Angst og tvangslidelser
ICPC-kode: P74, P79

INDHOLD

- **Klinikkernes målgruppe**
- **Uddybende beskrivelse af de enkelte diagnoser**
- **Differentialdiagnoser**
- **Behandlingen**
- **Udredning inden henvisning**
- **Henvisninger**
- **Telefonrådgivning**

Klinikkernes målgruppe

Agorafobi - både 00 uden panikangst og 01 med panikangst
Socialfobi
Panikangst
Generaliseret angst
Obsessiv-kompulsiv tilstand (OCD)

Som hjælperedskab i udredningen kan vedhæftede **spørgeskema til screening af angstlidelser** benyttes.

Henvisningsvejledningen gælder voksne fra 18 år. Patienter, der er tilknyttet børne- og ungdomspsykiatrien fortsætter i dette regi indtil det 21. år.

(Til top)

Uddybende beskrivelse af de enkelte diagnoser

Agorafobi - både uden med panikangst
Angst for og/eller undgåelse af forskellige situationer, som for eksempel: at forlade hjemmet alene, at tage offentlige transportmidler, at være blandt mange mennesker eller at gå i forretninger. Der er endvidere fysiske angstsymptomer. Patienten er i betydelig grad generet af angstsymptomer eller undgåelse. Agorafobi er hyppigst opstået i forbindelse med panikangst.

Socialfobi
Angst for og/eller undgåelse af en eller flere typer samvær med andre, som for eksempel: at møde på arbejde/uddannelse, at deltage i festlige begivenheder, at gå i forretninger. Dette skyldes en overdreven frygt for at blive kritisk vurderet af andre eller for at opføre sig pinligt. Der er endvidere fysiske angstsymptomer. Patienten er i betydelig grad generet af angstsymptomer eller undgåelse.

Panikangst
Tilbagevendende og spontane anfald af svær panikagtig angst, som ikke er begrænset til særlige situationer. Under anfaldet optræder flere fysiske symptomer inkluderende autonome symptomer, for eksempel: hjertebanken, sveden, rysten, mundtørhed, vejrtrækningsbesvær, trykken i brystet, svimmelhed, uvirkelighedsfølelse. Anfaldene er hyppigt ledsaget af undgåelse og angst for nye anfald. Anfaldenes hyppighed skal have været mindst 1 gang ugentlig. Patienterne er i betydelig grad generet af symptomerne.

Generaliseret angst
Anspændthed, bekymringstendens og nervøsitet gennem mindst 6 måneder. Der er flere ledsagende angstsymptomer herunder mindst 1 autonomt. Det skal bemærkes, at diagnosen generaliseret angst kun kan stilles, hvis der ikke er depression eller andre angst - og tvangslidelser.

Obsessiv kompulsiv tilstand
Tilbagevendende tvangstanker eller tvangshandlinger. Tvangstanker kan være tanker, idéer, indfald eller tankebilleder som er ufrivillige og generende. Tvangshandlinger er gentagne eller rituelle handlinger, som ikke i sig selv er nyttige eller behagelige. De udføres for at forhindre, oftest meget usandsynlige, uønskede

begivenheder eller for at reducere ubehag. Patienten er som regel selv klar over, at handlingerne er meningsløse. Symptomerne medfører lidelse eller intefererer med dagligdags funktioner.

(Til top)

Differentialdiagnoser

Angst- og tvangssymptomer optræder hyppigt som en del af symptombilledet ved andre psykiske lidelser som misbrugslidelser, psykoser eller affektive lidelser. Klinikkernes målgruppe er patienter, som har angst- eller tvangslidelse som den primære psykiske lidelse. Der er ofte komorbiditet mellem angst- og tvangslidelser og depression. Patienter som kun har haft angst- og tvangssymptomer samtidig med en depression har ikke en primær angstlidelse og tilhører ikke klinikkernes målgruppe.

Depressiv enkelt episode

Mindst 2 ud af 3 kernesymptomer: nedtrykthed, nedsat lyst/interesse, nedsat energi/øget trætbarhed. Der er endvidere mindst 2 af følgende ledsagesymptomer: nedsat selvtillid, selvbebrejdelser, tanker om død, koncentrationsbesvær, agitation/hæmning, søvnforstyrrelser, appetit-/vægtændringer.

(Til top)

Behandlingen

Klinikkernes behandling omfatter som hovedregel kognitiv adfærdsterapi - oftest i grupper - og medicin (hyppigst SSRI), samt psykoedukation og rådgivning. Et typisk behandlingsforløb varer ca. ½ år og kræver patientens aktive deltagelse med blandt andet hjemmearbejde.

Det er ofte en fordel, hvis patienten er forsøgt behandlet med SSRI inden henvisning til klinikkerne.

(Til top)

Udredning inden henvisning

Somatisk

Angstsymptomer og somatiske symptomer kan være svære at skelne, og der er stor komorbiditet mellem angstlidelser og mange somatiske lidelser. Alle patienter bør derfor udspørges grundigt om symptomer på somatisk lidelse inden eventuel henvisning. Man bør især være opmærksom på eventuelle symptomer på hjerte-kar sygdomme, men også endokrine sygdomme, gastrointestinale sygdomme, urogenitale sygdomme, CNS-sygdomme samt muskulære sygdomme. Der bør foretages grundig objektiv somatisk, inklusiv neurologisk, undersøgelse. Relevante parakliniske undersøgelser skal foretages, og alle patienter skal have taget TSH, calcium, hæmoglobin, elektrolytter, kreatinin, fasteblodsukker, urinstix, BT og evt. EKG.

Psykiatrisk

Det anbefales, at der foretages psykopatologisk undersøgelse ved hjælp af ICD-10. Der bør udspørges om alle angstsymptomer og depressive symptomer og screenes for tilstedeværelse af eventuelle andre psykiatriske symptomer.

(Til top)

Henvisninger

Henvisninger fra de praktiserende læger til Klinikkerne for Angst- og Tvangslidelser i Region Midtjylland skal ske på de almindelige henvisningsskemaer og indeholde følgende oplysninger:

- Henvisningsdiagnose(r)
- Sociale forhold
- Tidligere psykiatrisk lidelse (diagnoser, behandling, forløb)
- Aktuelle sygdomsperiode (symptombeskrivelse, forløb, sværhedsgrad, behandling)
- Komorbide psykiske lidelser
- Somatisk sygdom og resultater af udredning

- Tidligere eller aktuelt misbrug, aktuelt alkoholforbrug
- Behov for shared care kontrakt f.eks. ved graviditet, komorbiditet, sociale problemer, lang ventetid - *se **beskrivelse af shared care-modeller for klinikkerne for angst og tvang** og til **manual for shared care-aftale***

Ved behov vil der være mulighed for deltagelse i gruppeforløb i både i Herning og Holstebro.

(Til top)

Telefonrådgivning

Både i forhold til de mere ukomplicerede sygdomstilfælde, samt de mere komplicerede kan der hentes råd via nedenstående telefonnumre, eller via korrespondancemodulet.

Henvisningerne sendes elektronisk til:

Klinik for Angstlidelser, Risskov
Tretommervej 1, bygn. 45B
8240 Risskov
Tlf. 7789 3360, telefontid kl. 8.30 - 14.30
Lokationsnr: 5790001355319

Klinik for OCD, Risskov
Tretommervej 1, bygn. 45B
8240 Rissskov
Tlf. 7789 3380, telefontid kl. 8.30 - 14.30
Lokationsnr: 570000219032

Klinik for Angst- og Tvangslidelser, Silkeborg
Falkevej 1-3, bygn. 15, stuen
8600 Silkeborg
Tlf. 8722 2618 - telefontid: mandag, tirsdag og torsdag kl. 9.00 - 12.00
Lokationsnr: 5790001368876

Klinik for Angst- og Tvangslidelser, Viborg
Regionspsykiatrien Viborg
Søndersøparken 1, 8800 Viborg
Tlf. 8927 3940 - telefontid: alle hverdage kl. 10.30 - 12.00 og 13.00 - 14.00
Lokationsnr: 5790001354817

Yderligere oplysninger om Klinikkerne for Angst- og Tvangslidelser i Region Midtjylland kan ses på:
www.rm.dk/psykiatri+og+social/psykiatri/behandlingspsykiatri/til+voksne/klinik+for+angst-+og+tvangslidelser+-+silkeborg

---

Klinikker for Angst- og Tvangslidelser i samarbejde med
Henrik Nordentoft, Praksiskoordinator

Publiceret: 23. februar 2009

Artikel-id: 1026090223141528
Til top