

Kratak rezime istraživanja

Naziv: Glavobolja koja se pripisuje psihijatrijskom poremećaju

Autor: Ana Podgorac

Uvod.

Velikim brojem istraživanja pokazan je značajan komorbiditet između glavobolja i psihijatrijskih poremećaja, pri čemu je pokazano da psihijatrijski poremećaj u anamnezi predstavlja faktor rizika za pogoršanje i hronifikaciju glavobolje. Konkretno, prisustvo komorbidnog psihijatrijskog poremećaja ima tendenciju da pogorša tok migrene i/ili glavobolje tenzionog tipa, povećavajući učestalost i ozbiljnost glavobolje i čineći je rezistentnom na terapiju. Dakle, prepoznavanje i lečenje bilo kog komorbidnog stanja je važno za pravilno lečenje glavobolje.

Primarne glavobolje kod dece i adolescenata (migrena, epizodična, a naročito hronična glavobolja tenzionog tipa) često su komorbidne sa psihijatrijskim poremećajem.

Poremećaj spavanja, posttraumatski stresni poremećaj, socijalni anksiozni poremećaj, poremećaj pažnje/hiperaktivnost (ADHD), poremećaji ponašanja, učenja su stanja koja imaju značajan negativan učinak na prognozu glavobolje kod dece.

Pravi komorbiditet, kakav postoji između migrene i depresije, ukazuje na fundamentalnu povezanost. Pretpostavljena uzročna povezanost podrazumeva glavobolju koja prouzrokuje psihijatrijsko stanje, psihijatrijsko stanje koje uzrokuje glavobolju, uzajaman uticaj između glavobolje i psihijatrijskog stanja, i zajednički fundamentalni faktor koji uzrokuje oba.

Glavobolje koje nastaju istovremeno sa nastankom psihijatrijskog poremećaja i traju isključivo tokom pogoršanja psihičkog stanja, bile su predmet istraživanja značajno manjeg broja studija. Naime, kada se glavobolja po prvi put javi istovremeno sa nastankom psihijatrijskog poremećaja i ukoliko postoje validni dokazi da psihijatrijski poremećaj može biti uzrok glavobolje, u tom slučaju, u pitanju je sekundarna glavobolja, glavobolja koja se pripisuje psihijatrijskom poremećaju (GPPP).

Međunarodna klasifikacija glavobolja daje kriterijume za dva tipa GPPP, Glavobolju koja se pripisuje somatizacionom poremećaju, koja se javlja kao deo simptomatske prezentacije somatizacionog poremećaja i Glavobolju koja se pripisuje psihotičnom poremećaju, koja se može objasniti kao manifestacija pogrešnog uverenja čiji sadržaj uključuje mehanizme u koje pacijent veruje. Zbog relativnog nedostatka dokaza kriterijumi za glavobolju koja se pripisuje drugim psihijatrijskim poremećajima, depresijskom, separacionom anksioznom, paničnom poremećaju, specifičnoj i socijalnoj fobiji, generalizovanom anksioznom poremećaju, posttraumatskom stresnom poremećaju, dati su za sada u Dodatku klasifikacije. Naučni je interes utvrditi, na osnovu utvrđene učestalosti i vrste glavobolja kod osoba sa psihijatrijskim poremećajima, da li kriterijumi za glavobolje koje se pripisuju navedenim psihijatrijskim poremećajima, zaslužuju da iz Dodatka, pređu u telo Klasifikacije glavobolja, odnosno, da ovi kriterijumi koju su aktuelno istraživački, budu preporučeni za rutinski klinički rad.

Cilj istraživanja

Cilj istraživanja je da se utvrdi učestalost i vrsta glavobolja koja se pripisuje psihijatrijskom poremećaju, dijagnostikovanih prema kliničkim i istraživačkim kriterijumima Međunarodne klasifikacije glavobolja u populaciji psihijatrijskih pacijenata lečenih u okviru Dnevnih bolnica Instituta za mentalno zdravlje.

Rezultati

-istraživanje je u toku-