



TRASTORN OBSESSIU-COMPULSIU: TRACTAMENT COGNITIU CONDUCTUAL

Sara Lera Miguel

Psicòloga Especialista en Psicologia Clínica

Doctora Psiquiatria i Psicobiologia Clínica, Universitat de Barcelona

Servei de Psiquiatria i Psicologia Infantil i Juvenil - Hospital Clínic Barcelona

Grup de Recerca Consolidat de la Generalitat (AGAUR, SGR 1119)

Epidemiologia

- El 1-3% de nens i adolescents de pob. general pateix TOC; 1% pob. clínica; 5,5% subclínic
- Comorbilitat:
 - 60-100% T. Ansietat (ansietat gral, ansietat separació),
 - 22-44% T. Tourette, 20-30% Tics,
 - 30% TDAH,
 - 10% T. negativista desafiant
 - 25% T. Depressió major, 15% T. Bipolar
- 3 ♂ : 2 ♀ pre-púbers, 1 ♂ : 1 ♀ adolescents
- 40% TOC infantil es mantè en edat adulta

(Ruscio et al, Mol Psychiat 2010; Kessler et al, Arch Gen Psychiat 2005; Piacentini et al, JChildAdolPsychopharm 2003)

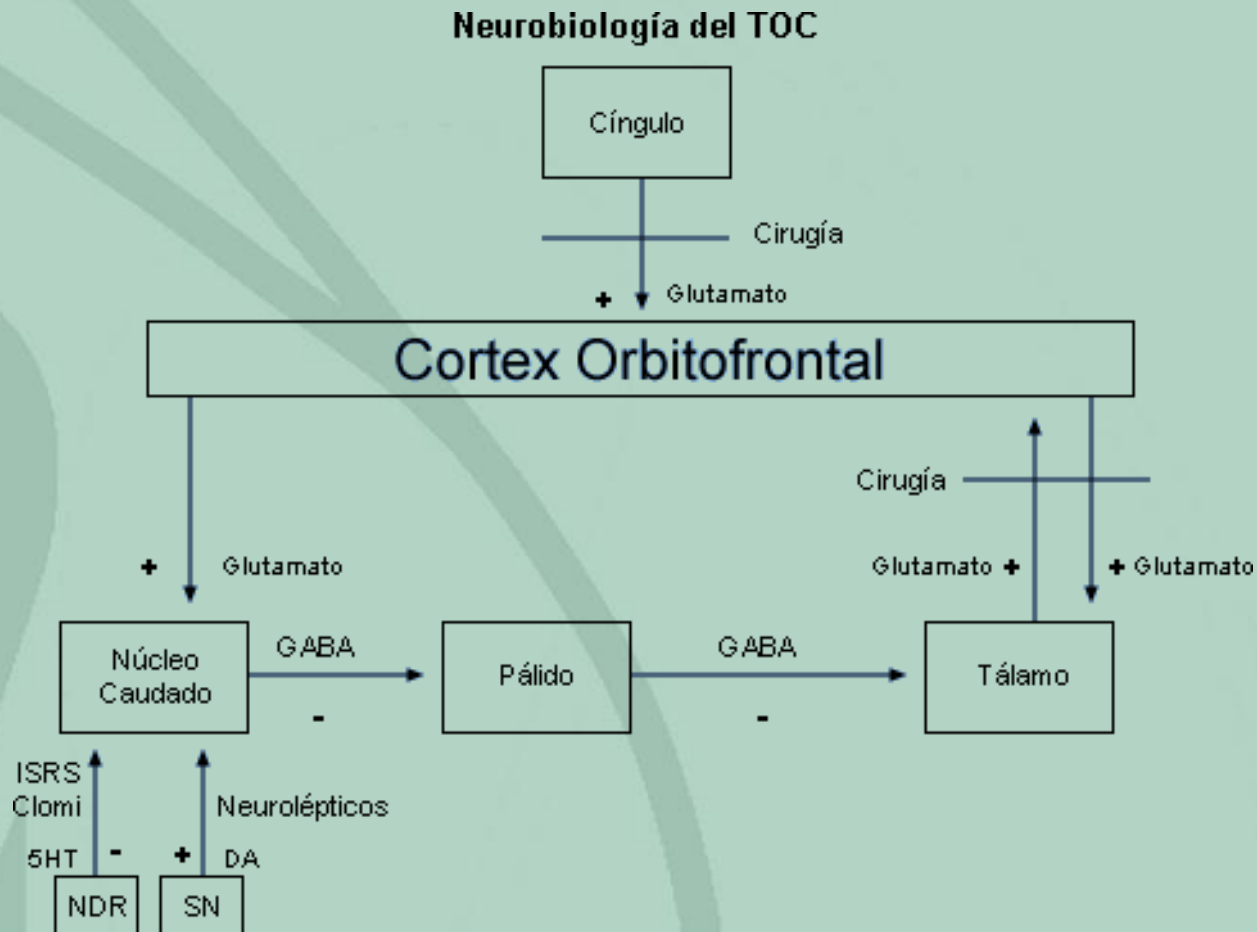
Dimensions del TOC

- Obsessions agressives, sexuals i religioses i compulsions de comprovació (♂)
- Obsessions de simetria i compulsions de repetició, compte i ordre
- Obsessions de contaminació i compulsions de neteja (♀)
- Obsessions i compulsions d'acumulació

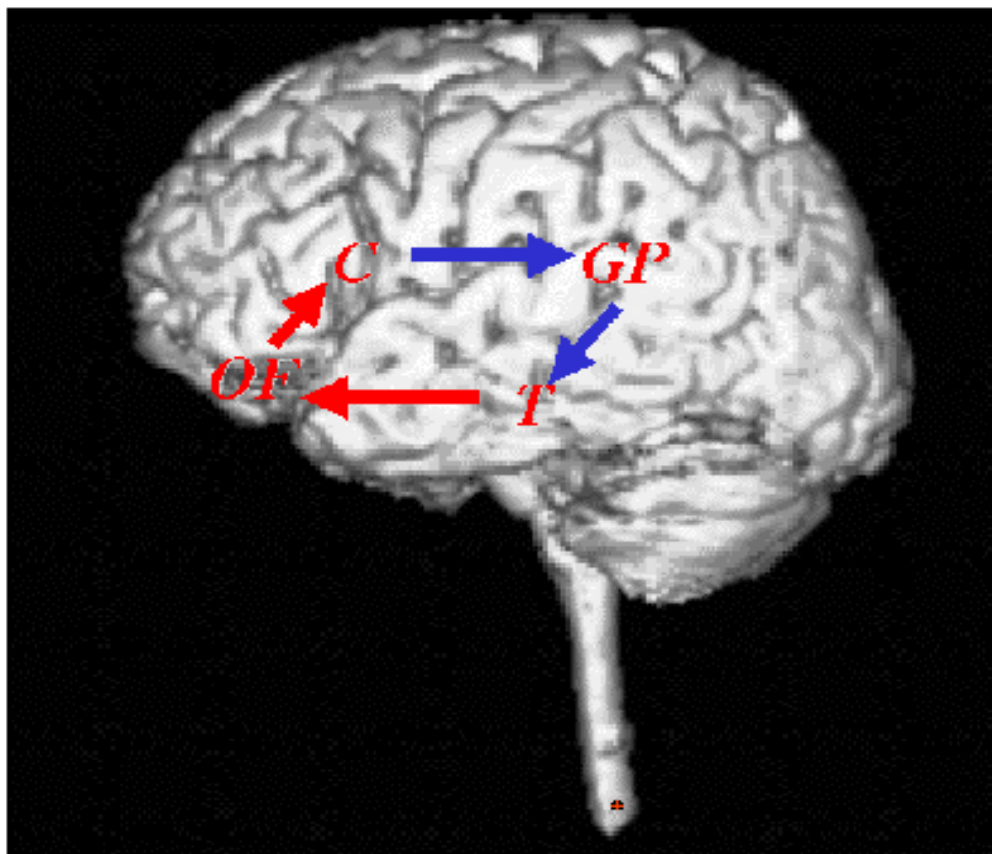
Etiopatogènia: Disfunció frontoestriatal

- Variacions volum nucli caudat i reducció volum nucli estriat; augment cingulat anterior, tàlem i cos callós
- Hipoactivació de l'estriat i hipermetabolisme en còrtex orbitofrontal i cingulat anterior (estriat=modulació funcions motores i sensacions > conductes repetitives, caudat-tàlem-còrtex prefrontal=processament conscient d'estímuls rellevants > pensaments circulars repetitius; còrtex prefrontal=intents de control > ansietat; cingulat anterior-amígdala=extinció ansietat)
- NPS: el dèficit en funcions executives es desenvolupa a mesura que el TOC avança

Disfunció frontoestriatal



Disfunció frontoestriatal



Tractament Cognitiu-conductual del TOC

=

Exposició i Prevenció de Resposta (E/PR)

- El 50-80% de nens i adolescents tractats amb E/PR aconseguixen la remissió del quadre al final dels programes de tractament.
- Les millores es mantenen a mig termini (6m-1 a)
- Sense diferències entre grup i individual

Barrett et al, JAACAP 2004; Watson i Rees, J Child Psychol Psychiat 2008;
O'Kearney et al, Cochrane 2006

Elements bàsics de la E/PR en nens/adolescents

- ALIANÇA TERAPÈUTICA: Objectius!!
- ANÀLISI FUNCIONAL
- EXPLICACIÓ DE LA TÈCNICA
- EXPOSICIÓ als temors i idees obsessives
- PREVENCIÓ DE RESPOSTA o prevenció del ritual
- REFORÇ POSITIU DE LES SESSIONS...

Elements bàsics de la E/PR en nens/adolescents

- ... + **IMPLICACIÓ DE LA FAMÍLIA**

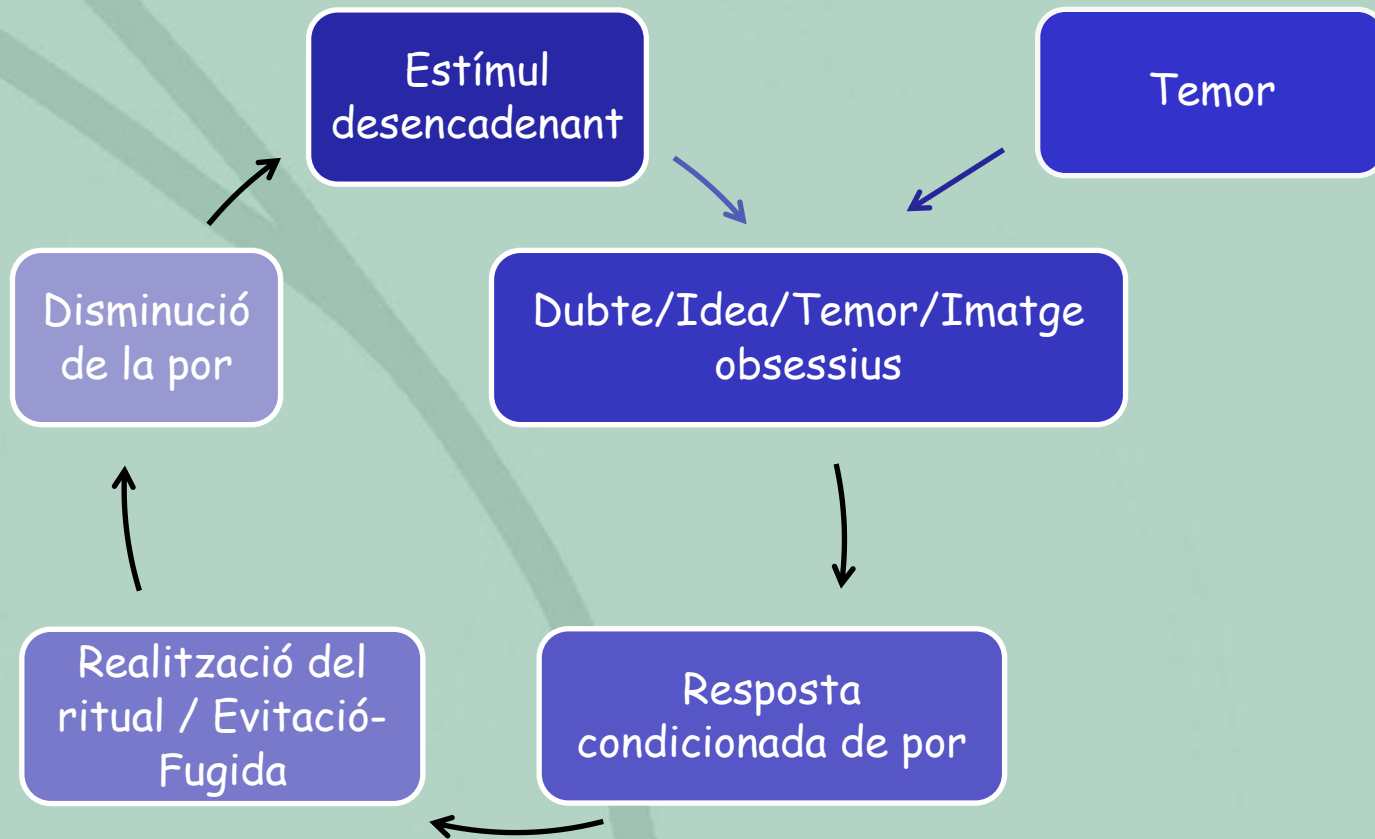
- reduir acomodació
- reduir culpabilització
- reduir conflictivitat

- augmentar cohesió
- reforçar tasques i avenços

Peris & Piacentini, J Clin Child Adolesc Psychol 2013

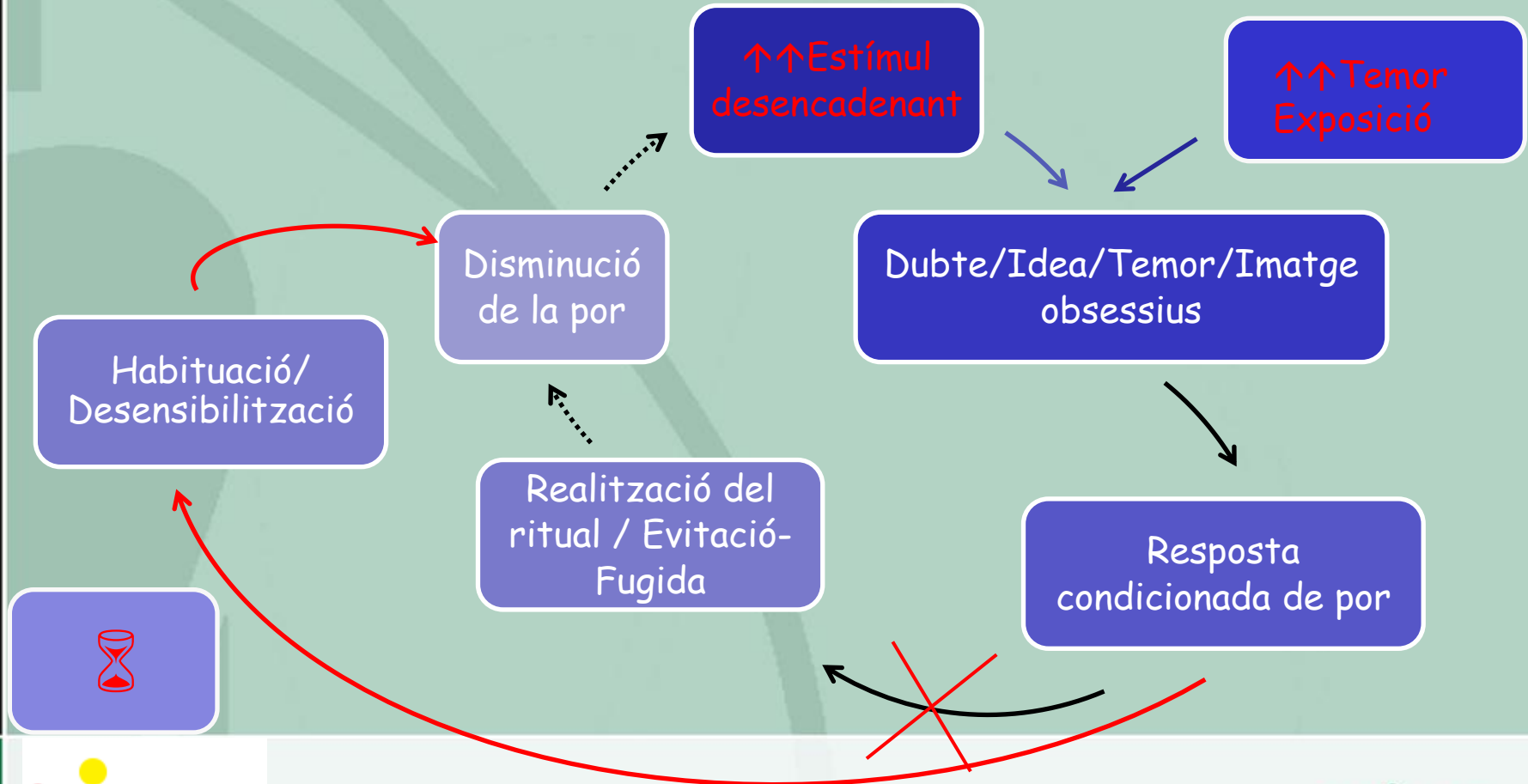
Elements bàsics de la E/PR

ANÀLISI FUNCIONAL

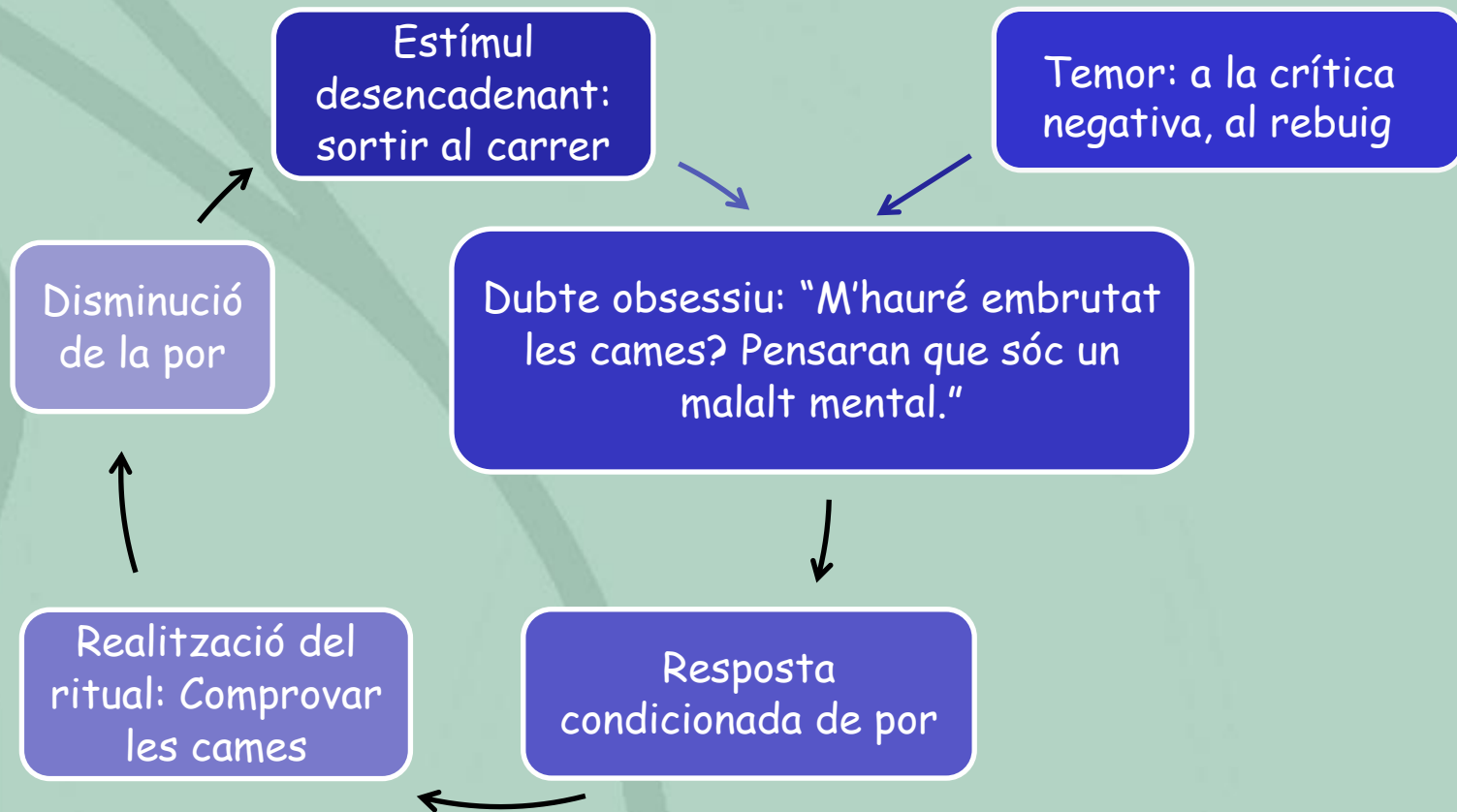


Elements bàsics de la E/PR

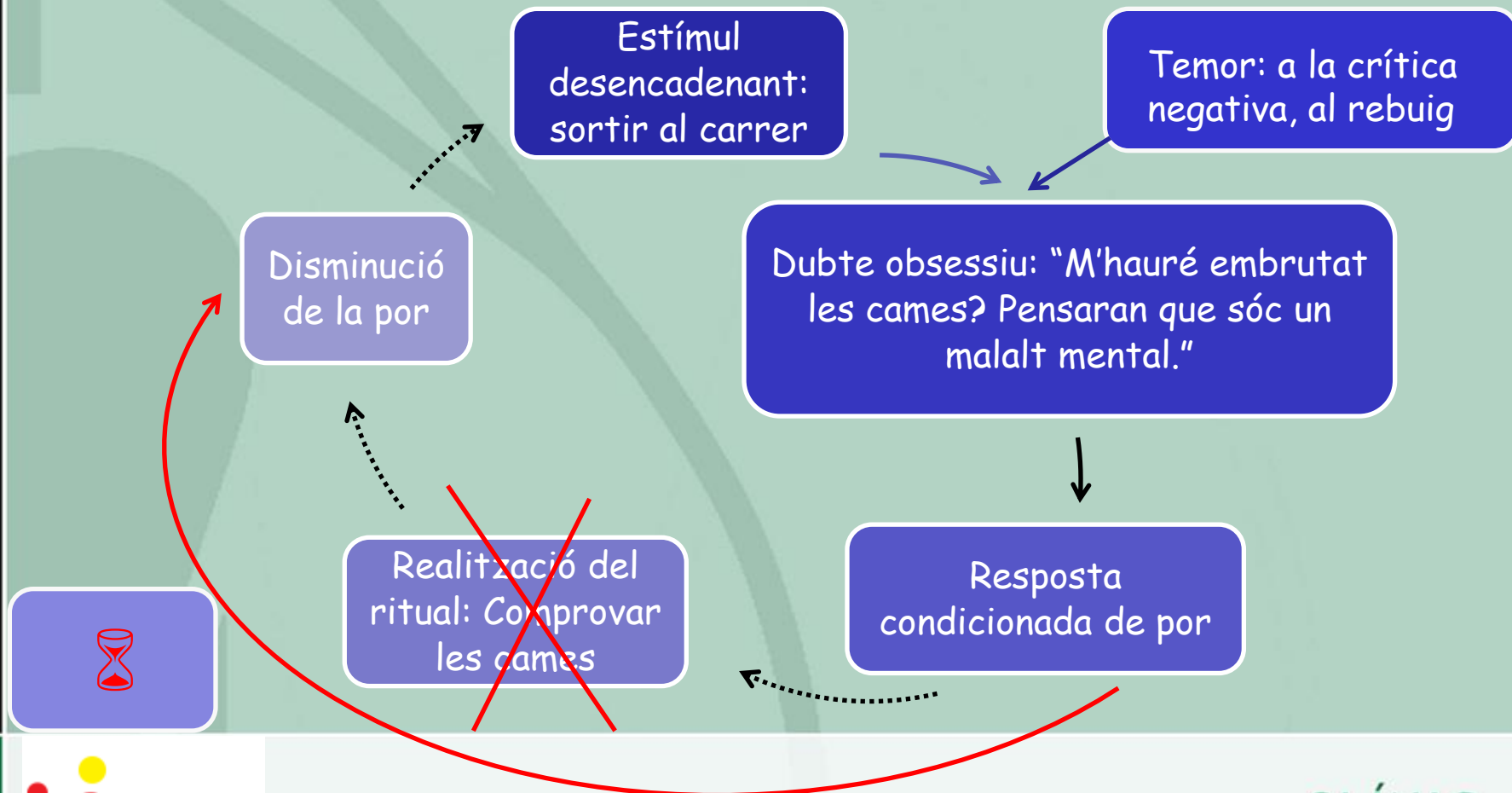
EXPLICACIÓ DE LA TÈCNICA



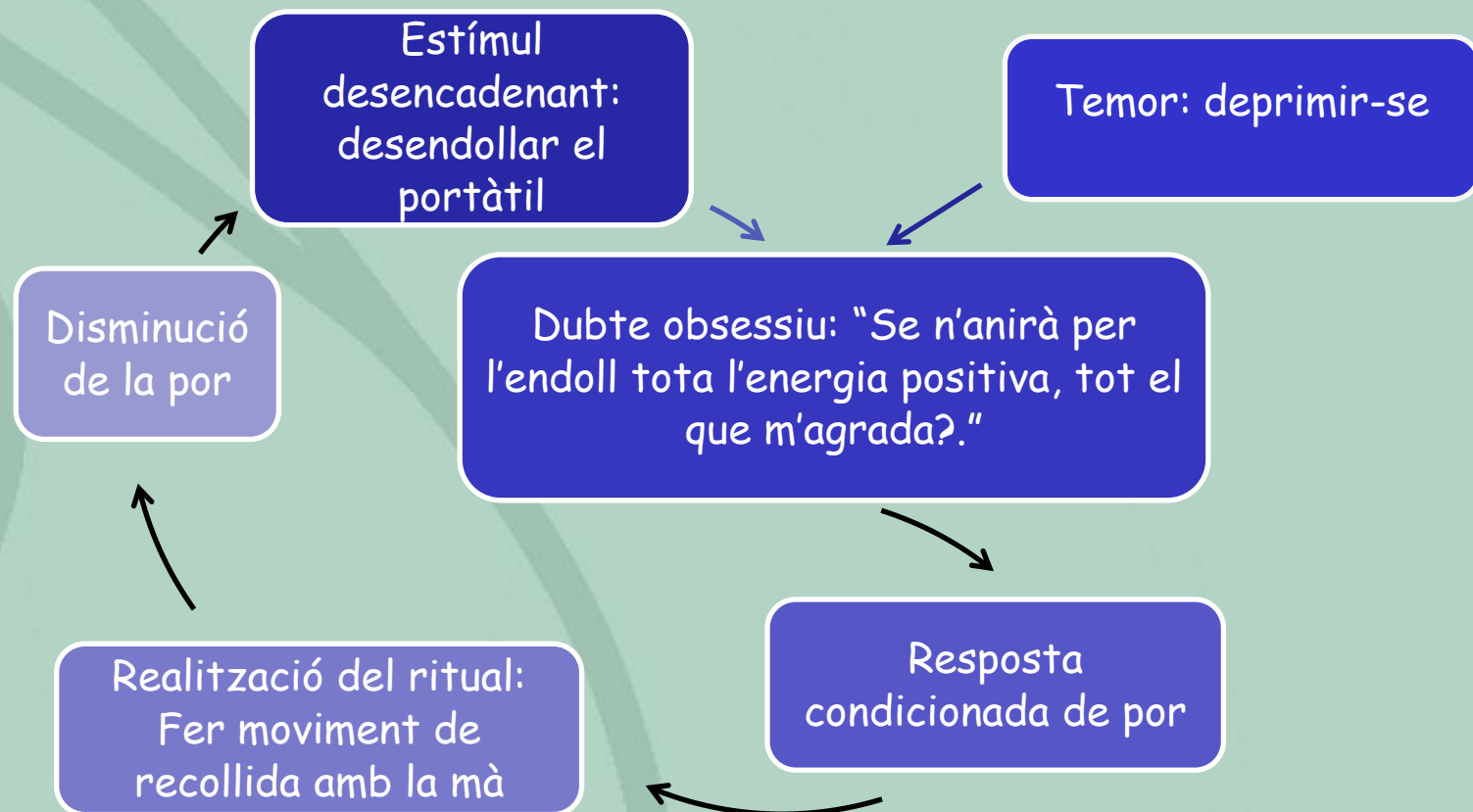
Exemple 1



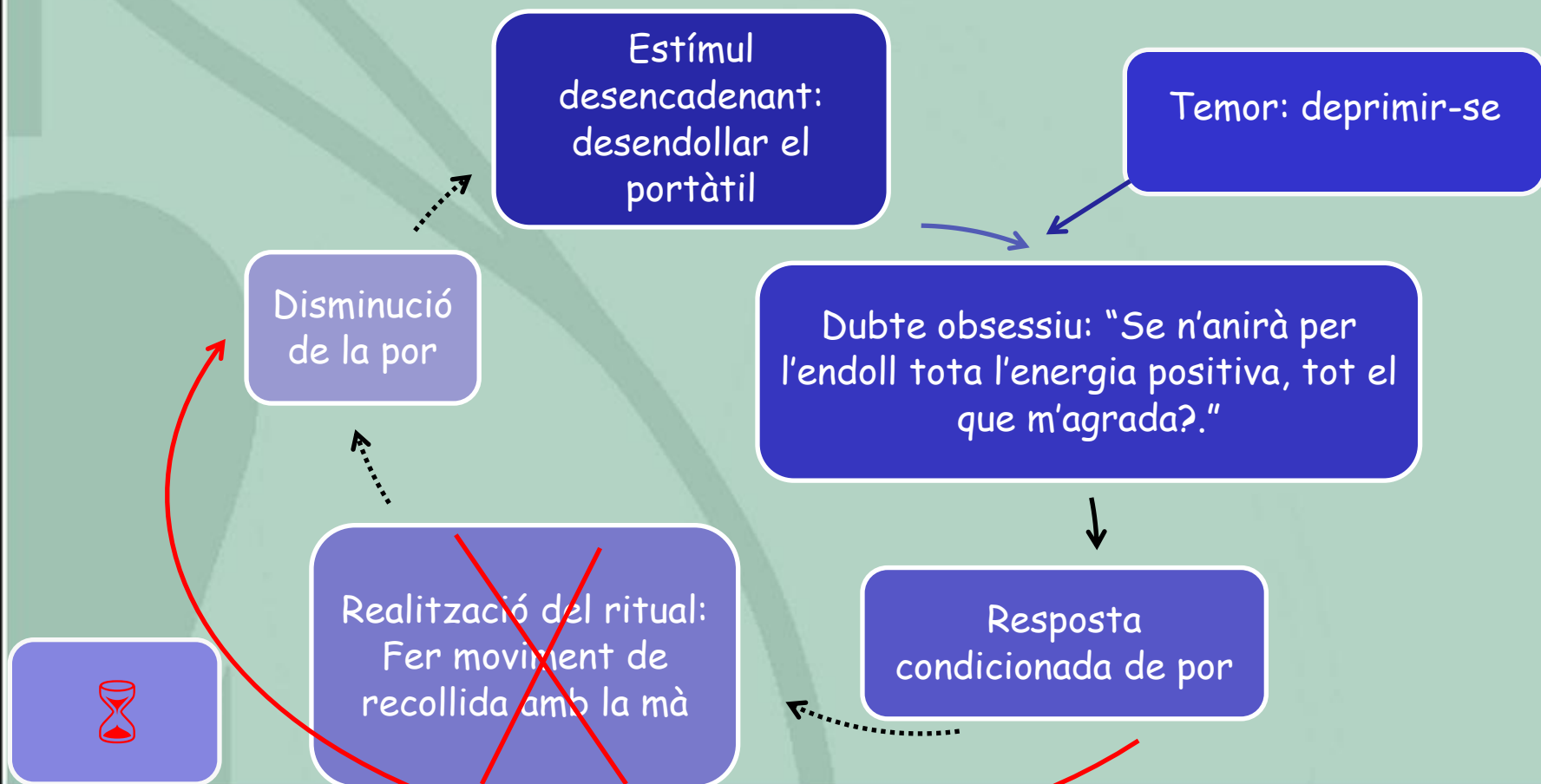
Exemple 1



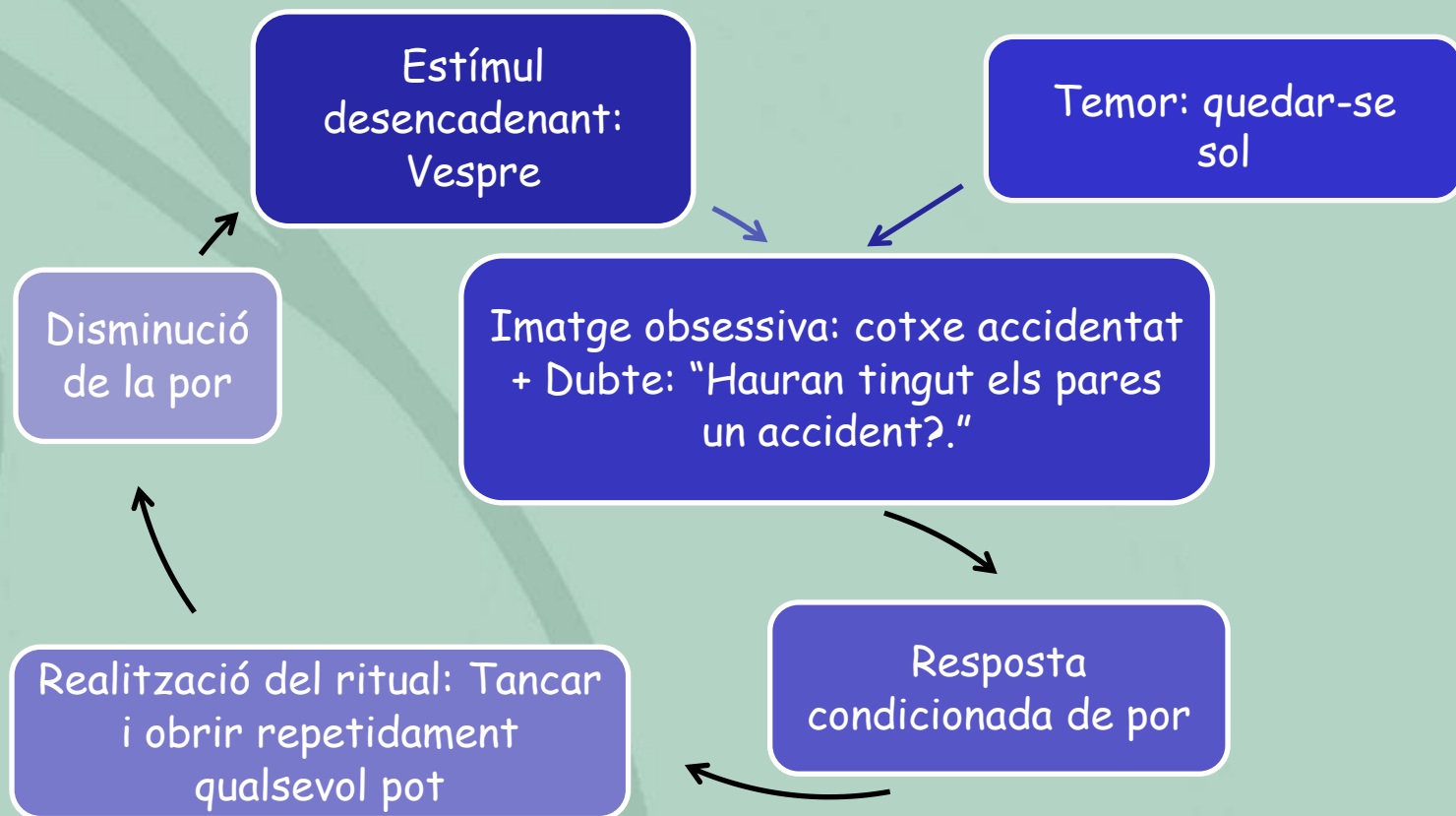
Exemple 2



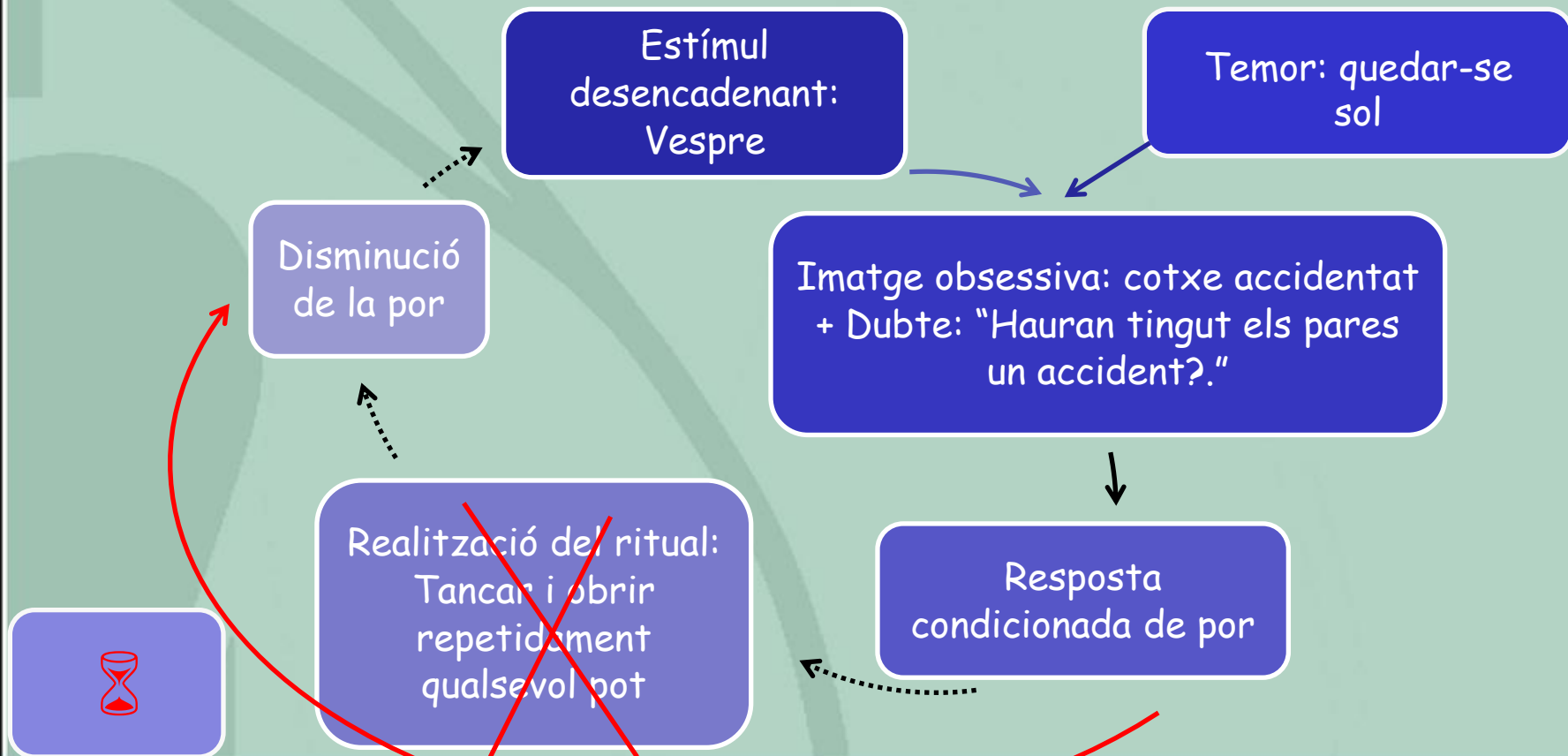
Exemple 2



Exemple 3



Exemple 3



- Per tant, per dissenyar les sessions d'exposició:

- Identificar els pensaments/imatges/dubtes obsessius
- Esbrinar el temor subjacent
- Llistar els diferents estímuls desencadenants relacionats
- Ordenar-los pel grau de malestar que provoquen sense possibilitat de fer ritual (jerarquia)
- Identificar els rituals i les conductes d'evitació

- Sessions d'exposició als estímuls que generen el malestar, **NO ALS RITUALS**:
 - Planificades, **NO IMPROVISAR**
 - Voluntàries, **NO FORÇAR**
 - Conscients, **NO ESTAR DISTRET**
 - Per ordre de malestar, **NO PRECIPITAR-SE**
- Prevenició del ritual:
 - La lluita és contra el ritual, no contra la por
 - El grau de malestar ha de ser assumible per garantir que no es farà el ritual

- Igual d'important en els nens/adolescents:
 - El REFORÇ POSITIU de les sessions d'E/PR per part dels pares
 - Fer llista de premis/recompenses consensuada i proporcional
 - Donar a escollir al pacient el premi
 - En els més petits, millor recompenses d'activitat i sempre reforç verbal per l'esforç (alabança)
 - En els adolescents, punts acumulatius per a premis materials o per a activitats amb iguals extres (evitar condicionar les activitats socials habituals)

- Treball amb les famílies:
 - Psicoeducació
 - Considerar els símptomes TOC en els familiars
 - Identificar estressors familiars i/o conductes reforçadores de l'ansietat patològica
 - Reduir sobre-exigència i sobre-responsabilització
 - Reduir emoció expressada
 - Disminuir acomodació dels familiars als TOC:
 - Canvi cognitiu: no descatastrofitzar, ensenyar en assumir el risc
 - No participar en els rituals (no contestar preguntes que ja han estat contestades, no netejar si el pacient ho vol, no comprovar que ho porta tot)

• Exemple 4.

- La D és una noia adolescent que tem donar una imatge negativa d'ella mateixa. Això fa que tingui idees obsessives en relació a si es pot convertir en alguna companya de la classe que no li agrada. Així, procura no parlar amb ella ni apropar-s'hi, si la mira fa un ritual mental consistent en pensar voluntàriament en un personatge bo de la sèrie de televisió que més li agrada. Un cop a casa, no és capaç de deixar la roba que ha dut al col·legi a dins de la seva habitació, com tampoc fer servir el portàtil de l'escola per veure la sèrie que li agrada; la mare li'n deixa el seu.
- Temor?
- Rituals?
- Produccions obsessives?
- Evitacions?

- Exemple 4: Ítems de la Jerarquia:
 - Mirar la companya
 - Apropar-se a la companya
 - Tocar la companya
 - Vestir-se com ella
 - Deixar la roba del dia tocant la porta de l'habitació
 - Entrar l'ordinador a la seva habitació...

• Exemple 5.

- En V és un noi adolescent, bon estudiant, molt responsable, que va patir bulling quan va entrar a l'institut: un dels companys i la colla d'acòlits el ridiculitzaven i li feien agresions lleus. Li van posar un sobrenom ("cebolla") i van penjar un perfil fictici d'ell amb aquesta hortalissa. Han passat dos anys i la majoria dels companys s'hi relaciona bé amb ell, tot i que el V es mostra una mica distant i desconfiat. Té continus dubtes de si li han fet fotos per penjar-les d'internet. Passa pel costat de cartells publicitaris i comprova que no sigui ell, pregunta els pares si és ell qui surt a una foto del diari, es diu a ell mateix "43, 44, 45" si li ve un dubte estant sol a casa.
- Temor?
- Rituals?
- Produccions obsessives?
- Evitacions?

• Exemple 6.

- L'E és un noi de 11 anys, molt afectuós i vinculat als seus pares, que estan separats. El P viu a l'estranger i només el veu en períodes vacacionals; el P té molt de geni i és molt crític i exigent amb les persones. P i M van tenir en el passat algunes discussions fortes posteriorment a la separació. Sembla que quan l'E torna a BCN, el P es queda molt trist. Això el preocupa molt i el fa sentir responsable de la separació i de l'estat d'ànim del P. La resta del temps està força tranquil, però quan s'apropen les vacances, l'E comença a tocar amb dreta i esquerra molts objectes, dirigeix mirada amunt i avall fins a 5 cops i demana cada nit que vigilin el passadís de la seva habitació: així protegeix la mare.
- Temor?
- Rituals?
- Produccions obsessives?
- Evitacions?

TRASTORN OBSESSIU-COMPULSIU: TRACTAMENT COGNITIU CONDUCTUAL



- Gràcies a Societat Catalana de Psiquiatria Infantil-Juvenil per aquests tallers
- Gràcies a P, S, E, D, V i E, per deixar-me explicar-vos els seus trastorns.