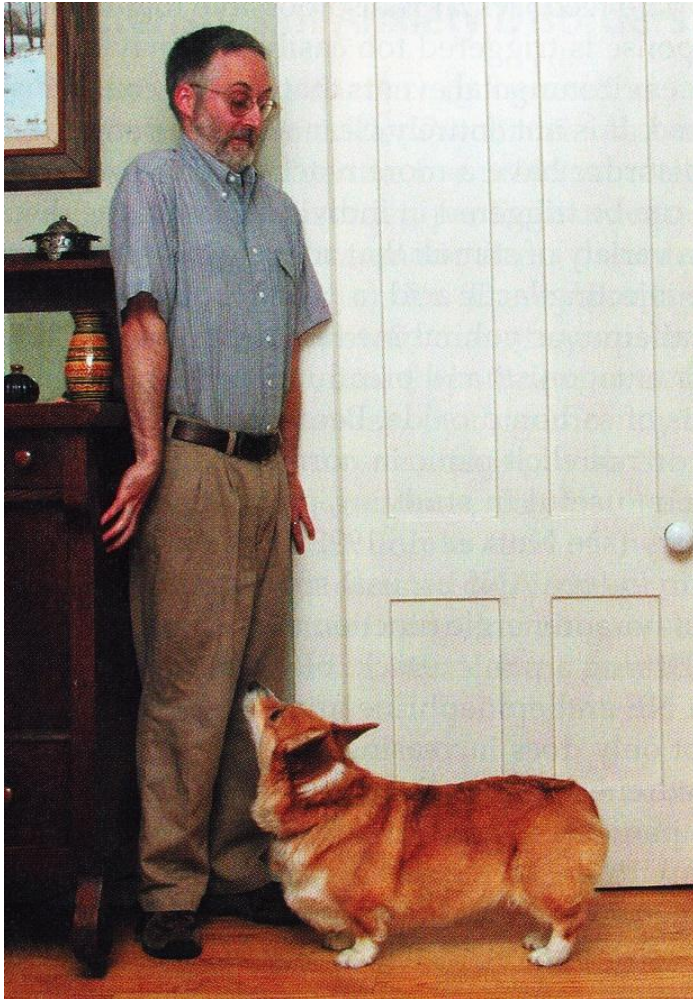
6B2: Zaburzenia obsesyjno-kompulsyjne i pokrewne (np. hipochondria, trichillomania)

6B4: Zaburzenia w szczególności związane ze stresem.

6B6: Zaburzenia dysocjacyjne

6C2: Zaburzenia związane z cierpieniem fizycznym lub doświadczaniem ciała.

Specyficzne postacie fobii



Lęki ograniczone
do bardzo specyficznych
sytuacji z tendencją do
unikania tych sytuacji

Na przykład: wysokość, szczury,
pająki, burza, z piorunami,
ciemność,
lot samolotem, otwarta przestrzeń,
zamknięta przestrzeń, wystąpienia
publiczne, korzystanie z
publicznych toalet, jedzenie
pewnych pokarmów, wizyta u
dentysty, widok krwi czy ran.

Chorobowość roczna zaburzeń lękowych

Wittchen i wsp. Eur Neuropsychopharmacol 2011; 21: 655 - 679

Fobia specyficzna – 6,4 %

Fobia społeczna – 2,3 %

Agorafobia – 2 %

Napady paniki – 1,8 %

Lęk uogólniony 1,7 – 3,4 %

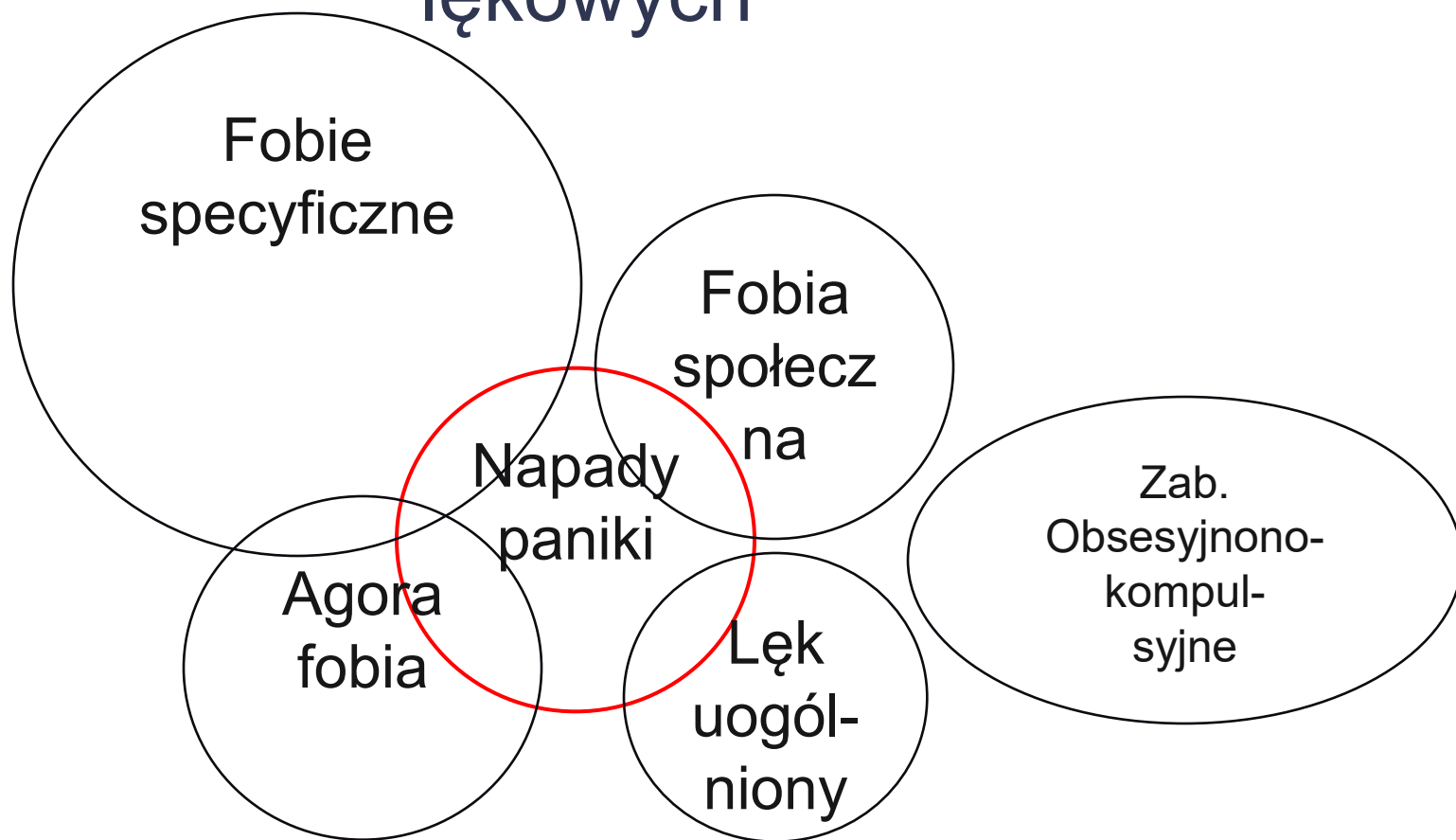
Zaburzenia stresowe pourazowe 1,1 – 2,9 %

Zaburzenia obsesyjno-kompulsyjne – 0,7 %

Zaburzenia lękowe razem – 14 %

Ryzyko w czasie życia 15-28.8%

Współchorobowość w zaburzeniach lękowych



Następstwa zaburzeń lękowych

- podwyższone ryzyko próby samobójczej
- podwyższone ryzyko śmiertelnej choroby wieńcowej

Uwarunkowania genetyczne lęku

- ✦ Czynniki genetyczne odpowiadają w co najmniej 50% za pojawienie się predyspozycji do zachorowania.
- ✦ Chromozom *17q11*, gen transportera serotoniny (*5-HTTLPR*, *SLC6A4*)
- ✦ Geny transportera dopaminy
- ✦ Geny receptorów dopaminy: D2 (*DRD2*), D3 (*DRD3*), D4 (*DRD4*)

Zaburzenia lękowe: podsumowanie

- znaczne rozpowszechnienie (chorobowość roczna 14 %)
- wgląd i poczucie rzeczywistości nienaruszone
- normy społeczne na ogół nienaruszone
- częsta współchorobowość:
 - z innymi zaburzeniami lękowymi
 - z depresją
 - z nadużywaniem substancji psychoaktywnych

Metody leczenia zaburzeń lękowych

Farmakoterapia

- leki przeciwdepresyjne
- leki anksjolityczne

Psychoterapia

Mechanizm działania farmakoterapii (ADM) i psychoterapii poznawczej (CT)

(DeRubeis i wsp., Nature Rev Neurosci 2008; 9: 788-796)

a Before ADM or CT
Amygdala hyperactivity leads to
decreased PFC function or efficiency

b CT
Increases PFC functioning

Increased PFC function
leads to decreased
amygdala reactivity

c ADM
Decreases amygdala hyperactivity directly

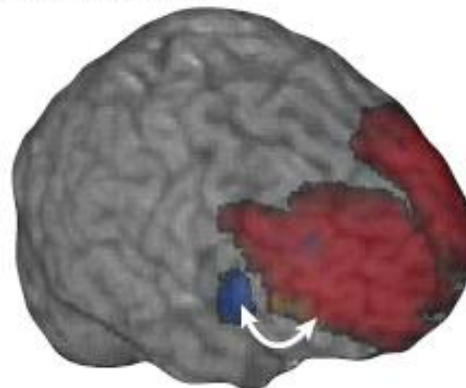
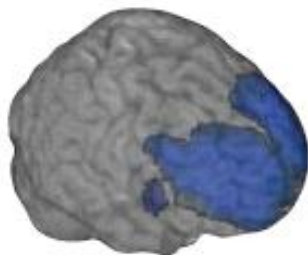
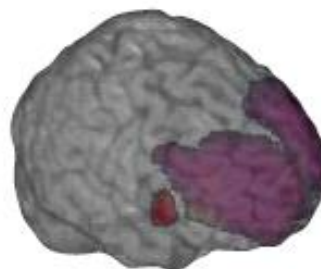
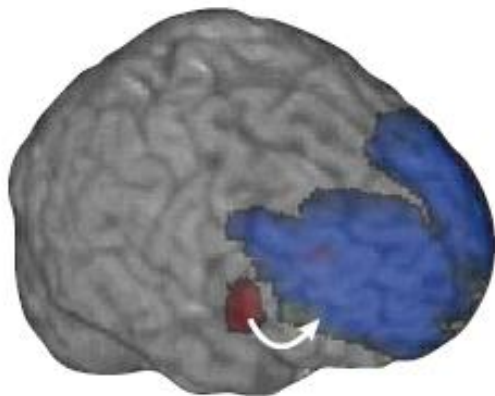
d After ADM or CT

depresja

psychoterapia
poznawcza

farmakoterapia

remisja



Roczne koszty psychoterapii i farmakoterapii

Psychoterapia

1-2 x tydzień 200 PLN

Koszt miesięczny = 800-1600 PLN

Rocznie = 9600-19 200 PLN

Farmakoterapia roczna

Escitalopram 20mg/die = **548** PLN

Efectin 300mg/die = **350**(30%)-
1200(100%) PLN

Anafranil 225mg/die = **0(B)**-**1300** PLN

+ wizyty psychiatryczne 300PLN jedna
(2-8/rok)

Ogólne zasady leczenia zaburzeń lękowych

- 1. Lek wybiera się na podstawie obrazu klinicznego i preferencji pacjenta**
- 2. Konieczne jest nawiązanie kontaktu emocjonalnego, aby pacjent cierpliwie zniósł czas do zadziałania leku (2 – 4 tyg) i ewentualne wstępne objawy niepożądane**
- 3. Jeżeli nie ma poprawy po 4 – 6 tygodniach zwiększamy dawkę leku**
- 4. Jeżeli nie ma poprawy po następnych 2 tygodniach, zmieniamy lek**
- 5. Jeżeli dobrze się lek przynoszący poprawę, konieczne jest kontynuowanie terapii przez 1 – 2 lata, a potem bardzo powolne odstawianie**



U.S. Food and Drug Administration

Protecting and Promoting *Your* Health

[A to Z Index](#) | [Follow FDA](#) | [FDA Voice Blog](#)

SEARCH

Most Popular Searches

[Home](#)

[Food](#)

[Drugs](#)

[Medical Devices](#)

[Vaccines, Blood & Biologics](#)

[Animal & Veterinary](#)

[Cosmetics](#)

[Radiation-Emitting Products](#)

[Tobacco Products](#)

Drugs

[Home](#) [Drugs](#)



Treatment approved for
plague

Rare but deadly infections attack body systems
Antibacterial agent also reduces risk after exposure

1 2 3 4

Spotlight

- [Drug Shortages](#)
- [Drug Information \(Drugs@FDA\)](#)
- [Orange Book Search](#)
- [National Drug Code Directory](#)
- [Natural Disaster Response](#)

Drugs Topics

Emergency Preparedness

Bioterrorism, drug preparedness and natural disaster response

Drug Approvals and Databases

Drug-Related Databases from FDA; Information on Drug Approvals

Drug Safety and Availability

Medication Guides, Drug Shortages, Drug Safety Communications and Other Safety Announcements

Guidance, Compliance & Regulatory Information

Guidance for Industry, Warning Letters, Postmarket Surveillance Programs

News & Events

What's New on This Site, Drug Approval Listing, Meetings and Conferences

Science & Research (Drugs)

Research by FDA Staff to Evaluate and Enhance the Safety of Drug Products

Recalls & Alerts

- [Drug Recalls](#)
- [MedWatch: The FDA Safety Information and Adverse Event Reporting Program](#)
- [Recalls, Market Withdrawals, & Safety Alerts](#)

Leki serotoninerгіczne (SSRI)

dawka dobowa w mg

- citalopram Cipramil, Cital, Aurex, Citabax 20
- escitalopram Lexapro, Depralin, Elicea 10
- fluoksetyna Prozac, Bioxetin, Seronil, Andepin 20
- fluwoksamina Fevarin 200
- sertralina Zoloft, Asentra, Asertin, Luxeta 100
- paroksetyna Seroxat, Rexetin, Paxtin 20

Leki o podwójnym działaniu (SNRI)

—
_dawka dobowa w mg

- wenlafaksyna **Efectin** (↑serotoninowy) **150**
- ~~milnacipran~~ ~~**Ixel**~~ (↑noradrenergiczny) ~~**100**~~
- duloksetyna **Dulsevia** **60**



Leki czterocykliczne

- mirtazapina **Remeron Mirzaten** **30**



Pochodna kwasu gamma-aminomasłowego

Pregabalina 75mg – 300mg

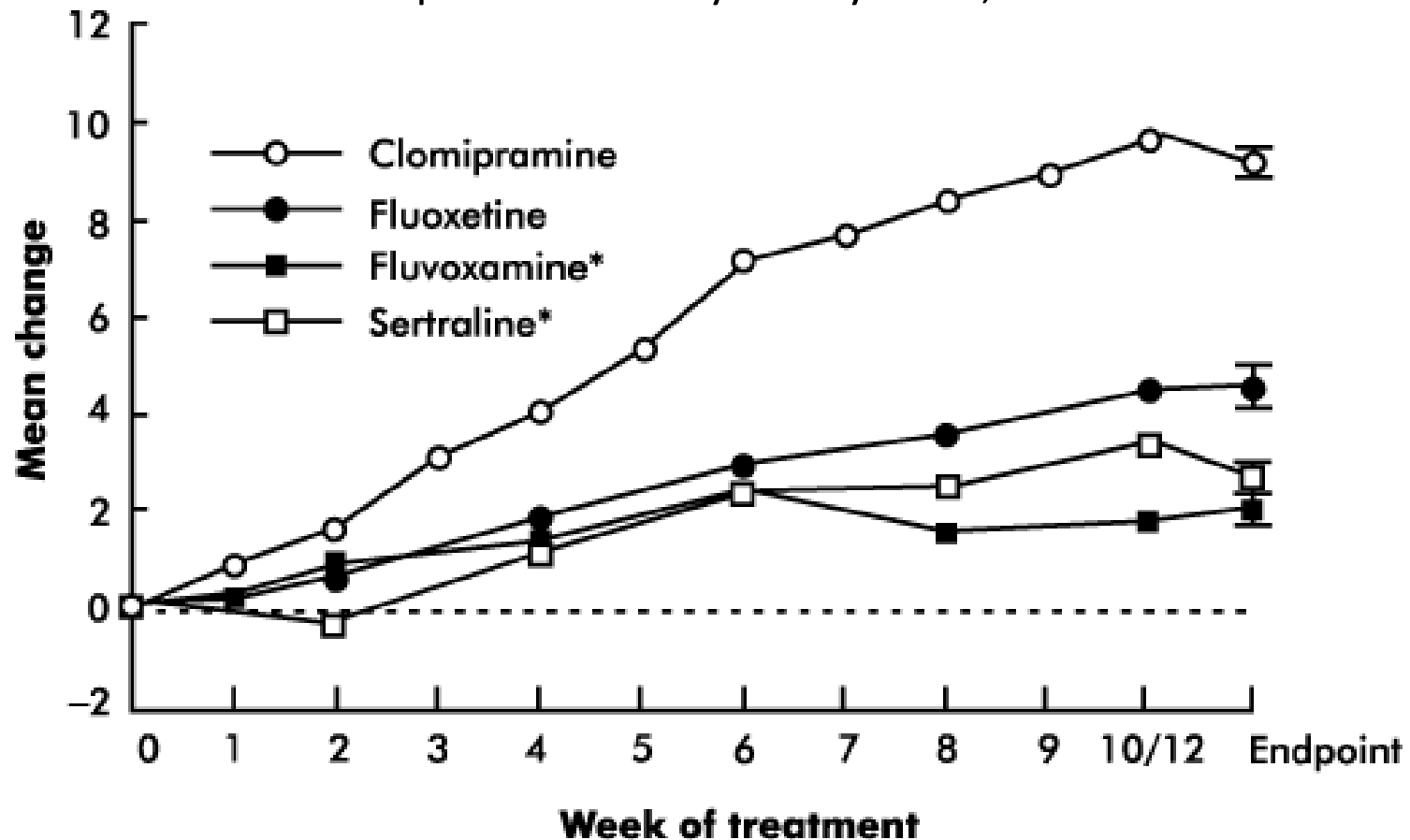
Klasyczne nieselektywne leki trójpierścieniowe

dawka dobową w mg

- | | | |
|--------------------------|----------------------|----------------|
| • amitryptylina | Amitriptylinum | 150 |
| • dezypramina | Petyl | 150 |
| • dibenzepina | Noveril | 480 |
| • doksepina | Sinequan | 100 |
| • imipramina | Imipramin | 150 |
| • klomipramina | Anafranil | 150 |

Efficacy and Tolerability of Serotonin Transport Inhibitors in Obsessive-Compulsive Disorder: A Meta-Analysis

Greist i wsp. Arch Gen Psychiatry 1995; 52: 53-60



Anksjolityki benzodiazepinowe

Leki nadużywane!!!

- alprazolam +++
- bromazepam +++
- chlordiazepoksyd
- diazepam ++
- estazolam
- flunitrazepam +++
- klorazepat +-
- klonazepam +++
- lorazepam +++
- lormetazepam
- midazolam +++
- Nitrazepam ++
- oksazepam ++
- temazepam ++

długo działające (> 24 h)

o czasie działania pośrednim (6-24 h)

krótko działające (< 6 h)

Duża siła wiązania z receptorem +++

Podsumowanie terapii zaburzeń lękowych

- ✓ **Agorafobia** – SSRI, CBT
- ✓ **Fobie społeczne** – SSRI, SNRI, CBT
- ✓ **Specyficzne postacie fobii** – CBT
- ✓ **Napady paniki** – SSRI, doraźnie benzodiazepiny
- ✓ **Zaburzenia lękowe uogólnione** – SSRI, SNRI, pregabalina, techniki relaksacyjne
- ✓ **Zaburzenia obsesyjno-kompulsyjne** – SSRI, SNRI, klomipramina (wysokie dawki), aripiprazol, risperidon, terapia behawioralna
- ✓ **Reakcja na ciężki stres i zaburzenia adaptacyjne** – SSRI, różne formy psychoterapii

Jeżeli dobierze się lek przynoszący poprawę, konieczne jest kontynuowanie terapii przez 1 – 2 lata, a potem bardzo powolne odstawianie.

- 1) TMS – Transcranial Magnetic Stimulation
- 2) tVNS
- 3) Deep Brain Stimulation

DBS for Treatment -Refractory Obsessive Compulsive Disorder: A Systematic Review Kohl S. et al. BMC Psychiatry. 2014;14:214

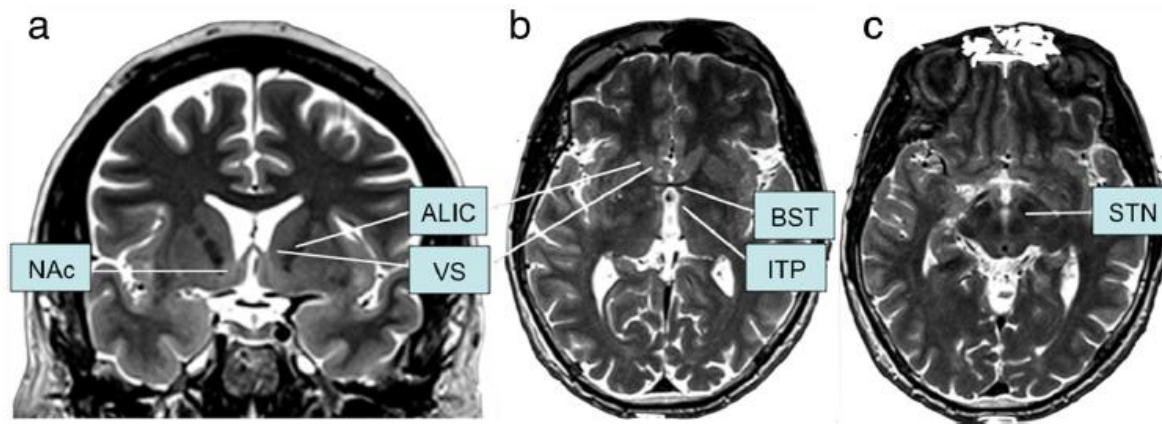


Figure 2 Target locations. Reconstructed targets onto coronal (a) and horizontal (b, c) sections. NAc: Nucleus accumbens; ALIC: Anterior limb of the internal capsule; VS: ventral striatum; BST: Bed nucleus of the stria terminalis; ITP: Inferior thalamic peduncle; STN: subthalamic nucleus.

➤ [J Clin Med.](#) 2021 Nov 4;10(21):5171. doi: 10.3390/jcm10215171.

Can Dog-Assisted Intervention Decrease Anxiety Level and Autonomic Agitation in Patients with Anxiety Disorders?

Dorota Wołyńczyk-Gmaj¹, Aleksandra Ziółkowska¹, Piotr Rogala¹, Dawid Ścigała²,
Ludwik Bryła³, Bartłomiej Gmaj¹, Marcin Wojnar¹

Affiliations + expand

PMID: 34768691 PMCID: [PMC8584515](#) DOI: [10.3390/jcm10215171](#)