

EXISTĂ OARE O „PERSONALITATE MIGRENOASĂ”? STUDIU CLINICO-PSIHOLOGIC ȘI PERSPECTIVELE DE CERCETARE

Ion Moldovanu¹ – d.h.ș.m., prof. univ., Olesea Draganova² – studentă,
Stela Odobescu¹ – d.h.ș.m., conf. cercet., Victoria Comendant¹ – psiholog,

Lilia Rotaru¹ – d.ș.m., conf. cercet.,

¹Institutul de Neurologie și Neurochirurgie,

²USMF „Nicolae Testemițanu”

Rezumat

Scopul acestei cercetări a fost încercarea de a confirma sau infirma prezența ”personalității migrenoase” la pacienții cu migrenă episodică și cronică, comparându-i cu un grup de pacienți cu tulburări afective, dar fără fenomene algice. Analiza factorială a scos în evidență prezența a 2 factori, care par a fi și 2 mecanisme care „guvernează” comportamentul pacienților, dar și starea lor psihofiziologică. Autorii subliniază dificultățile metodologice de rezolvare a enigmei „personalității migrenoase”, în special faptul că tulburarea afectivă este o comorbiditate cvasi-inevitabilă asociată migrenei „eclipsând” și „umbrind” însăși accesul la personalitatea pacientului ca atare. Autorii punctează exigențele viitoarelor cercetări, ce vor lua în calcul și „insight”-urile ultimelor publicații în cercetarea tulburărilor cefalalgice și ale comorbidităților asociate, dar și abordările moderne ce țin de noile viziuni ale conceptului tulburărilor de personalitate (conform DSM -5).

Summary. Does ”migraine personality” exist? Clinical-psychological study and research perspectives

The purpose of this study was the attempt to prove or refute the existence of “migraine personality” in patients with episodic and chronic migraine by comparing them with a control group - patients with affective disorders but without pain syndrome. Factor analysis identified two factors that are likely to be the two mechanisms that “control” human behavior, as well as his psycho-physiological state. The authors emphasize the methodological difficulties in solving the puzzle of “migraine personality”; especially, the fact that affective disorders are almost an inevitable comorbidity of migraine, which “overshadows” the access to the true personality of the patient, as such. The authors point out the difficulty of future studies that will take into account the insights of recent publications in the study of headache and associated comorbidities, as well as modern approaches related to the new vision of the concept of personality disorder (accordingly to DSM-5).

Резюме. Существует ли «мигренозная личность»? Клинико-психологический анализ и перспективы исследования

Целью данного исследования была попытка подтверждения или опровержения существования так называемой «мигренозной личности» у пациентов с эпизодической и хронической мигренью, сравнивая их с группой контроля – пациентами с аффективными расстройствами, но без болевого синдрома. Факторный анализ выделил два фактора, которые, вероятно, являются и 2 механизмами, «управляющими» поведением человека, а также его психофизиологическим состоянием. Авторы подчеркивают методологические трудности разрешения загадки «мигренозной личности», в особенности, тот факт, что аффективные расстройства являются почти неизбежной коморбидностью мигрени, «затмевая» доступ к личности пациента, как такового. Авторы уделяют внимание трудностям будущих исследований, которые возьмут во внимание инсайты последних публикаций в исследовании головных болей и ассоциированных коморбидностей, а также современные подходы, связанные с новым видением концепции расстройства личности (соответственно DSM-5).

Introducere

Actualmente, migrena constituie o problemă majoră a sănătății publice mondiale. Conform datelor prezentate în 2011 în Atlasul OMS privind cefaleea în lume, 11% dintre adulții de pe glob suferă de migrenă [1]. În Republica Moldova, s-a estimat o prevalență a migrenei de circa 24% și a migrenei cronice de aproximativ 4% [2].

Astfel, migrena este o maladie frecventă, complexă, uneori foarte dizabilitantă, cu un prognostic variabil, care necesită o abordare multidisciplinară [3-5]. Relația dintre migrenă și personalitate începând de la „epoca durerilor de cap” a fost un subiect de

interes pentru specialistul Harold G. Wolff. Evaluarea personalității a fost întotdeauna o problemă complexă, astfel aprecierea contribuției fiecărui autor în acest domeniu fiind și mai dificilă. În 1937 H. Wolff a descris caracteristicile „personalității migrenoase”, caracterizată prin integritate, responsabilitate înaltă, perfecționism, rigiditate și labilitate emoțională. A fost demonstrat că aceste trăsături de personalitate, combinate cu creșterea anxietății este caracteristică pacienților cu forme cronice de migrenă și migrenă transformată (Catarci T., Clifford Rose F., 1992) [6]. Wilson (1938) a observat la pacienții săi stări anxioase și reacții isterice, descriind personalități cu semne de

imaturitate emoțională. Lennox (1941) considera că migrena afectează oamenii, care ”mai mult folosesc mintea, decât mușchii”. Această opinie este susținută de mai mulți autori, menționând că pacienții cu migrenă sunt inteligenți (Selinsky 1939, Callahan, 1968; Simpson, 1968) [7]. Mai mulți autori au menționat o mare diversitate de trăsături ale personalității migrenoase. Köhler și Kosanic au creat o modalitate pentru evaluarea variantelor de personalitate. Datele lor indică faptul că nu a existat nici o dovadă a unui profil de personalitate specific în rândul pacienților cu migrenă. Nylander și colab. au evaluat profilul de personalitate la 26 de membri ai unei familii de „migrenoși” și numai nivelurile sub-scaleuror NS1 (excitabilitate) și NS2 (impulsivitate) au fost mai mari la pacienții cu migrenă, comparativ cu grupul de control. Acești autori au concluzionat că anxietatea somatică și în special impulsivitatea pot fi parte a profilului personal la pacienții cu migrenă [8]. Cao și colab. au descoperit că pacienții cu migrenă, precum cea episodică și cronică, au manifestat trăsături de neurotizm, anxietate și depresie [9].

Scopul și obiectivele:

Scopul acestui studiu a fost încercarea de confirmare sau infirmare a prezenței fenomenului de ”personalitate migrenoasă”, dacă într-adevăr există un tip ”special” de personalitate, care, eventual, ar putea juca un rol în evoluția migrenei.

Material și metode de cercetare

Ca obiect de studiu au fost selectați 80 de pacienți cu migrenă (48 cu cronică și 32 cu migrenă episodică) cu vârsta cuprinsă între 20 și 50 de ani (media 31,01 ani) și un grup de control de 40 pacienți (vârsta medie 32,75 ani) cu tulburări afective de origine psihogenă. Diagnosticul de migrenă a fost stabilit în conformitate cu „*Clasificarea Internațională a Tulburărilor Cefalalgice, Ed 3, Versiunea „Beta 2013”*”. Pentru investigațiile psihologice au fost utilizate următoarele chestionare: Chestionarul cefaleelor, chestionarul simptomatic SCL-90 (Derogatis, 1994), Chestionarul de apreciere a nivelului de anxietate (Spielberger), Testul depresiei Beck, Scala tulburărilor somatoforme (subscală a chestionarului PVM-2 [Moldovanu I., 2010] constituită în baza criteriilor DSM –IV) și testul Nijmegen (van Doorn, Colla, Folgering).

Pentru determinarea ”personalității migrenoase” și compararea datelor din grupurile de pacienți cu migrenă cronică, episodică, tulburări afective, datele din chestionare au fost selectate și sistematizate conform unor trăsături bazale de personalitate, fiind divizate în felul următor:

1) Tip Anxios (parametrii scalei 3 a SCL (sensitivitate interpersonală) și scalei 5 (anxietate); indicii

anxietății reactive și de personalitate ai chestionarului Spielberger);

2) Tip Depresiv (parametrii scalei 4 a SCL 4 (depresia); indicii chestionarului Beck);

3) Tip Isteric (parametrii scalei 1 a SCL (somatizarea); reacții somatoforme);

4) Tip Obsesiv-compulsiv (parametrii scalei 2 a SCL (obsesie - compulsie);

5) Tip Paranoidal (parametrii scalei 8 a SCL (idee paranoic);

6) Tip Psihotic (parametrii scalei 9 SCL – scala 9 (reacții psihotice).

În studiu au fost utilizate următoarele metode statistice: ANOVA-test, T-test, Independent samples test, Kruskal-Wallis test, Factor Analysis. Prelucrarea statistică: Valeriu Tihon.

Rezultatele obținute

Folosind T-testul au fost comparate grupele de pacienți cu migrenă cronică (MC) și cu migrenă episodică (ME) cu pacienții din grupul de control cu tulburări afective (TA) și am obținut următoarele rezultate: prevalarea indicatorilor tipului de personalitate isterică la pacienții cu migrenă (episodică și cronică) în comparație cu grupul cu TA ($P < 0,05$).

Pentru determinarea corelării tipurilor de personalitate în grupele de pacienți cu MC, ME și TA s-a utilizat analiza factorială care a divizat datele în doi factori principali – Factorul 1 și Factorul 2. Fiecare din acești factori evidențiază prezența unui set de trăsături de personalitate ce formează 2 grupuri separate (factorul 1 și factorul 2), fiind legați între ei. Datele obținute în urma analizei factoriale sunt prezentate în tab. 1.

(1) **Explicații:** Parametrul **Anxietate** urmat de fracția 4/4 indică numărul scaleuror (ce marchează trăsăturile de anxietate) din numărul total de scale de anxietate din diferite teste. Același principiu este aplicat și la ceilalți parametri. 2) Cifrele (exp: 0,8) indică ponderea fiecărui parametru și corespunde cu coeficientul de corelație în procesul efectuării analizei corelative în fiecare grup aparte.

După cum se observă din tabel, Factorul 1 la pacienții cu MC, ME și TA, practic nu diferă după tipurile trăsăturilor de personalitate, în schimb, Factorul 2 evidențiază tipul de trăsături isteric, anxios și depresiv la pacienții cu TA și, tipul de trăsături isteric, anxios, obsesiv-compulsiv la pacienții cu ME. În grupul pacienților cu MC, Factorul 2 este prezentat doar exclusiv de tipul de trăsături isterice.

Luând în considerație datele prezentate mai sus, putem să facem o concluzie despre un polimorfism important al trăsăturilor de personalitate în structura Factorului 1 și o anumită specificitate relativă a Factorului 2 la pacienții studiați (tab. 1).

Tabelul 1

Analiza integrală a structurii psihologice a factorilor 1 și 2 la pacienții cu tulburări afective, migrenă episodică și migrenă cronică

	Tulburări afective	Migrenă episodică	Migrenă cronică
Factorul 1	Anxietate – 4/4 (1) (0,8; 0,7; 0,65; 0,50) (2)	Anxietate – 4/4 (0,92; 0,65; 0,64; 0,61)	Anxietate – 4/4 (0,90; 0,75; 0,62; 0,5)
	Depresie – 2/2 (0,80; 0,57)	Depresie – 2/2 (0,88; 0,76)	Depresie – 2/2 (0,89; 0,81)
	Psihotism – 1/1 (0,76)	Psihotism – 1/1 (0,86)	Paranoia – 1/1 (0,89)
	Paranoia – 1/1 (0,71)	Paranoia – 1/1 (0,73)	Psihotism – 1/1 (0,84)
	Obsesie – compulsie – 1/1 (0,69)	Obsesie – compulsie – 1/1 (0,66)	Obsesie – compulsie – 1/1 (0,80)
Factorul 2	Isterie – 4/4 (0,93; 0,89; 0,88; 0,73)	Isterie – 4/4 (0,91; 0,90; 0,81; 0,73)	Isterie – 4/4 (0,85; 0,80; 0,75; 0,70)
	Anxietate – 1/4 (0,68)	Anxietate – 1/4 (0,57)	
	Depresie – 1/2 (0,55)	Obsesie – compulsie – 1/1 (0,52)	

Discuții

Separarea certă și scoaterea în evidență a 2 factori în rezultatul analizei statistice factoriale sugerează ideea prezenței în mozaica structurală a trăsăturilor de personalitate în grupurile analizate de pacienți cu migrenă episodică și migrenă cronică a 2 blocuri (dar posibil și a 2 mecanisme) esențiale ce „guvernează” în mare măsură comportamentul pacienților respectivi. Astfel tulburările *anxio-depresive* dominante (în structura Factorului 1) și prezente în toate grupurile de pacienți analizați se combină cu un alt „set” de *trăsături de personalitate isterică* specifice grupului Factorului 2, la fel asociate și ele cu elemente minore diverse (vezi tabelul). Doar în cazul pacienților cu MC este o excepție: *trăsăturile de personalitate isterică sunt dominante* (nefiind asociate cu altele ca în restul grupurilor), ceea ce conferă doar acestor pacienți cu MC o prezență cât de cât univocă de trăsături de personalitate distincte.

Analiza detaliată a publicațiilor existente la acest subiect ne permite să aducem în discuție remarcabila lucrare a lui Kerstin Hedborg și coaut. [10], care au utilizat la fel tehnica statistică de analiză factorială, ce le-a permis autorilor să scoată în evidență câteva trăsături constatate la pacienții cu migrenă: neurotism, agresivitate și extraversie. Datele autorilor menționați diferă de rezultatele noastre, dar ne confirmă faptul că, probabil nu există un factor „specific” al tipului de personalitate la pacienții cu migrenă, ținând cont de diversitatea rezultatelor altor publicații existente. Ce-i drept, autorii menționați mai sus nu au delimitat migrena cronică de cea episodică, ceea ce poate influența rezultatele. Mai mult, autorii nu au avut un grup de pacienți de comparație, care nu ar fi avut prezent în structura clinică fenomenul algic.

Unul din impedimentele importante în problema abordată este faptul că tulburările afective la pacienții cu migrenă sunt de fapt o formă de comorbiditate cvazi-obligatorie la acești pacienți, iar geneza lor poate avea origini diverse, fiind o manifestare a premorbidului, sau fiind rezultatul suferințelor cauzate de durerea migrenoasă. Aceste tulburări pot umbri, „eclipsa”, considerabil „personalitatea migrenoasă”, pe care prezența durerii o poate modifica esențial. Și în acest caz testele psihologice „captează” acele modificări afective, care în mare măsură sunt generate de durerea migrenoasă și suferința pacienților. De aceea noi avem temei să afirmăm, că tulburările afective persistente pot fi nespecifice și delimitarea certă a nucleului „personalității migrenoase” este dificilă.

Cercetarea noastră a scos în evidență aceste dificultăți, ceea ce permite ca în cercetările ulterioare să se modifice design-ul abordării, având neapărat grupuri omogene cu diverse tipuri de dureri (lombare, articulare, viscerele), dar și grupuri comparabile cu tulburări afective cu absența fenomenului algic, precum și voluntari sănătoși. Apariția noilor teste moderne pentru aprecierea tulburărilor de personalitate (DSM- 5) vor contribui esențial la rezolvarea enigmei „personalității migrenoase”.

Concluzii:

1. Studiul efectuat demonstrează că nu există un „tip special” de personalitate caracteristic pacienților cu migrenă, precum și pacienților cu tulburări afective. Analiza statistică factorială a permis determinarea unui polimorfism pronunțat al trăsăturilor de personalitate în fiecare din grupurile analizate în funcție de factorii care au fost evidențiați.

2. Pacienții cu migrenă cronică au avut un element relativ specific al structurii personalității - isteric, scos în evidență în structura factorului 2, care spre deosebire de celelalte grupuri nu se asocia cu alte trăsături de personalitate.

3. A fost postulată ideea că prezența a 2 factori evidențiați, cu structură psihologică diferită, pot sugera ipoteza prezenței a 2 mecanisme (anxiodepresive și isterice), care în interacțiunea lor „guvernează” comportamentul pacienților, dar și starea lor psihofiziologică.

4. S-au conturat dificultățile abordării problemei „personalității migrenoase”, dar și metodologia viitorului design de cercetare, ce ar lua în calcul multiplele dificultăți întâlnite în studiul problemei clasice a „personalității migrenoase”.

Bibliografie

1. WHO, Atlas of headache disorders and resources in the world, Geneva, 2011.
2. Moldovanu I., Pavlic G., Odobescu S., et al., The prevalence of headache disorders in the Republic of Moldova: a population-based study. // *Cephalalgia*, 2007, № 27, p. 673.
3. Bigal M.E., Lipton R.B., The prognosis of migraine. // *Current Opinion in Neurology*, 2008, № 21, p. 301 – 308.
4. Dodick D.W., Review of comorbidities and risk factors for the development of migraine complications (infarct and chronic migraine). // *Cephalalgia*, 2009, № 29, Suppl. 3, p. 7–14.
5. Moldovanu I., Dodick D.W., Odobescu S., Cefaleele, durerile faciale și cervicale, Chișinău, 2007, 520 p.
6. Антипова О.С., Расстройства аффективного спектра при хронической мигрени: вопросы коморбидности, стр 3-8.
7. Waters W. E. Migraine: Intelligence, Social Class, and Familial Prevalence *British Medical Journal*, 1971, 2, 77-81.
8. Sofia Sanchez-Rombn, Jose F. Tellez-Zenteno, Fernando Zermeco-Phols
9. J Headache Pain (2007) 8:94-104 DOI 10.1007/s10194-007-0352-9; Personality in patients with migraine evaluated with the “Temperament and Character Inventory”; Received: 1 October 2006, Accepted in revised form: 26 October 2006, Published online: 15 January 2007; pg. 2-11.
10. Cao M., Zhang S., Wang K., Wang Y., Wang W. Personality traits in migraine and tension-type headaches: A five factors model study. *Psychopathology*. 2002;35:254-258.
11. Kerstin Hedborg, Ulla Maria Anderberg & Carin Muhr; Stress in migraine: personality-dependent vulnerability, life events, and gender are of significance; *Upsala Journal of Medical Sciences*. 2011; 116: 187–199.