

Zaburzenia psychiczne w chorobie Huntingtona

Pląsawica Huntingtona (inaczej choroba Huntingtona) jest dziedziczną chorobą neurodegeneracyjną. Pierwsze objawy pojawiają się najczęściej między 30. a 50. rokiem życia, chociaż zdarzają się również przypadki o wczesnym początku.

Objawy choroby Huntingtona

W przebiegu choroby Huntingtona występują: zaburzenia ruchowe, zaburzenia poznawcze (otępienie) oraz zaburzenia psychiczne. Zaburzenia ruchowe przyjmują postać mimowolnych ruchów pląsawiczych w obrębie różnych obszarów ciała. Początkowo mają one wygląd nerwowych, niespokojnych ruchów, którym towarzyszy chwiejny chód. Typowe jest nasilenie ruchów mimowolnych przy wykonywaniu czynności celowych i przy napięciu emocjonalnym, natomiast ich osłabienie podczas snu.

Wśród zaburzeń psychicznych w chorobie Huntingtona pojawiają się:

- **depresja** – zaburzenia depresyjne występują u ok. 40% pacjentów i często są związane z zachowaniami samobójczymi (ryzyko samobójstwa dokonanego jest 4–6 razy większe niż w populacji ogólnej),
- **zaburzenia maniakalne lub hipomaniakalne** – opisuje się je u ok. 10% chorych. Często towarzyszą im drażliwość, gniewliwość, wrogość i zachowania agresywne,
- **zaburzenia psychotyczne** (psychozy) przyjmują postać zespołów schizofrenopodobnych (z urojeniami, omamami i zaburzeniami formy myślenia),
- **zaburzenia obsesyjno-kompulsywne**,
- **zmiany i zaburzenia zachowania i emocji** – mogą przejawiać się w postaci: drażliwości, impulsywności, wybuchowości, niekiedy odhamowania, zaburzeń popędu płciowego oraz apatii.

Leczenie zaburzeń psychicznych w przebiegu choroby Huntingtona

Leczeniem zaburzeń psychicznych w przebiegu choroby Huntingtona zajmuje się najczęściej **psychiatra we współpracy z neurologiem**, będącym lekarzem prowadzącym pacjenta. W farmakoterapii wykorzystuje się te same preparaty, które stosowane są w analogicznych zaburzeniach psychicznych występujących u osób nie mających choroby Huntingtona. Uwzględnia się jednak fakt, że niektóre leki mogą być przez pacjentów źle tolerowane a inne mogą pozwolić na równoczesną kontrolę zaburzeń psychicznych i ruchowych.

*Opracował dr hab. n. med. Marcin Siwek, na podstawie: „Zaburzenia psychiczne w neurologii”
(Dominika Dudek, Marcin Siwek, Bartosz Grabski; Termedia, Poznań 2009) .*