

Tulburările psihologice ale adolescenților cu intoxicații acute voluntare

Viorela Nițescu¹, Dora Boghițoiu², Coriolan Ulmeanu²

¹Centrul Antitoxic Pediatric, Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii „Grigore Alexandrescu”, București, România

²Universitatea de Medicină și Farmacie „Carol Davila”, București, România

REZUMAT

Obiective. Studiul de față și-a propus două obiective principale: evaluarea caracteristicilor psihologice ale adolescenților cu intoxicații acute voluntare internați într-un departament de toxicologie pediatrică și estimarea rolului evaluării psihologice în managementul acestor pacienți.

Material și metodă. Studiul cuprinde analiza retrospectivă a tuturor pacienților cu intoxicație acută voluntară internați în clinica noastră în perioada 1 octombrie 2017-30 septembrie 2018. Au fost luate în considerare următoarele criterii: vârstă, sex, numărul de spitalizări cu acest diagnostic și evaluarea psihologică efectuată în timpul spitalizării.

Rezultate. În perioada menționată, în Secția de Toxicologie și Terapie Intensivă a Spitalului Clinic de Urgență pentru Copii „Grigore Alexandrescu” din București au fost internați 181 de pacienți cu diagnosticul de intoxicație acută voluntară, având vârsta cuprinsă între 10 și 18 ani. A existat un procent similar de fete în comparație cu băieții (58,1% față de 41,9%), iar majoritatea pacienților (n = 137, 75,7%) erau din mediul urban. Din numărul total al pacienților, 22 (12,1%) au avut două sau mai multe spitalizări cu diagnosticul de intoxicație acută voluntară. În 13 cazuri (7,2%), pacienții erau cunoscuți cu tulburări psihice anterioare: 8 pacienți cu depresie, 2 cu tulburare de conduită și 3 cu tulburări asociate consumului cronic de substanțe de abuz. Analizând rezultatele evaluării psihologice la acești pacienți, am constatat că principala tulburare psihologică a fost reacția emoțională, fiind identificată la 98 de pacienți (54,1%). Tentativa de suicid a fost identificată la numai 31 de pacienți (17,1%), dintre care numai 10 au primit recomandarea de transfer într-o clinică de psihiatrie.

Concluzii. Evaluarea psihologică a pacienților cu intoxicație acută voluntară este esențială în timpul spitalizării în secția de toxicologie pentru identificarea problemelor psihice reale. Reacția emoțională este principala tulburare psihologică la pacienții cu intoxicații acute voluntare. Tentativa reală de suicid este o tulburare gravă, fiind întâlnită doar la un număr destul de mic de pacienți, în studiul nostru fiind diagnosticată doar la 17% din totalul intoxicațiilor acute voluntare.

Cuvinte cheie: intoxicație, adolescent, psihologic, psihiatric

INTRODUCERE

Intoxicația acută voluntară la adolescenți reprezintă o problemă importantă într-un centru antitoxic pediatric, necesitând o abordare complexă, care constă, pe lângă intervenția toxicologului, o evaluare psihologică a pacienților deoarece, după tratamentul intoxicației acute, rezultatul este un pacient recuperat, dar rămân problemele sale psihologice și întrebarea dacă pacientul are sau nu are nevoie de o intervenție psihiatrică sau internarea într-o clinică psihiatrică.

Obiectivele studiului nostru au fost de a evalua caracteristicile psihologice ale adolescenților cu intoxicație acută voluntară internați în centrul nostru antitoxic și de a estima rolul evaluării psihologice în managementul acestor pacienți.

MATERIAL ȘI METODĂ

Am analizat toți pacienții diagnosticați cu intoxicație acută voluntară internați și tratați în Centrul antitoxic pediatric din cadrul Spitalului Clinic de Urgență pentru Copii „Grigore Alexandrescu” din București pe o perioadă de un an, între 1 octombrie 2017 și 31 septembrie 2018. Au fost luate în considerare următoarele criterii: vârstă, sex, mediul de proveniență, recurență, profil psihologic. Profilul psihologic a fost obținut în urma evaluării psihologice efectuate de psiholog și completat în unele situații cu examen psihiatric.

Toate aceste date au fost obținute din documentele medicale ale pacientului, cu aprobarea Comitetului de etică și au fost introduse într-o bază de date Microsoft Excel.

REZULTATE

În perioada menționată, în departamentul de toxicologie au fost internați 181 de pacienți cu intoxicație acută voluntară. Acest număr reprezintă 26,5% din numărul total de 683 de adolescenți cu intoxicație acută voluntară tratați în clinica noastră în această perioadă de timp.

Grupul de studiu a cuprins pacienți cu vârste între 10 și 18 ani, vârsta medie fiind de 15,43 ani. Cei mai mulți dintre pacienți ($n = 124$, 68,5%) au avut vârste cuprinse între 15 și 17 ani, rezultat similar cu alte studii (3,5). În lotul analizat au mai fost și 22 de copii de 14 ani și 19 pacienți de 13 ani. Puțini pacienți au aparținut celorlalte grupe de vârstă: 9-12, 18 ani și câte unul pentru 10 și 11 ani (figura 1).

În ceea ce privește distribuția pe sexe, am observat o reprezentare similară a celor două categorii: bărbați și femei cu 104 (58%) fete și 76 (42%) băieți, ceea ce este concordant cu datele din literatura de specialitate (3,5,7).

Analizând mediul de proveniență, am observat că majoritatea pacienților – 137 (76%) – erau din mediul urban.

Toți cei 181 de pacienți au fost evaluați de către psiholog în timpul internării în secția de toxicologie. Examenul psihologic a inclus discuții individuale cu pacientul și părinții acestuia și utilizarea de teste specifice. Scopul acestei evaluări a fost de a evidenția tulburările psihologice ale copilului cu intoxicație acută voluntară și de a indica nevoia unei intervenții psihiatrice.

Astfel, au fost descrise următoarele tulburări psihologice la adolescenții cu intoxicații voluntare acute incluse în studiul nostru: reacții emoționale la 98 de pacienți, depresie în 30 de cazuri, tulburări psihice cauzate de consumul cronic de substanțe de abuz 14 cazuri, tulburări de comportament 13 cazuri, tulburări de conduită 11 cazuri, tulburări de adaptare 4 cazuri, personalitate borderline 4 cazuri, atac de panică, tulburări de anxietate și tulburări de dispoziție la fiecare 2 cazuri, tulburare de conversie 1 pacient (figura 2). Aceleași categorii de tulburări sunt descrise și literatura de specialitate, dar preponderența lor este diferită: de exemplu, tulburările psihologice severe au o incidență mai mare (3,9,17).

Reacția emoțională a fost tipul de tulburare notată în majoritatea cazurilor (98 de pacienți), ceea ce înseamnă 54% din totalul de 181 de cazuri. La alți 83 de pacienți au fost observate tulburări psihologice mai grave, care nu au fost reactive, depresia fiind cel mai frecvent implicată: 30 de cazuri.

Un alt parametru analizat în acest studiu a fost reprezentat de antecedentele psihiatrice ale pacienților. Am observat că, din totalul de 181 de pacienți, 13 au fost anterior diagnosticați cu o tulburare psihiatrică: depresie în 8 cazuri, tulburări de conduită în 2 cazuri și consumator cronic de substanță de abuz 3 pacienți (figura 3).

În ceea ce privește recurențele, în cadrul grupului studiat au fost 22 de pacienți la a doua sau mai mult internare pentru intoxicație acută voluntară (figura 4). Dintre aceste 22 cazuri, doar 5 adolescenți erau cunoscuți cu o tulburare psihiatrică preexistentă: 3 cu

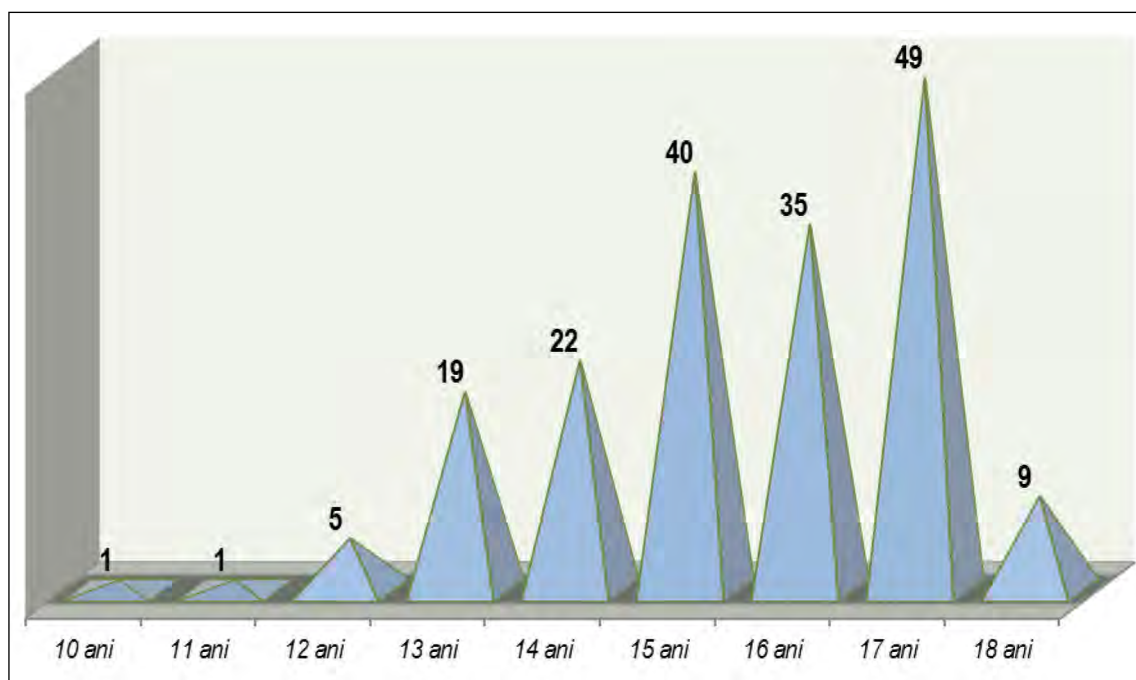


FIGURA 1. Distribuția lotului în funcție de vârstă

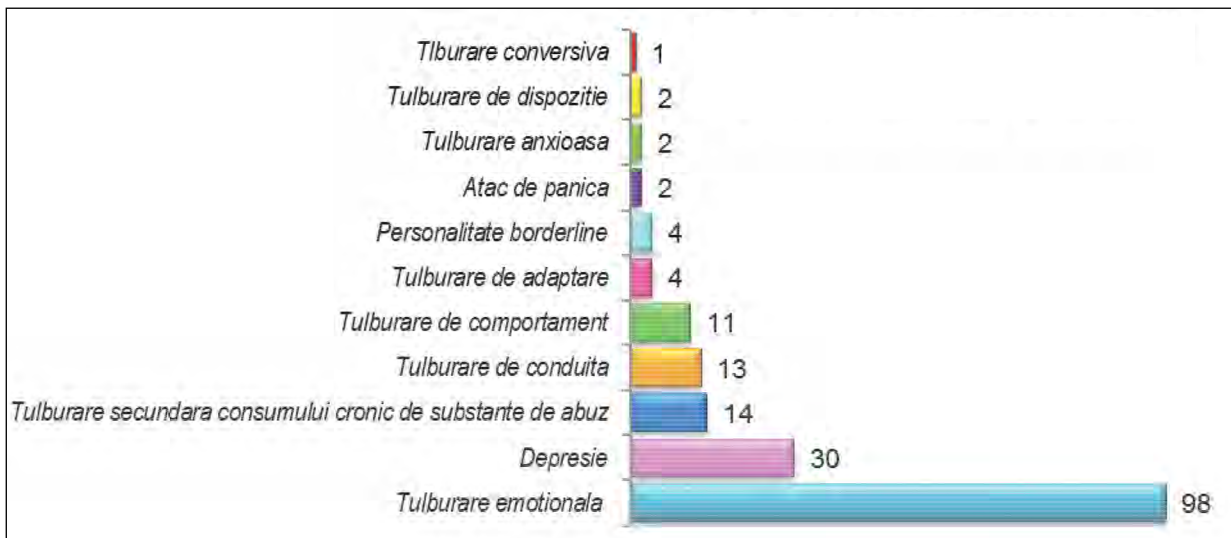


FIGURA 2. Tulburări psihice la pacienții cu intoxicații acute voluntare

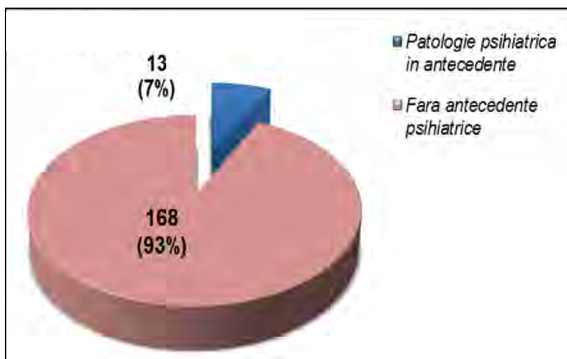


FIGURA 3. Antecedente psihiatrice

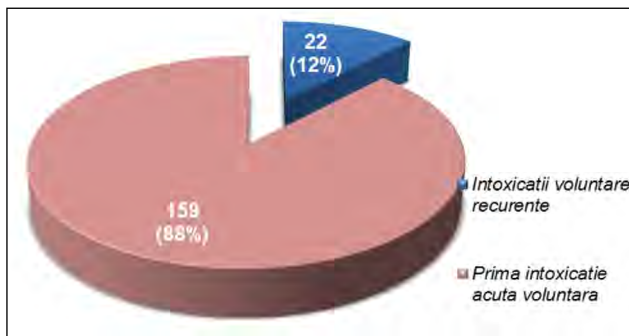


FIGURA 4. Recurența intoxicațiilor acute voluntare

depresie și 2 cu tulburări de conduită. Pe lângă acești 5 pacienți, au fost alți 17 adolescenți fără tulburări psihice cunoscute care au avut spitalizări repetate pentru intoxicații acute voluntare.

Conform recomandării psihologului, toți cei 98 de pacienți cu reacții emoționale nu au fost îndrumați către un medic psihiatru și au fost externati cu recomandarea de a fi consiliați psihologic în afara spitalului. Consultul de psihiatrie a fost efectuat în toate celelalte 83 de cazuri cu tulburări mai grave.

După evaluarea psihiatrică, tentativa de suicid a fost identificată la 31 dintre pacienți, reprezentând 17% din totalul de 181 de copii cu intoxicație volun-

tară acută. Recomandarea de a fi transferat într-o clinică psihiatrică a fost dată pentru 10 pacienți (12%) din totalul de 83 de cazuri cu tulburări psihice mai grave. Ceilalți 73 de adolescenți au fost externati cu recomandarea de a fi preluați de un psihiatru. Acesta ar trebui să stabilească viitoarea strategie terapeutică, care ar putea include psihoterapia asociată sau nu cu tratament medical.

DISCUȚII

Intoxicațiile acute la copil, accidentale sau voluntare, reprezintă o problemă reală de sănătate publică cu o incidență în continuă creștere (1,2). Date statistice detaliate sunt oferite de Raportul Anual al Asociației Americane a Centrelor Antitoxice, care, în anul 2017, a raportat 645.000 de intoxicații la pacienții pediatrici, dintre care 27% (171.303 cazuri) la grupa de vârstă 13-18 ani. Dintre acestea, 63% sunt intoxicații voluntare, clasificate ca ingestii voluntare inadecvate, consum de substanțe de abuz sau tentative de suicid (3). Deși mortalitatea nu este foarte crescută în cazul intoxicațiilor acute voluntare, riscul suicidar este crescut în perioada următoare unui astfel de episod și se menține crescut față de cel din populația generală până la 10 ani (4).

La adolescent și adultul tânăr, suicidul prin intoxicație acută voluntară este una dintre cele mai frecvente cauze de mortalitate, dar și de morbiditate, în cazurile non-fatale, prin consecințele sociale, economice și medicale pe care le generează pe termen lung (5). Tentativele de suicid non-fatale apar cu o frecvență de 10-20 de ori mai mare comparativ cu tentativele finalizate prin deces (6,20). Întrucât acești pacienți cu risc suicidar pot fi identificați în urma unui examen psihologic sau psihiatric, disponibilitatea

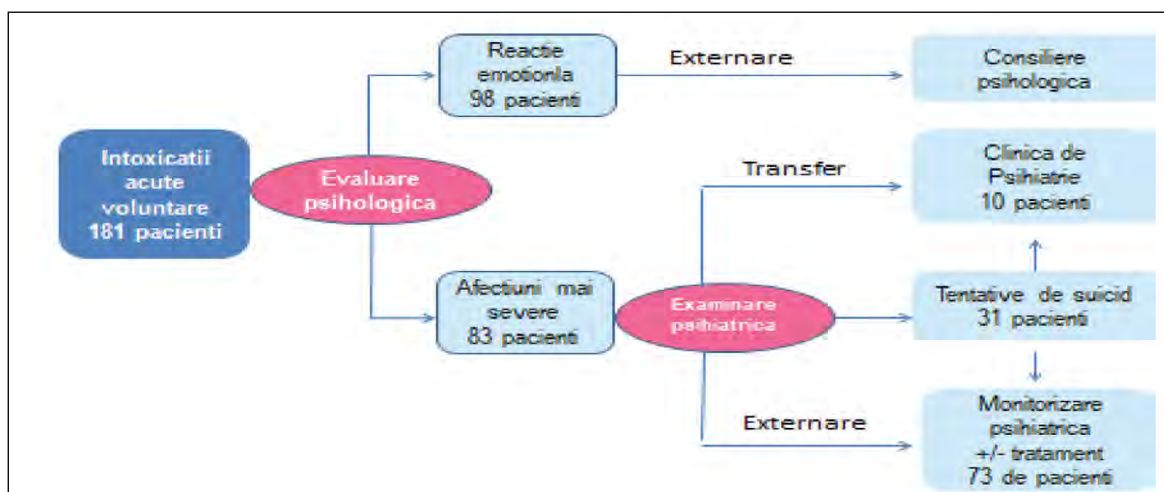


FIGURA 5. Managementul intoxicațiilor acute voluntare asociate cu patologie psihiatrică

acestora într-un departament de toxicologie este de mare importanță. În studiul de față, 31 de pacienții analizați (17%) au fost încadrați, în urma evaluării psihiatrice, ca tentative de suicid. Restul cazurilor de intoxicație acută voluntară au apărut la pacienți cu un fond afectiv de tip reactiv sau cu patologie psihiatrică.

Potrivit psihologului, termenul de reacție emoțională definește actul intoxicației voluntare ca un „act agresiv-impulsiv pe fondul particularităților de vârstă și al factorilor de stres de mediu“. În cazul adolescenților, este greu de identificat motivul real care a determinat o astfel de reacție (expunerea la o substanță cu potențial toxic), dar sunt identificați numeroși factori de risc: conflictul familial cronic, familia dezorganizată, eșecul școlar, agresiunea din mediul școlar (bullying), eșecul sentimental sau moartea unei persoane apropiată (părinte, rudă sau prieten) (7). Sexul feminin este, de asemenea, considerat un factor de risc pentru intoxicațiile voluntare (8), deși în lotul analizat nu am identificat o diferență semnificativă statistic în ceea ce privește sexul pacienților.

Patologia psihiatrică este considerată, de asemenea, un factor de risc important pentru atât pentru intoxicațiile acute voluntare, cât și pentru suicid, crescând cu 10-20 de ori riscul de suicid comparativ cu populația generală (9).

În lotul de studiu, patologia psihiatrică a fost diagnosticată cu ocazia spitalizării pentru intoxicația acută la aproximativ jumătate dintre pacienții evaluați ($n = 83$, 45,8%), subliniind importanța evaluării psihologice la toți pacienții cu intoxicații acute. 13 dintre pacienții din lotul de studiu erau cunoscuți cu patologie psihiatrică preexistentă. Depresia a fost tulburarea psihiatrică cel mai frecvent diagnosticată (36,13%)

atât în cadrul studiului de față, cât și în literatura de specialitate (9,10,17) și una dintre tulburările psihiatrice cu o incidență în creștere la adolescent – 1% dintre adolescenții de sex masculin și 2% pentru sexul feminin (11). O altă entitate întâlnită cu o frecvență crescută în lotul analizat este tulburarea de comportament asociată consumului cronic de substanțe de abuz. Este greu de delimitat dacă o patologie psihiatrică preexistentă favorizează dezvoltarea dependenței sau consumul de substanțe de abuz determină modificări în funcționarea sistemului nervos (12), dar tulburări de comportament asociate consumului cresc riscul de intoxicație acută și de suicid, pacienții necesitând consiliere de specialitate (13).

Întrucât patologia psihiatrică este un factor favorizant pentru expunerea toxică voluntară, în absența unui tratament psihiatric de specialitate, episoadele de expuneri toxice se pot repeta (2,20). Este cunoscut, de asemenea, faptul că unele medicamente psihotrope folosite la copiii și adolescenți, de tipul inhibitorilor selectivi de recaptare a serotoninei, cresc riscul de suicid (14), astfel încât, odată diagnosticați, pacienții trebuie să fie luați în evidență de serviciile de psihiatrie pediatrică. Dintre pacienții analizați, 22 au avut internări multiple pentru intoxicație voluntară, dar doar 5 dintre aceștia erau diagnosticați și tratați pentru o tulburare psihiatrică preexistentă.

Deși, în multe dintre cazuri, intoxicațiile acute voluntare au un caracter demonstrativ sau manipulator (15,18), fără consecințe importante, riscul ca acestea să semnalizeze o boală psihiatrică și o evoluție către recurență sau suicid este crescut.

Studiul de față demonstrează rolul esențial pe care îl are evaluarea psihologică în trierea pacienților și semnalizarea tulburărilor severe care necesită evalua-

re psihiatrică. Se evidențiază astfel necesitatea existenței și rolul psihologului de întâmpinare în managementul pacienților cu intoxicații acute voluntare deoarece, așa cum am mai subliniat la începutul lucrării, tratamentul complet al acestor cazuri nu se limitează numai la tratarea intoxicației acute.

Pornind de la datele obținute în acest studiu coroborate cu cele din literatură (16,19), propunem o schemă de management al pacienților cu intoxicații acute voluntare în funcție de tulburarea psihologică semnalată (figura 5).

CONCLUZII

Evaluarea psihologică a pacienților cu intoxicație voluntară acută în timpul spitalizării într-un departament de toxicologie este esențială pentru identificarea pacienților cu probleme psihiatrice reale.

Reacția emoțională este principala tulburare psihologică la adolescenții cu intoxicații acute voluntare.

Tentativa reală de suicid este o tulburare gravă, dar rară la acești pacienți – în studiul nostru fiind diagnosticată doar în 17% din totalul intoxicațiilor voluntare.

Conflict of interest: none declared

Financial support: none declared

BIBLIOGRAFIE

- Cutler GJ, Flood A, Dreyfus J et al. Emergency department visits for self-inflicted injuries in adolescents. *Pediatrics* 2015;136:28-34.
- Bottei E, Abstracts N. Increased hospitalizations and ICU admissions in poison center cases involving teenagers. *Clin Toxicol* 2016;54:698.
- Gummin DD, Mowry JB, Spyker DA et al. American Association of Poison Control Centers' National Poison Data System (NPDS): 35th Annual Report. *Clin Toxicol*. 2018;56 (12):1-203.
- Finkelstein Y, Macdonald EM, Hollands S et al. Long-term outcomes following self-poisoning in adolescents: A population-based cohort study. *Lancet Psychiatry* 2015;2:532-9.
- Zakharov S, Navratil T, Pelclova D. Non-fatal suicidal self-poisonings in children and adolescents over a 5-year period (2007-2011). *Basic Clin Pharmacol Toxicol*. 2013;112(6):425-430.
- Hawton K, Arensman E, Wasserman D et al. Relation between attempted suicide and suicide rates among young people in Europe. *J Epidemiol Community Health* 1998;52:191-194.
- Ulmeanu C. Tentativele de suicid la copil și adolescent. Abordare clinică. În: Ulmeanu C, Nitescu V. Intoxicațiile acute la copil și adolescent. Oltenița. Editura Tridona. 2015;3:13-16.
- Hawton K, Witt KG, Taylor Salisbury TL et al. Interventions for self-harm in children and adolescents. *Cochrane Database Syst Rev*. 2015 Dec 21;(12):CD012013.
- Nistor N, Jitareanu C, Frasinariu OE et al. Epidemiologic profile and triggering factors of voluntary poisoning in teenagers. *Medicine*. 2017; 96(5):e5831.
- Cipriani A, Zhou X, Del Giovane C et al. Comparative efficacy and tolerability of antidepressants for major depressive disorder in children and adolescents: A network meta-analysis. *Lancet* 2016;388:881-890.
- Harrington R. Depression and suicidal behaviour in children. *Psychiatry*. 2005; 4:85-88.
- Ross S, Peselow E. Co-occurring psychotic and addictive disorders: Neurobiology and diagnosis. *Clin Neuropharmacol*. 2012; 35(5):235-243.
- Esang M, Ahmed S. A Closer Look at Substance Use and Suicide. *The American Journal of Psychiatry Residents'*. 2018;13(6):6-8.
- Reith DM, Edmonds L. Assessing the role of drugs in suicidal ideation and suicidality. *CNS Drugs* 2007;21:463-472.
- Ogundele MO. Behavioural and emotional disorders in childhood: A brief overview for paediatricians. *World J Clin Pediatr*. 2018; 7(1): 9-26.
- Glen CR, Nock MK. Improving the short-term prediction of suicidal behavior. *Am J Prev Med* 2014;47:S176-S180.
- Gregory BJ et al. Medical screening in the emergency department for psychiatric admissions: A procedural analysis. *Gen. Hosp. Psychiatry* 2004 ;26:405-410.
- McFeeters D et al. Patterns of stressful life events:distinguishing suicide ideators from suicide attempt. *J. Affect. Disord*. 2015; 175:192-198.
- Broderick KB et al. Emergency physician practices and requirements regarding the medical screening examination of psychiatric patients. *Acad. Emerg. Med*. 2002; 9:88-92.
- Owens D et al. Fatal and non-fatal repetition of self harm. Systematic review. *Br J. Psychiatry*. 2002;181:193-199.