



NEW

DISTURBO DA SINTOMI SOMATICI E DISTURBI CORRELATI


Dott.ssa Laura Piccinini



CARATTERISTICHE COMUNI

- Presenza di sintomi somatici che determinano sofferenza psicologica e/o compromissione del funzionamento

VANTAGGI DELLA REVISIONE

- Minor sovrapposizione diagnostica
 - Riconoscimento e diagnosi più agevole per i medici non psichiatri
 - Maggiore aderenza alla fenomenologia del disturbo, cioè alle manifestazioni cognitive, affettive e comportamentali che lo caratterizzano.
 - Maggiore chiarezza rispetto alla possibilità che alcuni disturbo afferenti a questa categoria possano associarsi a patologie organiche diagnosticate.
- 



L'enfasi posta dal DSM IV sulla
mancanza di spiegazione
medica

ai sintomi è fortemente
ridimensionata nel DSM 5.

In quest'ultima versione è
evidenziato il carattere di
autenticità della sofferenza.

- Impossibilità di stabilire con certezza se un sintomo abbia una spiegazione medica o meno.
- La presenza di cause organiche non esclude comunque la comorbidità con un disturbo appartenete a questa categoria.
- Rischio di etichettare i sintomi dei pazienti come irreali.

La mancanza di una spiegazione medico-organica ai sintomi fisici (cioè l'incoerenza con i processi fisiopatologici conosciuti) rimane fondamentale per la diagnosi di:

The diagram features a large orange arrow pointing from left to right. Inside the arrow is the text: 'La mancanza di una spiegazione medico-organica ai sintomi fisici (cioè l'incoerenza con i processi fisiopatologici conosciuti) rimane fondamentale per la diagnosi di:'. To the right of the arrow's tip are two stacked rounded rectangular boxes, each containing a specific diagnosis. The top box is labeled 'DISTURBO DI CONVERSIONE' and the bottom box is labeled 'DISTURBO DA SINTOMI SOMATICI E DISTURBI CORRELATI CON ALTRA SPECIFICAZIONE (PSEUDOCIESI)'. A thin vertical line separates the arrow from the boxes.

DISTURBO DI
CONVERSIONE

DISTURBO DA
SINTOMI SOMATICI E
DISTURBI CORRELATI
CON ALTRA
SPECIFICAZIONE
(PSEUDOCIESI)

FATTORI EZIOPATOLOGICAMENTE RILEVANTI





NUOVE CATEGORIE DSM 5



**CLASSE:
DISTURBO DA SINTOMI SOMATICI E DISTURBI
CORRELATI**

DSM IV

DISTURBI SOMATOFORMI

- 1) Disturbo di somatizzazione
- 2) Disturbo algico
- 3) Disturbo somatoforme indifferenziato (prevalenza: 19%!)

4) Ipocondria

5) Disturbo di conversione

DSM 5

DISTURBO DA SINTOMI SOMATICI E DISTURBI CORRELATI

1) Disturbo da sintomi somatici

2) Disturbo da ansia di malattia

3) Disturbo di conversione



DSM IV

DISTURBI SOMATOFORMI

DSM 5

DISTURBO DA SINTOMI SOMATICI E DISTURBI CORRELATI

6) Disturbo da dismorfismo corporeo

Ora spostato nella classe
"Disturbo ossessivo-compulsivo
e disturbi correlati"

Precedentemente all'interno
della classe "Altre condizioni
che possono essere oggetto
dell'attenzione clinica"

4) Fattori psicologici che
influenzano altre condizioni
mediche

Precedentemente all'interno
della classe "Disturbi Fittizi"

5) Disturbo fittizio



DSM IV DISTURBI SOMATOFORMI

7) Disturbo somatoformi non
altrimenti specificati



DSM 5 DISTURBO DA SINTOMI SOMATICI E DISTURBI CORRELATI

6) Disturbo da sintomi somatici
e disturbi correlati con altra
specificazione e
(7) senza specificazione

(1) DISTURBO DA SINTOMI SOMATICI E DISTURBI CORRELATI

Osservazioni cliniche:

- generalmente i sintomi sono molteplici
- se il sintomo è unico, generalmente è rappresentato dal dolore
- i sintomi possono essere più o meno specifici (ad esempio, dolore alla base del collo oppure stanchezza cronica)

L'**INTERPRETAZIONE** DEI SINTOMI È TIPICAMENTE
CATASTROFIZZANTE

(anche quando sono fraintese normali sensazioni corporee
o quando il malessere è vago)

(2) DISTURBO DA ANSIA DI MALATTIA

Osservazioni cliniche:

- generalmente non è presente una diagnosi
- di solito i sintomi lamentati possono essere ricondotti a normali sensazioni fisiologiche; l'interpretazione degli stessi e le cause ipotizzate acquisiscono però un significato ingiustificatamente allarmante
- il soggetto generalmente è insensibile alla rassicurazione medica e insoddisfatto delle cure ricevute
- la preoccupazione per la malattia, in casi di estrema gravità, può arrivare a rappresentare un elemento talmente caratterizzante da diventare centrale nella definizione dell'identità

DSM 5

(4) FATTORI PSICOLOGICI CHE INFLUENZANO ALTRE CONDIZIONI MEDICHE

Presenza di una malattia organica (non psichiatrica)

. Presenza di fattori psicologici o comportamentali che condizionano negativamente tale malattia nelle seguenti modalità:

- 1) influenzandone il decorso;
- 2) ostacolando la terapia;
- 3) rappresentando rischi aggiuntivi per la salute del soggetto;
- 4) peggiorando la malattia

Tali fattori non sono attribuibili ad un'altra psicopatologia.

Specificare la gravità:
Lieve/Moderata/Grave/Estrema