

J. De Ajuriaguerra

- Manual de Psiquiatria infantil:
- 3^a Edició. Toray-Masson. 1976.
- Capítol XIX
- 6 pàgines de 1000 dedicades a la “Depresión y exaltación en el niño”.

J. De Ajuriaguerra

- El terme “depressió” no té el mateix significat en el nen que en l’adult.
- Considerada una fase “normal” de l’evolució del nen.
- Distingir “l’afecte depressiu” (les fases) de la “malaltia depressiva” (els processos).

J. De Ajuriaguerra

- Els estats depressius de l'infància:
- M. Klein, R. Spitz, M. Mahler, D. Winnicott, etc.

J. De Ajuriaguerra

- La “depressió a l’infància” reconeguda per primera vegada a la reunió de la Unió Europea de Paidopsiquiatres de 1971.
- Freqüència: grans variacions segons criteris diagnòstics. De 1.8% a 25%.
- Criteris diagnòstics: Sperling, Sandler & Joffe, Malmquist, Poznansky, Zrull, Nissen, Toolan, etc..... Basats en “l’Index de Hampstead”.

J. De Ajuriaguerra

- Relació amb l'edat:
- Lactants i pre-escolars: símptomes psicossomàtics.
- Escolar: Inhibició afectiva i somatitzacions.
- Púbers i adolescents: Afectació de l'esfera cognitiva.

J. De Ajuriaguerra

- Clínica:
- Somatitzacions, tristor, retraïment, incertesa, avorriment, descontent, insatisfacció, rebuig de ajuda, decepció, passivitat, insomni, activitats repetitives, dificultat de contacte, desadaptació, angoixa, agressivitat, temors, pors, autocrítica, autoimatge negativa (ser “dolent”, “desgraciat”).

J. De Ajuriaguerra

- Etiopatogenia:
- Possibilitat de component endogen, hereditari.
- Gran valoració del component familiar, com model identificatori negatiu: depressiu, agressiu, rebutjant.

J. De Ajuriaguerra

- Etiopatogenia:
- La resposta depressiva apareix per la disminució del benestar secundari a la pèrdua del Objecte.
- Sentiments d'impotència front al sofriment i impossibilitat de descarregar l'agressió, que es gira contra un mateix o contra el Alló.
- Conflicte → Sofriment → Impotència → Agressió inhibida → Resignació → Depressió.

H. Ey

- Tratado de Psiquiatria
- Ed. Toray-Masson, 1969.
- Capítol III.
- 35 pàgines de > 1000 dedicades a “Estados depresivos y crisis de melancolía”.

H. Ey

- L'estat depressiu:
- L'humor trist.
- La inhibició de les activitats mentals i físiques.
- El dolor moral (autodepreciació).
- Les vivències depressives.
- Els trastorns somàtics.

H. Ey

- Nosografia de les crisis depressives:
- Les crisis de melangia.
- Les depressions reactives o neuròtiques.
- Les depressions per “esgotament”.
- La depressió de involució (Kraepelin).
- Les depressions simptomàtiques (de psicosi i/o afeccions orgàniques).
- Les depressions “atípiques” (a l'esquizofrènia).

H. Ey

- 1 Les crisis de melangia.
- 2 Les crisis de depressió neuròtica.
- 3 Les depressions cròniques.
- 4 Els estats depressius simptomàtics.

H. Ey

- 1 Les crisis de melangia:
- Es l'estat depressiu "típic": estat de depressió intensa, viscut amb sentiments de dolor moral i caracteritzat per l'enlentiment i inhibició de les funcions psíquiques i psicomotores.
- Correspondència amb la crisi melancòlica *franca*, aguda, de la psicosi maníac-depressiva.

H. Ey

- 1 Les crisis de melangia:
- Pot aparèixer a qualsevol edat, de manera lenta.
- Major afectació en sexe femení.
- Aparició sense desencadenants previs, però sovint (24%) associada a shock emocional, pèrdues, conflictes o malalties.
- Evolució de 6-7 mesos.
- Recuperació lenta.

H. Ey

- 1 Les crisis de melangia:
- Astènia, manca d'interès, insomni, apatia, abúlia, anhedonia, enlentiment psicomotor, semimutisme, tristesa profunda, inhibició, anestèsia afectiva, dolor moral, autoacusacions, indignitat, hipocondria, ideacions i/o actes autolitics.
- Freqüents trastorns digestius: anorèxia, nàusees, estrenyiment, diarrees, etc.

H. Ey

- 1 Les crisis de melangia. Formes clíniques:
- Depressió melancòlica simple.
- Melangia estuporosa.
- Melangia ansiosa.
- Melangia delirant: culpa, càstig, frustració, hipocondriasis, influència, negació (Cotard)
- Estats mixtes maníac-depressius.
- Formes monosimptomàtiques.
- Formes cròniques.

H. Ey

- 2 Les crisis de depressió neuròtica (o reactiva):
- Vivències relacionades amb la història conflictual.
- Relació amb la personalitat de base.
- Ansietat intensa. Expressió “dramàtica”.
- Recerca de ajut dels altres.
- Ferida narcisista.
- Rerafons “histèric”.
- Gran polimorfisme.

H. Ey

- 2 Les crisis de depressió neuròtica (o reactives):
 - Les depressions en el obsessiu.
 - La depressió d'inferioritat: la frustració de la pèrdua del Objecte.
 - Les depressions “reactives”.
 - Les depressions per “esgotament”.

H. Ey

- 3 Les depressions cròniques:
- Situació d' "existència" depressiva.
- Pessimisme fonamental.
- La astènia crònica: Neurastènia, psicastènia.
- De fet, personalitats neuròtiques o prepsicòtiques (esquizotímiques).

H. Ey

- 4 Els estats depressius simptomàtics:
- De les psicosis: moltes psicosis debuten amb un estat depressiu (trema, K.Conrad). Deliri hipocondríac, deliri de negació (Cotard).
- De les esquizofrènies: catatonia, hebefrenia.
- D'afeccions cerebrals, infeccioses, metabòliques, etc: Epilèpsia, traumatismes, AVC, tumors, encefalitis, síndromes diencefalohipofisiaris o corticosuprarrenals, malalties generals, toxicomanies, etc.

H. Ey

- Diagnòstic de les depressions:
- Circumstàncies de la aparició.
- Anàlisi de la situació vital.
- Predisposicions de la personalitat.
- Recerca de atipicitat i discordança de símptomes.
- Examen mèdic complert, clínic i paraclínic.
- Examen neurològic.

H. Ey

- Tractament de les depressions:
- TEC.
- Quimioteràpia IMAO
- Quimioteràpia A.D. Tricíclics.
- Control dels efectes adversos i del risc suïcida.
- Psicoteràpia.