PROVA SCRITTA - *C*

Il Disturbo Ossessivo compulsivo: principali elementi diagnostici e indirizzi terapeutici.

Prove sulle strette

S. Alp.

A.S.S.T. Valtellina e Alto Lario
D.G.R. n. 4497 del 10/12/15

PROVA PRATICA N. 2

Caso Clinico n. 2

Angelo è un uomo di 42 anni seguito presso il CPS dal 1992 che lavora come impiegato. Si è sposato una prima volta all'età di 23 anni separandosi dopo 5. Dopo varie vicissitudini sentimentali, si è nuovamente sposato alcuni anni fa ed ha una figlia di 8 anni. La storia psichiatrica premorbosa è caratterizzata da un temperamento di base ciclotimico.
Nell'anamnesi familiare si rileva la presenza di un disturbo primario dell'umore a carico del padre che ha presentato due episodi depressivi di rilievo con numerose altre oscillazioni subcliniche a polarità depressiva su un temperamento ipertimico di base.
Nel 1992 ha presentato un primo Episodio Depressivo Maggiore e dopo aver messo in atto un tentativo di suicidio mediante ingestione di farmaci è stato ricoverato in SPDC per quattro mesi. In quell'occasione la sintomatologia era caratterizzata da umore depresso, rallentamento psicomotorio alternato a fasi di eccitamento ed erano presenti idee di riferimento fino a vere e proprie interpretazioni deliranti a sfondo persecutorio. La terapia della dimissione era costituita da triciclici e benzodiazepine. Dopo alcuni mesi di benessere il paziente ha manifestato elevazione del tono dell'umore, eccitamento psicomotorio, turbe formali del pensiero, iperattività, facile irritabilità e disforia con deterioramento dei rapporti interpersonali in ambito familiare e lavorativo. Questo episodio dopo una graduale attenuazione della sintomatologia si è risolto, senza soluzione di continuità, con un rapido viraggio verso una nuova fase depressiva che si è protratta per alcuni mesi.

Quale è l' orientamento diagnostico per questo caso?

Quali sono le opzioni di carattere farmacologico?

Utilità e rischi degli antidepressivi.

Prova pratica estratta

G. Bonnicle