

Άρθρο σύνταξης Editorial

Οι παραληρητικές παραγνώρισεις σε προκρούστεια κλίνη

Ψυχιατρική 2018, 29:17–18

Οι Συνδρομές Παραληρητικής Παραγνώρισης (ΣΠΠ) χαρακτηρίζονται από διαταραχή στην απαρτίωση των φυσιολογικά συντηγμένων λειτουργιών αντίληψης και αναγνώρισης.¹ Οι κλασικές μορφές είναι: οι συνδρομές Cargras,² Frégoli, Intermetamorphosis [αναφερόμενες στο (3)] και «Υποκειμενικού Σωσία».⁴ Οι συνδρομές αυτές συμβαίνουν χωρίς να συνυπάρχει διαταραχή της συνείδησης και πρέπει να διαφοροποιούνται από τις κοινότοπες, παροδικές παραγνώρισεις που απαντούν στις συγχυτικές καταστάσεις και στη μανία, καθώς και από τις μη παραληρητικές παραγνώρισεις (π.χ. προσωπαγνώσια).

Ο Joseph Cargras που περιέγραψε τη γνωστότερη μορφή ΣΠΠ ήταν αναποφάσιτος ως προς την παθογένεσή της. Στην αρχική του δημοσίευση² χαρακτήρισε τη συνδρομή ως «αγνώσια αναγνώρισης» και την απέδωσε σε ασυμβατότητα ανάμεσα στα συναισθήματα που συνοδεύουν τις αισθητηριακές και τις μνημονικές εντυπώσεις. Στις επόμενες δύο δημοσιεύσεις ο Cargras θεώρησε τη συνδρομή ως άμυνα έναντι μιας μεγαλύτερης απειλής (της «αποπροσωποποίησης») και ως ψυχοπαθολογικό μηχανισμό που αποβλέπει στη συγκάλυψη απαγορευμένων επιθυμιών. Περισσότερες λεπτομέρειες στο κεφάλαιο του J.P. Luauté.³

Οι ψυχοδυναμικές απόψεις είναι κατά βάση παραλλαγές της αντίληψης ότι οι ΣΠΠ προκύπτουν όταν τα αμφιθυμικά συναισθήματα επιλύονται μέσω εκτροπής του μίσους προς έναν φανταστικό σωσία ώστε να διατηρηθεί ανέπαφο το οικείο πρόσωπο (και έτσι το υποκείμενο να αποφύγει την ενοχή). Αυτές οι απόψεις διατυπώθηκαν αρχικά από τον David Enoch [σχετικό κεφάλαιο στο (3)] και με διάφορες παραλλαγές από άλλους ερευνητές [ανασκόπηση από τον Oyebode (5)].

Η ψυχωτική παλινδρόμηση σε αρχαίους τρόπους σκέψης (όπως είναι οι σωσίες και οι δυϊσμοί) θεωρήθηκε από τον Todd και τους συνεργάτες του [αναφορά στο (1)] υπεύθυνη για τις ΣΠΠ. Η υπόθεση αυτή είναι εξαιρετικά ενδιαφέρουσα, αν ίσχυε όμως θα έπρεπε οι ΣΠΠ να είναι πολύ συχνότερες.

Οι Mayer Gross και ο Ackner [αναφορά στο (9)] είχαν παρατηρήσει ότι όταν η ψυχοπαθολογία παίρνει παραληρητική κατεύθυνση, τα αποπροσωποποιητικά-αποπραγματοποιητικά βιώματα τείνουν να ενσωματώνονται στην παραληρητική συμπτωματολογία. Τέτοια βιώματα συνήθως προηγούνται ή εκδηλώνονται συγχρόνως με την έναρξη των ΣΠΠ.⁶ Στη βάση αυτών των δεδομένων υποστηρίχθηκε^{1,6} ότι οι ΣΠΠ αντιπροσωπεύουν παραληρητικές μετεξελίξεις αποπροσωποποιητικών-αποπραγματοποιητικών βιωμάτων. Παρόμοιοι μηχανισμοί προτάθηκαν για συμπτώματα όπως το «ήδη ιδωθέν» και το «ήδη βιωθέν», η αναδιπλασιαστική παραμνησία και η εαυτοσκοπία.

Η εγκεφαλική «δυσρυθμία» έχει επίσης συνδεθεί με τις ΣΠΠ.⁷ Δεδομένων των κλινικών και προγνωστικών ομοιοτήτων των ασθενών με ΣΠΠ με τους ασθενείς που πάσχουν από ψυχωτικές καταστάσεις σε έδαφος επιληψίας, υποστηρίχθηκε ότι πολλοί από τους πρώτους πάσχουν από (υπό ευρύτερη έννοια) «επιληπτικές» ψυχώσεις.⁷ Επίσης ο Joseph [αναφορά στο (6)] υποστήριξε ότι διάφορες οργανικές αιτίες προκαλούν αποσύνδεση μεταξύ των δεξιών και των αριστερών περιοχών του εγκεφάλου που αποκωδικοποιούν τα αισθητηριακά ερεθίσματα με αποτέλεσμα να προκύπτει σε κάθε ημισφαίριο αντίληψη δύο ξεχωριστών πανομοιότυπων εικόνων.

Οι Ellis και Young [αναφορά στο (1) και (6)] υποστήριξαν ότι οι ΣΠΠ προκαλούνται από διαταραχές σε διάφορα στάδια της επεξεργασίας των πληροφοριών. Συγκεκριμένα, θεώρησαν ότι η συνδρομή Cargras είναι αποτέλεσμα βλάβης της

οδού ασυνείδητης αναγνώρισης. Ανάλογοι μηχανισμοί έχουν προταθεί για τις άλλες υπο-κατηγορίες ΣΠΠ. Οι Μαργαρίτη και Κονταξάκης⁸ υποστήριξαν ότι στις ΣΠΠ υπάρχει διαταραχή ικανότητας αναγνώρισης ταυτότητας και όχι της εξωτερικής εμφάνισης. Άλλοι υποστηρίζουν ότι οι ΣΠΠ είναι πολύτροπες νευροπαθολογίες και δεν συνδέονται με μόνο μια γνωστική διαταραχή. Τέλος, με αφετηρία την ανεύρεση οργανικών διαταραχών σε όλες τις υπο-κατηγορίες ΣΠΠ, οι συνδρομές αυτές έχουν συνδεθεί με έναν μεγάλο αριθμό οργανικών καταστάσεων [ανασκόπηση από Oyeboode (5)].

Κατά την Ελληνική Μυθολογία ο Προκρούστης υπέβαλλε τα θύματά του στο βασανιστήριο βίαιας προσαρμογής τους στην προκρούστεια κλίνη του. Οι ΣΠΠ δεν αξίζουν τέτοια μεταχείριση. Η προκρούστεια αναζήτηση αποκλειστικά μιας αιτιολογίας είναι ανεδαφική. Οι συνδρομές ΣΠΠ δημιουργούνται εξ αιτίας όχι ενός αλλά ποικίλων λόγων. Οι περισσότεροι ασθενείς έχουν δυσλειτουργία του δεξιού ημισφαιρίου αλλά όχι κατ' αποκλειστικότητα. Η κατάστασή τους συνδέεται όχι με ένα αλλά με ποικίλα κλινικά φαινόμενα (αποπροσωποποίηση-αποπραγματοποίηση, προσωπαγνωσία, déjà vu και déjà vécu, εαυτοσκοπία, αναδιπλασιαστική παραμνησία κ.λπ.)· υπάρχουν ομοιότητες με ψυχωτικά φαινόμενα συνδεόμενα με την επιληψία αλλά αυτό αφορά μόνο σε ορισμένους ασθενείς. Επιπροσθέτως, η ένταση της σχέσης του υποκειμένου με το παραγνωριζόμενο πρόσωπο δεν είναι ούτε αναγκαία ούτε επαρκής.

Από διαγνωστική σκοπιά, πολλοί δρόμοι οδηγούν σε ΣΠΠ, από τη μονοσυμπτωματική και μονοθεματική οδό (που θεωρείται κατ' εξοχήν ΣΠΠ) μέχρι αυτές που συνδέονται με διαταραχές κυρίως του σχιζοφρενικού ή του οργανικού φάσματος. Η προσπέλαση όμως μπορεί να γίνει και από ένα πιο «επιφανειακό» μονοπάτι, αυτό της κατάθλιψης, στην οποία η παραληρηματική ιδέα του σωσία είναι δευτερογενής και συχνά εξαρτάται από τον αυτο-απαξιωτικό ιδεασμό. Η μελέτη αυτών των οδών είναι ένα γοητευτικό ταξίδι στην ψυχοπαθολογία, ωστόσο –αν και στις περισσότερες περιπτώσεις είναι εμφανής η παρουσία οργανικών συντελεστών– η μεγάλη ποικιλία των καταστάσεων που οδηγούν σε ΣΠΠ μας απομακρύνει από το ενδεχόμενο μιας μοναδικής παθογενετικής υπόθεσης.

Λέξεις ευρητηρίου: Παραληρητικές παραγνωρίσεις, Capgras, Frégoli, Intermetamorphosis, συνδρομή υποκειμενικού σωσία.

Γ.Ν. Χριστοδούλου

Ομότιμος Καθηγητής Ψυχιατρικής Πανεπιστημίου Αθηνών,
Επίτιμος Διευθυντής Συντάξεως, «Ψυχιατρική»

Μ. Μαργαρίτη

Επίκουρη Καθηγήτρια, Α΄ Ψυχιατρική Κλινική Πανεπιστημίου Αθηνών,
Αιγινήτειο Νοσοκομείο

Ν. Χριστοδούλου

Διευθυντής Πανεπιστημιακής Κλινικής Διασυνδετικής Ψυχιατρικής,
Επίτιμος Αναπληρωτής Καθηγητής Ψυχιατρικής,
Πανεπιστήμιο Nottingham, Αγγλία

Βιβλιογραφία

1. Christodoulou GN, Margariti M, Kontaxakis VP, Christodoulou NG. The delusional misidentification syndromes: strange, fascinating and instructive. *Curr Psychiatry Rep* 2009, 11:185–189, PMID:19470279
2. Capgras J, Reboul-Lachaux J. Illusion des "sosies" dans un délire systematisé chronique. *Bull Soc Clin Med Ment* 1923, 2:6–16, doi: 10.1177/0957154X9400501709.
3. Christodoulou GN ed. *Delusional Misidentification Syndromes*, 1986, Basel, Karger
4. Christodoulou GN. Syndrome of subjective doubles. *Am J Psychiatry* 1978, 135:249–251, doi: 10.1176/ajp.135.2.249
5. Oyeboode F. The Capgras Syndrome. In: Stanghelini G, Aragona M (eds) *An Experiential Approach to Psychopathology*. Springer, Switzerland, 2016
6. Christodoulou GN. The Delusional Misidentification Syndromes. *Br J Psychiatry* 1991, 159(Suppl 14):65–69
7. Christodoulou GN, Malliara-Loulakaki S. Delusional Misidentification Syndromes and Cerebral "Dysrhythmia". *Psychiat Clin* 1981, 14: 245–251, doi: 10.1159/000283922
8. Margariti M, Kontaxakis V. Approaching Delusional Misidentification Syndromes as a Disorder of the sense of Uniqueness. *Psychopathology* 2006;39:261–268, doi: 10.1159/000095730