

Neuroses d'angoisse

I) Généralités & définitions

perturbation de l'ensemble de la personnalité et notamment l'affectivité.

anxiété: état émotionnel qui résulte de la prévision ou de la crainte d'un danger prochain. c'est état est composé de perceptions de dangers imminents, d'une attitude d'attente devant ce danger & d'un sentiment global de désorganisation lié à l'impression d'impuissance face à ce danger qui existe ou pas.

C'est une réaction saine d'adapt. à des situations nouvelles ou imprévues: permet d'adopter attitude adéquate.

Elle se devient pathologique → sources de souffrances & perturbe la vie de l'individu.

angoisse: se diff. de l'anxiété par l'intensité de l'engueulure. causée par une peur subite, intense, inexpliquée provenant d'un sentiment de menace imminente. s'accompagne de symptômes neuro-végétatifs.

Peut aller de l'anxiété flottante à l'angoisse anxiolabante nécessitant une prise en charge médicale spécifique car l'intensité est devenue trop grande & les troubles s'installent: chronique.

II) Clinique

2.1 Attaque de panique

terme anglo-saxon, maintenant on dit plutôt crise d'angoisse

def: période bien délimitée de crainte ou de malaise intenses de laquelle au minimum 4 de ces symptômes sont survenus, de manière brutale, & ont atteint leur pt maximum en moins de 10 min.

- les palpitations
- transpiration: sueurs, sensat° de chaud
- tremblem^t ou secousse musculaire
- sensat° de souffle coupé ou étouffement
- sensat° étranglem^t
- DL ou gêne thoracique
- nausées ou gêne abdo
- sensat° vertige, instabilité, tête vide ou impression d'évanouissement
- déréalisation: sentiment d'irréalité
- dépersonnalisation: // d'être détaché de soi
- peur de perdre le contrôle de soi ou de devenir fou
- peur de mourir
- paresthésies: sensat° d'engourdissem^t picotements
- frissons, bouffée de chaleur

La crise est de durée variable; comporte des troubles fonctionnels aigus: respiratoires, cardiaque, digestif, sensoriel associés à des désordres

- facteurs variables:
- stupéur
 - agitation
 - cris
 - pleurs
 - tremblements

Des crises répétées sévères = troubles paniques

2.2 L'anxiété généralisée: Troubles anxieux généralisés (TAG)

def: anxiété généralisée constante flottante qui se caractérise par une inquiétude chronique, diffuse & permanente.

signes: - tension musculaire +/- accompagnée de tremblements
- comportement: hyperactivité
- soucis de façon irraisonnée
- asthénie chronique avec sensation de tête vide

Le patient pense qu'il ou elle est dans la creute en permanence pour lui & ses proches.

2.3 Dépression d'angoisse

def: elle associe un fond permanent d'anxiété, des crises d'angoisses & sur le caractère de base assez particulier = fondance dès l'enfance d'une timidité, replis sur soi et besoin de réassurance permanent.

Le fond permanent d'anxiété se manifeste par:

- vision négative de l'existence
- désespoir
- sentiment d'infériorité
- malchance
- attente du danger

signes: - troubles du sommeil constants

- troubles sexuels

- asthénie importante

- troubles & fonctionnels variés, fréquents - somatisés

III) Évolution

Elle est ni stable ni durable. Elle peut s'améliorer, guérir mais sv: elle tend à devenir chronique.

Pour se compliquer d'autres ?

Sensible aux ltt, aux facteurs extérieurs (évts de vie)

Évolut: dépend de la personnalité du sujet, de sa capacité à s'adapter à la réalité, des situations objectives vécues, de la conduite thérapeutique adoptée.

complications: - décompensation dépressive: dépression sévère, mélancolie ou hypochondrie.

IV) Ag différentiel

- hypoglycémie
- malaise cardiaque

V) Épidémiologie

- facteurs génétiques: famille d'anxieux

- facteurs éducatifs

+ les fr que les ho

- facteurs environnementaux: expérience précoce de séparation, sensation d'abandon.

VI) TTT

6.1 de la crise de panique

anxiolytiques: ser PN benzodiazépines en cas de crise
se lexomyl ®

soutien & aide réassurance

orientation vers réapprentissage méthodes douces.

6.2 trouble panique

anxiolytiques + anti-dépresseurs (ex Zoloft®, Prozac®, Serenat®,...)
 Mt de fond pour espérer les crises d'angoisse, diminuer leur intensité et doit être suivi au moins 1 an.

6.3 Mt psychothérapeutique de la névrose

- psychothérapie de soutien
- thérapie cognitivo-comportementale : modifier les comportements
- psychanalyse
- méthodes de relaxation pour reprendre le contrôle de soi.