



Disagio psichico: ansia e depressione

5° incontro
2015 – 2018

16 maggio 2018

CLIPSLAB-IT

Clinical and Professional Skills Simulation Lab

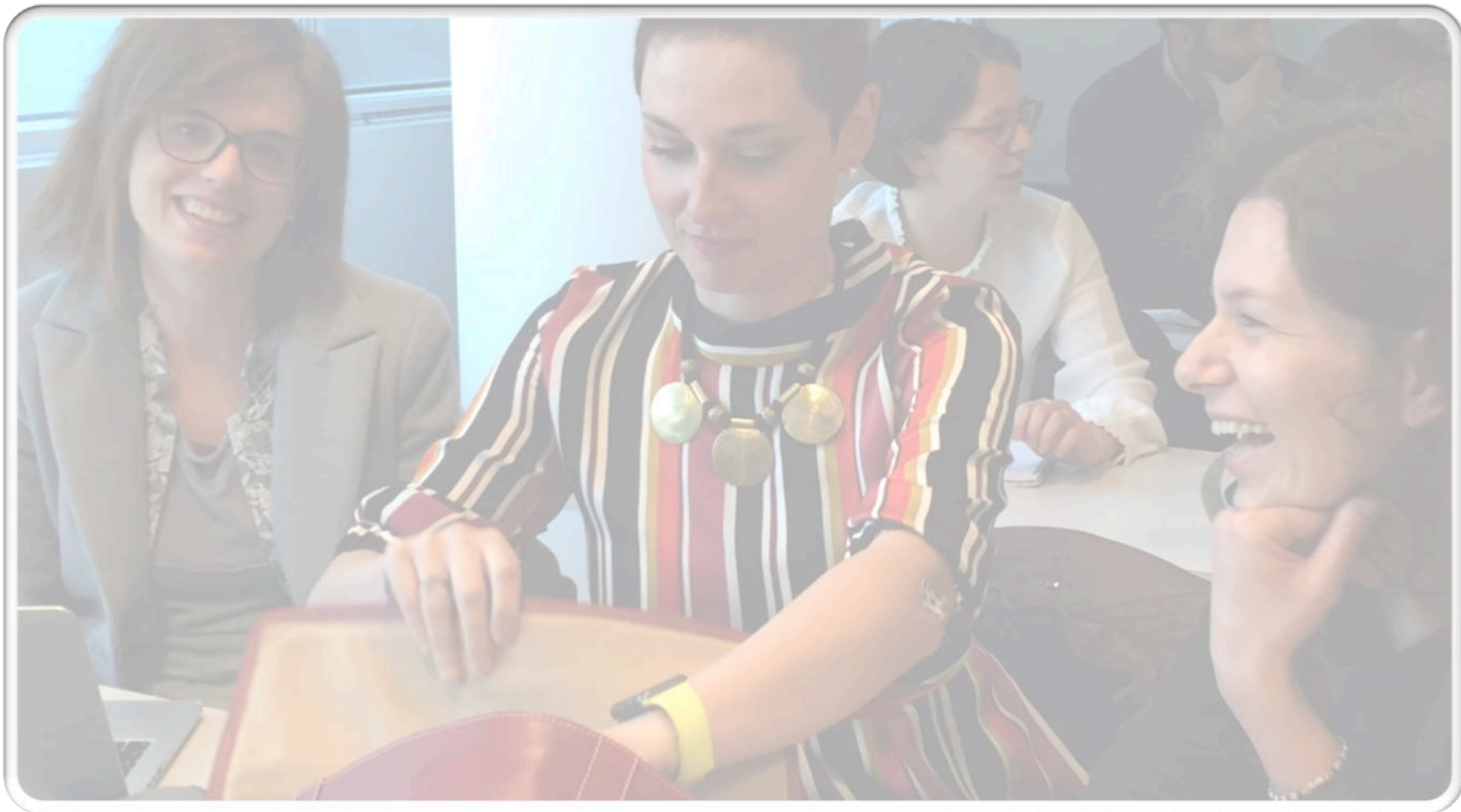
Via del Brennero 260/B 38121 Trento IT

www.clipslab.org

info@clipslab.org

Responsabili: *Fabrizio Valcanover & Norma Sartori*

fabrizio.valcanover@yahoo.it - normasartori@tiscali.it



Forse non è una depressione,
ma un lutto ...

Clipslab - Ansia e depressione

Una storia di depressione

- Sostituzione in MG, arriva una mamma con una figlia di 27 anni.
- La figlia sempre stanca e dormiva tanto.
- Impressione di situazione strana. Indagine sul sonno e altre abitudini.
- Depressione?
- Chiedo alla mamma di uscire, perché la ragazza non parlava
- Chiedo solo “di giorno cosa fai?”
- Pianto a diretto
- La paziente continua a non parlare e piangere
- Richiamo la mamma con la quale mi sento quasi di giustificarmi per averla fatta piangere
- Ho fatto una cosa che non farei più: dopo aver espresso l’idea che il tono dell’umore era depresso, ho chiesto se c’erano state ferite importanti nell’infanzia.
- Usando la mia esperienza personale (perdita del padre) la convinco ad andare da uno psicologo.



Clipslab - Ansia e depressione

Diagnosi e terapia

- Trovare una giusta misura di apertura nel colloquio per inquadrare e capire
- Pianto: lasciare piangere, resistendo all'angoscia che ci prende, mantenendo compostezza emotiva.
- Il messaggio importante è far passare che abbiamo compreso la sofferenza e la rispettiamo



GRUPPO ANSIA FIVE

In bilico tra illness e disease

Una storia di ansia con note ipocondriache

- Signora straniera accompagnata dal marito in GM
- Dolore toracico e formicolio braccio sin: paura dell'infarto
- EO completamente negativo
- 15 gocce di Diazepam per os
- Tenuta in sede per 30 minuti, dopo un'iniziale miglioramento ha ripreso i sintomi iniziali
- Arriva il 118: fa ECG negativo
- Arriva un'altra urgenza, la faccio accomodare in sala d'attesa
- Vado in ansia anche io
- Sempre formicolio: ½ fiala di Diazepam im
- Non soluzione dei sintomi quindi invio in PS

- Se c'è idea suicidiaria: la rassicurazione è pericolosa
- Nelle fobie importanti: la rassicurazione ottiene effetto contrario



Clipslab - Ansia e depressione



Clipslab - Ansia e depressione

Osservazioni dall'aula

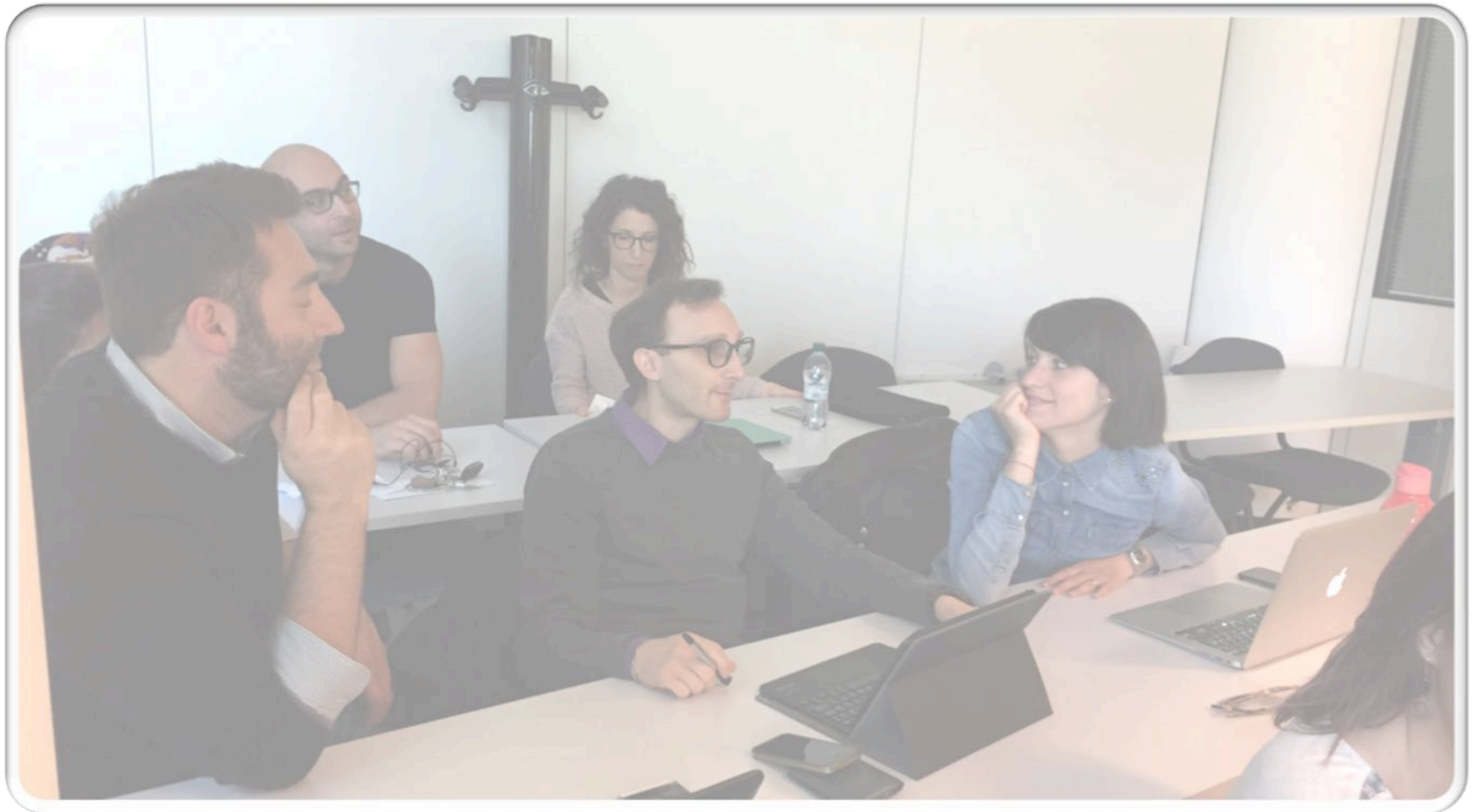
- Visti i sintomi che andavano e venivano non c'era altro da fare
- Forse un atteggiamento di intensa sicurezza da parte del medico funziona
- La mezza fiala di Valium im non funziona molto, forse l'effetto placebo dato dalla via di somministrazione



Clipslab - Ansia e depressione

Diagnosi e terapia

- Elementi di diagnosi:
 - Formiche agli arti
 - Atteggiamento concitato
 - Senso di oppressione
 - Paura di avere un infarto a fronte di parametri significativi per ansia (FC e pressione che si abbassavano e si alzavano)
 - Indagine biografica (che è diverso dall'anamnesi):
 - Paziente → far raccontare le ultime ore, contestualizzare anche eventuali episodi precedenti
 - Accompagnatore → lo stesso che per il paziente per avere un altro punto di vista
- Elementi di terapia:
 - Chiedere se usa/ha usato BDZ
 - Le BDZ possono non funzionare se uno le usa abitualmente, oppure se c'è un disturbo borderline
 - Respirare in un sacchetto per ridurre il livello di ossigeno
 - Usare “azioni parlanti”: es. rassicurare con atteggiamento sicuro e deciso



Un uomo mogio ... all'ultimo minuto

Una storia di depressione

- Sostituzione di 4-5 mesi
- Ultimo paziente del venerdì alle 19,30
- Un uomo molto “mogio” dice che ha perso il lavoro e non sta bene. Non riesce a trovare nulla che lo coinvolga. Aveva un’impresa edile: ha perso tutto. 45 anni.
- Medico senza esperienza: lo ammette, soprattutto si dichiara non in grado di prescrivere farmaci.
- Consiglia invio allo psichiatra: impegnativa con RAO B (depressione) e ricetta di Citalopram

L'aula

- Fare domande circostanziate sul suicidio quando il paziente manifesta l'intenzione
- Dare un appuntamento: attenzione che il paziente si crea delle aspettative, quindi specificare perché lo si vuole rivedere



Clipslab - Ansia e depressione

Gruppo Ansia Marazzi



Crisi di panico ...
in anonimato

Crisi di panico da eccessivo consumo di cannabinoidi

- Sabato notte alle 5 in GM
- Una mamma telefona per il figlio di 24 anni
- Preoccupata perché il figlio continua a camminare per casa, dolore al petto, sudato, già successo altre volte ... aveva fatto 3 tiri di canna e per questo non voleva lasciare nessun dato
- Chiesto di parlare con il ragazzo che parlava velocissimo. Chiedendo se aveva usato altre sostanze si arrabbiava.
- Diceva che si sentiva morire
- Consigli: bere molto stare tranquillo. Indeciso se dare BDZ, quindi chiamato il centro antiveleni per chiedere se si poteva somministrare BDZ.
- Richiamato per autorizzare 15 gocce di EN
- Alla mattina ho richiamato: tutto era andato bene senza somministrare

Commenti dall'aula

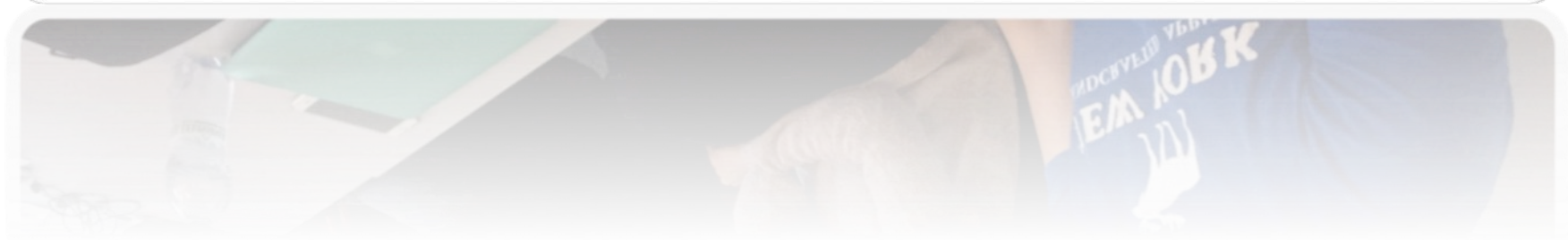
- Era già successo?
- La cannabis da secchezza, non sudorazione
- Ci può stare anche con uso di cocaina
- Bella idea di sentire il centro antiveleni



Clipslab - Ansia e depressione

Diagnosi e terapia

- Elementi per la diagnosi:
 - Tempo di assunzione: quando ha assunto la sostanza?
 - Quale sostanza? Emivita di cannabis, cocaina (molto breve), anfetamine (molto lungo) molto diverso
 - Sostanze eccitanti, deprimenti, allucinogene
 - Test per la cannabis solo sulle urine
 - Sostanze dislettiche possono slatentizzare psicosi
 - Anche le crisi di panico possono essere stimulate da dislettici (ci sono anche cannabinoidi con effetto dislettico)
- Elementi per la terapia:
 - Il colloquio rassicurante è sempre importante
 - Si possono usare BDZ dopo essersi accertati che il paziente non abbia assunto sostanze deprimenti
 - In questa situazione EN : 5-10 gocce



Clipslab - Ansia e depressione