

# Angsttilstande

## Udredning og monitorering

### Angst-Symptom-Spørgeskemaet (ASS).

Spørgsmål	I gennem de sidste to uger, hvor stor en del af tiden har du:	Hele tiden	Det meste af tiden	Lidt over halvdelen af tiden	Lidt under halvdelen af tiden	Lidt af tiden	På intet tidspunkt
1	Været nervøs, anspændt eller følt indre uro?	5	4	3	2	1	0
2	Været meget bekymret over selv de mindste ting i din dagligdag?	5	4	3	2	1	0
3	Været nødt til at undgå visse ting, steder eller aktiviteter, fordi de er angstprovokerende?	5	4	3	2	1	0
4	Haft tilløb til angstanfald (panik)?	5	4	3	2	1	0
5	Haft egentlige angstanfald (panikangst)?	5	4	3	2	1	0
6	Haft gentagne ubehagelige tvangstanker, du ikke kan få ud af hovedet?	5	4	3	2	1	0
7	Været nødt til at kontrollere alt, hvad du gør, eller gentage de samme handlinger igen og igen?	5	4	3	2	1	0
8	Været meget genert, fx når du spiser eller taler, mens andre ser på dig?	5	4	3	2	1	0
9	Haft tilbagevendende tanker eller erindringer om en meget voldsom oplevelse?	5	4	3	2	1	0
10	Haft svært ved at udføre dine daglige aktiviteter pga. disse symptomer?	5	4	3	2	1	0

Ved fortolkningen af ASS skal man først undersøge, om item 10 (symptomernes påvirkning på de daglige funktioner) er scoret med tre eller mere. Hvis dette er tilfældet, undersøger man, hvilket af de ni angstsymptomer der har den højeste score og herefter, om der er en score på de tre øverste symptomer, som er de egentlige angstsymptomer. Man kan naturligvis benytte total score ved måling af effekten af den behandling, der tilbydes.

Spørgsmål 1-2: GAD

Spørgsmål 3: Undvigeadfærd/agorafobi

Spørgsmål 4-5: Panikangst

Spørgsmål 6-7: OCD

Spørgsmål 8: Socialfobi

Spørgsmål 9: PTSD

Spørgsmål 10: Funktionsnedsættelse

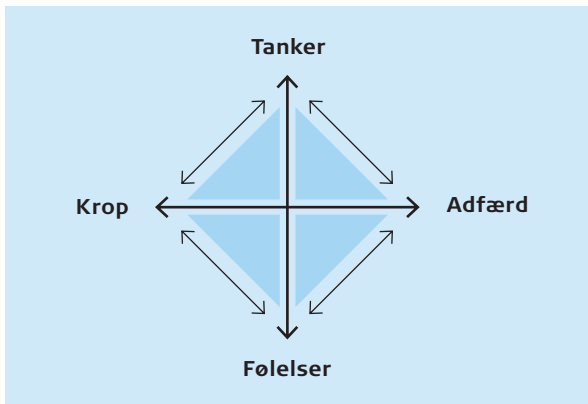
# Angsttilstande

## Kognitiv adfærdsterapi

1. Problemliste: problemer og mål formuleres som adfærd.

Problem (begrænsninger i daglige aktiviteter)	Grad af angst (0-10)	Mål (SMART)	Resultat

2. Psykoedukation: forklare samspillet mellem tanker, krop, følelser og adfærd.



3. Analyse – omstrukturering: udvikle og træne realistisk og hensigtsmæssig tænkning.

Katastrofetænkning	Alternativ tænkning

4. Graderet eksponeringsplan: desensibilisere over for situationer med stigende angst.

Mål	Startdato	Gennemført antal gange
Trin 1		
Trin 2		
Trin 3		
Trin 4		
Trin 5		

5. Responshindring: afvikle sikkerhedsadfærd (fx pulstjek, benzodiazepiner, alkohol, ledsagelse, mobiltelefon, tavshed, kontrol).

# Angsttilstande

## Diagnostik og behandling

### Tilrettelæggelse

1. Konsultation (0101): Screening for angst ved præsentation af symptomer fra flere organsystemer, især autonome symptomer: hjertebanken, sveden, rysten, mundtørhed. Somatisk undersøgelse. Aftale om parakliniske undersøgelser.
2. Konsultation (0101 + lab.ydelser), evt. ved klinikpersonale eller laboratorium.
3. Konsultation (0101 + 2149): Svar på parakliniske undersøgelser. Spørgeskemaer vedrørende angsttilstande (ASS) og depression (MDI). Diagnose i henhold til ICD-10.
4. Konsultation (0106 + 2304): Orientering om behandlingsmuligheder. Alliance vedrørende videre behandling.
5. Eventuel samtaleterapi i klinikken (6101 + evt. 2149): Psykoedukation, pjecer, psykofarmaka, psykoterapi.
6. Statuskonsultation (0106 + 2304 + evt. 2149): Når man fx efter 1 år skal tage stilling til ophør med eller fortsat medicinsk behandling.

### Generelle angstsymptomer

Autonome	Bryst-mave	Psykiske	Almene	Spænding	Alarmeredskab
Palpitationer	Åndenød	Uvirkelighed	Svimmelhed	Muskelspænding	Sammenfaren
Sveden	Kvælningssførelse	Frygt for at blive	Varme/kulde	Rastløshed	Koncentrationsbesvær
Rysten	Trykken eller smerter	sindssyg	Sovende	Psykisk spænding	Irritabilitet
Mundtørhed	i bryst	Dødsangst	fornemmelser	Synkebesvær	Søvnforstyrrelser
	Kvalme, uro i maven				Øget årvågenhed

### Differentialdiagnostisk udredning

Somatisk sygdom	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Almindelig anamnese og somatisk undersøgelse</li> <li>• Hæmatologiske kvantiteter, levertal, fastebloodsukker, væsketal, se-calcium, TSH, cobalamin, vitamin D, fasereaktant</li> <li>• Urinstiks</li> <li>• Evt. ekg, BT, vægt, højde, lungefunktion</li> </ul>
Misbrug (alkohol, stoffer)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Anamnese</li> <li>• Urinundersøgelse</li> </ul>
Psykose	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hallucinationer</li> <li>• Vrangforestillinger</li> <li>• Bizar adfærd</li> </ul>
Depression	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nedtrykthed</li> <li>• Nedsat lyst og interesse</li> <li>• Nedsat energi/øget trætheds</li> </ul>

### Henvises til psykiatrisk behandling

Patienter med:

1. Uafklaret diagnostik, eller
2. Manglende behandlingsrespons.

		Psykofarmaka				Psykoterapi
Hovedsymptom	Diagnose	Diagnostiske kriterier	SSRI	SNRI	Andre	KAT
Fobier	Agorafobi P79	Erkendt urimelig angst eller undgåelse af mindst to: - menneskemængder - offentlige steder - færden alene - færden uden for hjemmet.	++	++	TCA	Psykoedukation Eksponering
	Socialfobi P79	Erkendt urimelig angst eller undgåelse af sociale situationer af frygt for andres kritik eller for at opføre sig pinligt, specielt ved at rødme, kaste op eller få vandladnings- eller afføringstrang.	++	++	TCA	Psykoedukation Omstrukturering af tænkning og selvfokus Eksponering
	Enkelfobi P79	Erkendt urimelig angst eller undgåelse af andre situationer end ved agorafobi og socialfobi.				Psykoedukation Eksponering
Panikanfald	Panikangst P74	Mindst fire panikanfald på 4 uger. Mindst fire angstsymptomer, heraf ét autonomt symptom Ikke situationsafhængigt eller forudsigeligt.	++	++	TCA	Psykoedukation Eksponering for symptomer
Bekymring og ængstelse	GAD P74	Mindst fire angst-spændingssymptomer, mindst ét autonomt i en periode på > 6 mdr. med ansæthed, bekymring og almen ængstelse over almindelige daglige gøremål.	++	++	Pregabalin Buspiron Hydroxizin	Psykoedukation Omstrukturering Responsshindring
Tvangstanker og -handlinger	OCD P79	I mindst 2 uger gentagne ufrivillige, urimelige, ubehagelige tvangstanker eller -handlinger, som erkendes som egne, og som medfører meningsløs funktionsbegrænsende adfærd eller angst, hvis forsøgt afvist.	++	-	Klomipramin Evt. tillæg af antipsykotikum i lav dosering	Psykoedukation Responsshindring Eksponering
Belastninger og traumer	Tilpasningsreaktion P02	Emotionel adfærdsmæssig reaktion på < 6 mdr.-2 år på belastning eller lettere traume inden for den sidste måned.	(+)			Varierende efter symptombillede
	Akut belastningsreaktion P02	Inden for 1-48 timer udvikling af reaktion som ved GAD på exceptionel svær fysisk eller psykisk belastning hos psykisk raske personer. I moderate og svære tilfælde er tilstanden præget af bevidsthedsændringer, håbløshed, hyperaktivitet m.fl.				Beroligende samtale
	PTSD P82	Forsinket reaktion op til 6 mdr. efter katastrofe med flashbacks, stærkt ubehag og undgåelse af minder om traumet eller øget alarmeredskab.	++	+	Evt. tillæg af antipsykotikum i lav dosering	Psykoedukation Eksponering