

Diagnostické schéma pro úzkostné poruchy

Výrazné symptomy anxiety, narušení denního fungování..

Zároveň depresivní symptomy

Smíšená úzkostně depresivní porucha

(8,0 %)

Symptomy obou přítomny, nevyjádřeny do míry opravňující ke stanovení Dg. jedné z nich

Symptomy přednostně orientovány na/úzkost asociována s:

Prožité trauma a vzpomínky na ně

Obavy ze ztráty kontroly, nutkavé provázené kompluzemi

Nekontrolovatelné obavy a starosti – týkají se každodenního života

Epizodické nepředvídatelné záchvaty paniky

Pouze nebo převážně s určitými dobře definovanými situacemi

PTSD

OCD (0,8 %)

GAD
(5,0–15,0 %)

Panická porucha
(1,5–3,5 %)

Agorafobie (4,0–6,0 %)

Sociální fobie
(10–16 %)

Specifické fobie
(12 %)

Farmakoterapie úzkostných poruch

- Benzodiazepiny
 - NÚ - závislost, sedace, kognitivní deficit
- Antidepresiva: nástup účinku, interakce, NÚ, KI
 - **SSRI**
 - **SNRI**
 - RIMA
 - agomelatin
 - (TCA)
- Buspiron
- Pregabalin
- Hydroxyzin
- Guajacuran
- Fytofarmaka
 - **více než 50% pacientů užívá komplementární/ adjuvatní/ alternativní formy terapie**
 - **jednou z nejčastějších na bázi fytoterapie**

Kdy zahájit léčbu: splnění dg. kritérií, závažnost symptomatologie, délka trvání, míra narušení fungování – kvality života, vliv symptomů na denní aktivity, komorbidit

Faktory ovlivňující volbu farmakoterapie:

- Přítomnost komorbidních psychických poruch, depresivní symptomy
- přítomnost somatických onemocnění, závislostí
- Současně užívaná medikace
- Farmakologická anamnéza užívaných farmak včetně jejich efektu, snášenlivosti
- Preference pacienta

- dostupnost péče, finanční situace...