

Psikiyatrik Sendromlar

Dr. Hayriye Elbi+Ege T Psikiyatri

- depresyon, mani,
- anksiyete,
- psikoz,
- bilişsel bozukluk, demans
- madde kötüye kullanımı
- psikofarmakolojik tedavi

HIV / AIDS Hastalarında Yüksek Psikiyatrik Komplikasyon Oranları

psikiyatrik komorbidite

yaygınlık

madde kullanımı

40-74%

depresyon

22-50%

anksiyete bozuklukları

2-40%

TSSB

yaklaşık 30%

uyku bozukluğu

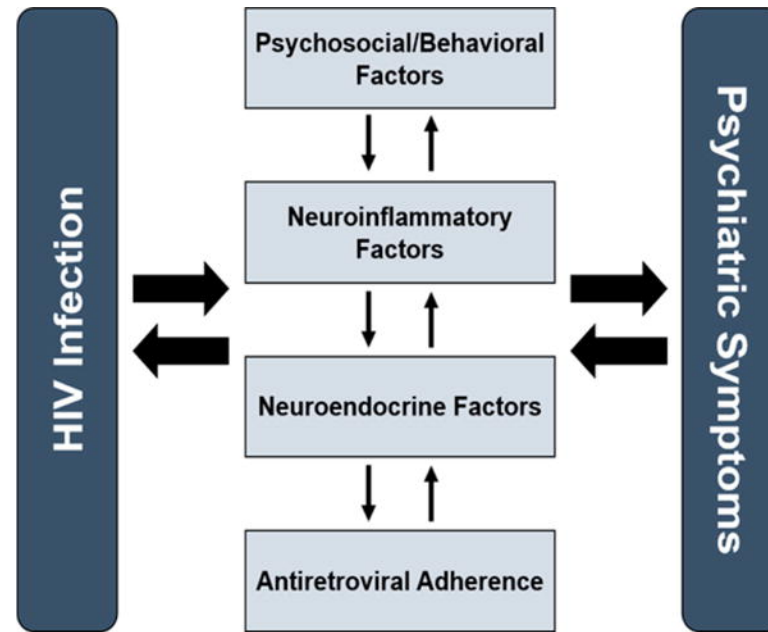
% 10-50

ağır ruhsal hastalık / psikoz

% 0.2-152+

Nedelcovych MT, Manning AA, Semenova S, Gamaldo C, Haughey NJ, Slusher BS. ACS Chem Neurosci . 2017, Temmuz 19; 8 (7): 1432 - 1434. doi: 10.1021

Nasıl ve Ne zaman



- Yaşam değişikliği
 - Gizleme
 - Gizleyememe
 - Stigma
-
- Őok Anksiyete Depresif belirtiler
 - Uyum

Uyum

- Aktif başa çıkma
- Emosyonel destek
- İnkâr

- Hasta önceden baş ettiği yolları kullanabilir+
- Gerçekçi bilgi
- Destekleri yaşama katma

Hiv korkusu

- Psikiyatrik hastalık

Depresif Bozukluklar

- Biyolojik
- Ruhsal fizyolojik

- Depresif duygu durum
- Anhedoni
 - İştah uyku aktivitede değişiklik
 - Suçluluk
 - intihar

Riskler

- Kendinde ailede depresyon
- Anksiyete
- Tedavi uyumsuzluğu

Tedaviler

- Farmakoterapi
- SSRI. Fluoksetin sertralin
- Antipsikotikler

Psikoterapiler

Anksiyete Bozuklukları

- Yaygın Anksiyete Bozukluğu
- Panik Bozukluk
- Atipik Anksiyete Bozukluğu

- Güven, bilgi bağlantı

İntihar riski

- Hırçınlık huysuzluk
- Güvensizlik kararsızlık
- Tedaviye uymama

- Ölüm düşünceleri,
- Depresyon öyküsü
- Geçmişte suisid davranışı

Hiperaktiviteli Dikkat Eksikliđi

- Grupta toplumdan yüksek
- İlaç kullanmama tedavi uyumsuzluğu yüksek
- Dürtüsellik

Alkol Madde Kullanım Bozukluğu

- Self Medikasyon depresyon Anksiyete Bozuklukları

Kişilik Bozuklukları

- Oranı yüksek,
- Borderline, antisosyal, Histrionik Narsisistik
- Özel psikoterapiler arada farmakoterapi

Önlemler

- Bilinçlendirme
- Multidisipliner yaklaşım

Psikiyatrik hastalık HIV bulaşmış bireylerde yaygındır
HIV-pozitif hastalarda

bilişsel bozulma

psikiyatrik bozukluk için tarama önemli

HIV ve nöropsikiyatrik komplikasyonlar ve bu koşullar altında psikotrop kullanımı konusunda bilgi yetersiz.

HAD patogenezinin daha iyi anlaşılması, bu nörodejeneratif hastalığın önlenmesi ve tedavisi için ek terapötik stratejileri tanımlamak için esastır.

Antiretrovirallerin CNS'ye etkili kullanımını optimize etmek için çalışmalara da ihtiyaç vardır.

HAD'a sekonder mani ve psikoz, CD4 sayısından bağımsız olarak HAART'ı başlatmak için bir gösterge olarak kullanılabilir.+