

Sisti DA, Calkins ME (2016). Psychosis Risk: What Is It and How Should We Talk About It? AMA J Ethics. 1; 18(6):624-32.

Het construct 'Risico op Psychose' is niet een duidelijk afgebakend diagnostisch begrip

In deze Amerikaanse beschouwing wordt ingegaan op de complexiteit van de *at-risk* status van psychose en de ethische en beleidsmatige uitdagingen waarmee onderzoekers en hulpverleners geconfronteerd worden in verband met openheid geven over, voorkomen en behandelen van het risico op psychose. Er worden drie prodromale syndromen geïdentificeerd die geassocieerd worden met een psychotische stoornis: korte manifeste psychose ('high risk'), attenuated psychotic symptoms (afgezwakte psychotische symptomen) ('clinical high risk') en functionele achteruitgang met genetisch risico ('ultra-high risk' of 'at-risk mental state'). Sommigen willen alle hoog-risico patiënten vangen onder de term Attenuated Psychosis Syndrome (APS). De auteurs geven de voorkeur aan de term 'Psychose Spectrum Stoornis' omdat de term 'psychose spectrum' een breder construct is. Er zijn ten minste 22 meetinstrumenten om het risico op psychose in kaart te brengen. Die zijn in drie categorieën in te delen: a. instrumenten die 'attenuated psychotic symptoms' beoordelen, de voorlopers van een psychose; b. instrumenten die basissymptomen en eerste subjectieve veranderingen in ervaringen pogen te meten; c. instrumenten die categorie a. en b. in één keer willen meenemen, zoals de Comprehensive Assessment of At-Risk Mental States (CAARMS). Omdat de gemeten symptomen die tot een psychose kunnen leiden zich bij de meerderheid niet tot een psychose ontwikkelen, wordt erop gewezen dat hulpverleners en onderzoekers voorzichtig moeten zijn met het geven van die informatie aan de patiënten omdat dat tot verhoogde stress kan leiden. Die stress kan een negatieve invloed hebben op de ontwikkeling van een psychose.