

Κατατονικόμορφο οργανικό ψυχοσύνδρομο μετά από Καρδιοχειρουργική επέμβαση. Μια σπάνια και επικίνδυνη κλινική οντότητα.

Ανδρουτσοπούλου Β.¹, Γεροντίτης Ζ.¹, Λαουάλ Α.¹, Καρρός Π.¹, Νικητίδης Ν.², Μικρούλης Δ.¹

1 Καρδιοχειρουργική Κλινική Π. Γ. Ν. Αλεξανδρούπολης, 2 Αναισθησιολογική Κλινική Π. Γ. Ν. Αλεξανδρούπολης

Εισαγωγή: Το οργανικό ψυχοσύνδρομο εμφανίζεται μετά από καρδιοχειρουργικές επεμβάσεις σε ποσοστό 25-50 %, σύμφωνα με τις υπάρχουσες μελέτες.

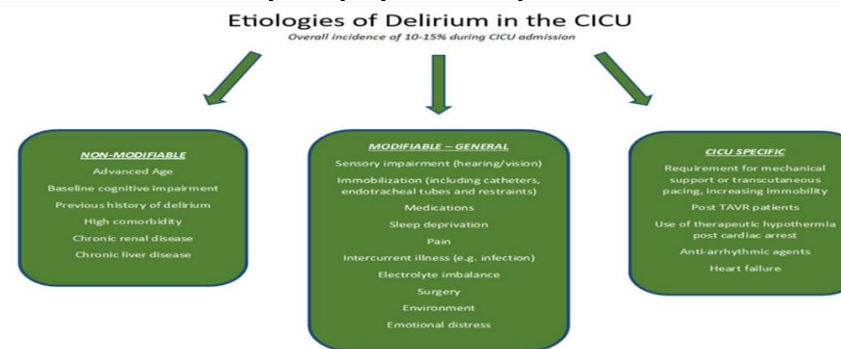
Υπάρχουν τρεις τύποι οργανικού ψυχοσυνδρόμου : το υπερκινητικό , το κατατονικόμορφο και το μεικτό.

Το κατατονικόμορφο ψυχοσύνδρομο εμφανίζεται σπανιότερα, έχει χειρότερη πρόγνωση και η διάγνωσή του τίθεται δυσκολότερα.

Συμβαίνει συνήθως σε ασθενείς που νοσηλεύονται στη ΜΕΘ , έχει θνησιμότητα 25-40 % και συχνά παραμένει αδιάγνωστο , καθώς συγχέεται με άλλες παθολογίες (πχ κατάθλιψη, εγκεφαλική βλάβη).

Η αιτιολογία του ψυχοσυνδρόμου είναι πολυπαραγοντική . Η υπόταση , η υποθερμία , ο χρόνος εξωσωματικής κυκλοφορίας , η αναιμία , η πολυπλοκότητα της επέμβασης και ο παρατεταμένος μηχανικός αερισμός συμβάλλουν στην εμφάνισή του.

Η γήρανση, ο σακχαρώδης διαβήτης, η κατάχρηση ψυχοτρόπων ουσιών και η κατάθλιψη, προδιαθέτουν στην εμφάνισή του.



Κατατονικόμορφο οργανικό ψυχοσύνδρομο μετά από Καρδιοχειρουργική επέμβαση. Μια σπάνια και επικίνδυνη κλινική οντότητα.

Ανδρουτσοπούλου Β.¹, Γεροντίτης Ζ.¹, Λαουάλ Α.¹, Καρρός Π.¹, Νικητίδης Ν.², Μικρούλης Δ.¹

1 Καρδιοχειρουργική Κλινική Π. Γ. Ν. Αλεξανδρούπολης, 2 Αναισθησιολογική Κλινική Π. Γ. Ν. Αλεξανδρούπολης

Σκοπός: Σκοπός είναι η ενημέρωση και η ευαισθητοποίηση για την εμφάνιση του κατατονικόμορφου ψυχοσυνδρόμου σε καρδιοχειρουργικούς ασθενείς.

Η πρόωγη διάγνωση και η ορθή θεραπευτική αντιμετώπισή του, μειώνει τη θνησιμότητα του συνδρόμου, τη διάρκεια και το κόστος νοσηλείας των ασθενών.

Μέθοδος: Πρόκειται για γυναίκα 59 ετών που υποβλήθηκε σε τριπλή αορτοστεφανιαία παράκαμψη.

Επασχε από σακχαρώδη διαβήτη, υπέρταση, δυσλιπιδαιμία και υποθειροειδισμό. Ήταν κοινωνική πότης και δεν έκανε χρήση ψυχοτρόπων ουσιών.

Ενώ είχε ομαλή μετεγχειρητική πορεία, την 5η μετεπεμβατική ημέρα παρουσίασε επεισόδιο οξείας συγχητικοδιεγερτικής κατάστασης με παρανοειδή ιδεασμό και κατόπιν αφασία, δυσαρθρία, ληθαργικότητα, σοβαρή έκπτωση του επιπέδου συνείδησης και υποτυπώδη κινητικότητα των άκρων με απώλεια του μυϊκού τόνου. Αντιδρούσε περιστασιακά στα επώδυνα και στα έντονα λεκτικά ερεθίσματα.

Κατατονικόμορφο οργανικό ψυχοσύνδρομο μετά από Καρδιοχειρουργική επέμβαση.

Μια σπάνια και επικίνδυνη κλινική οντότητα.

Ανδρουτσοπούλου Β.¹, Γεροντίτης Ζ.¹, Λαουάλ Α.¹, Καρρός Π.¹, Νικητίδης Ν.², Μικρούλης Δ.¹

1 Καρδιοχειρουργική Κλινική Π. Γ. Ν. Αλεξανδρούπολης, 2 Αναισθησιολογική Κλινική Π. Γ. Ν. Αλεξανδρούπολης

Αποτελέσματα: Η διάγνωση του κατατονικόμορφου ψυχοσυνδρόμου τέθηκε, αφού αποκλείσθηκε:

1) με CT, η παθολογία του εγκεφάλου,

2) ο υποθυρεοειδισμός,

3) η χορήγηση βενζοδιαζεπινών ή άλλων ψυχοτρόπων λάθρα από το συγγενικό περιβάλλον. Αλοπεριδόλη χορηγήθηκε την 4^η ημέρα, καθώς υπήρχε ανησυχία για επιδείνωση του επιπέδου συνείδησης, με θεαματικά αποτελέσματα από το πρώτο 24ωρο. Η ασθενής, παρουσίασε εμπύρετο λόγω εισρόφησης και εξήλθε του νοσοκομείου την 14^η μετεγχειρητική ημέρα.

Συμπέρασμα: Η έγκαιρη διάγνωση του κατατονικόμορφου ψυχοσυνδρόμου σε καρδιοχειρουργικούς ασθενείς, είναι ουσιώδης για την πρόληψη των σοβαρών επιπλοκών, που σχετίζονται με αυτήν τη σπάνια και επικίνδυνη κλινική οντότητα.