

[PS-02]**How will DSM 5 and ICD-11 Affect the Treatment Guidelines?****M. Hakan Türkçapar**

Dışkapı Yıldırım Beyazıt Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul - Türkiye
E-mail address: hakanturkcapar@superonline.com

ABSTRACT:

How will DSM 5 and ICD-11 affect the treatment guidelines?

To classify things in the world is a basic cognitive tendency of human beings. Natural classes are best organized around the prototypes or typical examples. In a good class, all members of the class have to be homogenous and all classes have to be distinguished from each other clearly. Unfortunately, most of the psychiatric diagnosis doesn't conform to this definition. Most of the diagnostic categories contain proto-type diagnostic categories, which have typical clinical characteristics of that category but on the other hand there are some patients, who don't exactly match to that category. There are also unclear boundaries between diagnostic categories. Unclear boundaries exist not only between diagnostic categories but also normal and pathological entities. Good examples of this can be found in personality disorders.

Most of the psychiatric disorders does conform to the definition of syndrome in general medicine. Each psychiatric diagnostic category includes a symptom cluster, which is a proto-type or good model for that diagnosis. DSM (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) and ICD (International Classification of Diseases) are criteria based diagnostic systems, which describe behaviors or symptoms for specific disorders in terms of duration, severity and effects.

Fifth version of DSM, which was first published in 1952, will be issued in May of 2013. When we examine the draft version of DSM-5, though some new diagnostic categories are going to be added to psychiatric classification, the main rationale of the DSM classification system will not change. Especially in the main psychiatric diagnostic categories such as schizophrenia, depression and anxiety disorders, other than few exceptions, there is no radical change, as far as we could recognize. In schizophrenia, section subtypes will be removed and instead, symptom dimensions will be included in the diagnostic system.

One of the most important changes in DSM-5 is about obsessive-compulsive disorders. Obsessive compulsive disorder will not be classified under the heading of anxiety disorder and become an independent psychiatric diagnostic category in DSM-5.

If final version of DSM-5 remains the same with its draft, these changes won't have any major effect on the treatment guidelines. Major changes in this new version of DSM will be in the personality disorders section. But we don't expect that, such a change would have any major effect on the treatment algorithm.

ICD is the international classification system of WHO. The development and discussion period of the next version of ICD is ongoing and ICD-11 will be published in 2015. This is an online process and open to all researchers and clinicians all over the world. There are more possibilities for radical changes in ICD-11 than DSM-5 and this can also make a bigger effect on treatment guidelines.

Key words: DSM-5, ICD-11, treatment guidelines

ÖZET:

DSM 5 ve ICD-11 tedavi kılavuzlarını nasıl etkileyecek?

Dünyadaki nesneleri doğal sınıflara ayırmak insanın temel bilişsel eğilimlerindenidir. Doğal sınıflar en iyi örnekler veya prototipler etrafında organize olur. İyi bir sınıfın içindeki tüm üyelerin homojen olması ve sınıflar birbirinden açık sınırlarla ayrılabilirliktir. Psikiyatrik tanıların ise maalesef çoğu böyle değildir. Birçok tanı kategorisinde o tanı için geçerli olan özelliklerin çoğunu taşıyan prototipik örneklerin yanı sıra tam olarak ölçütleri karşılamayan hastalarda yer alır ve tanıları karışık sınıflara sahiptir. Karmaşık sınıflar hem tanıları artırsa hem de normal ve patolojik olan arasında yer alır. (Özellikle de kişilik bozukluklarını düşünürsek).

Bir çok psikiyatrik bozukluk genel tıptaki hastalık kavramından çok sendrom tanımıyla uyumludur. Her psikiyatrik bozukluk sendrom için prototip veya model teşkil eden çekirdek bir belirti kümesini içerir. DSM (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) ve ICD ölçüte dayalı bir tanısal sistemler olup, belli bir tanı için gerekli olan çeşitli davranışları veya belirtileri tip, yoğunluk süre ve etki açısından tanımlarlar.

İlki 1952'de yayınlanan DSM'nin 5.sinin 2013 Mayıs'ında yayınlanması beklenmektedir. Hali hazırda yayınlanmış olan taslak önerilere bakıldığında DSM' deki tanı sayılarının artmasıyla birlikte ana mantıkta bir değişiklik olmadığını görmekteyiz. Özellikle psikiyatrinin ana bozuklukları olan şizofreni, depresyon ve anksiyete bozukluklarında istisnalar hariç köklü bir değişiklik göze çarpmamaktadır. Şizofreni tanısında ana ölçütler aynı kalmakla beraber, alttıplerin kaldırılması, yerine semptom boyutlarına yer verilmesi planlanmaktadır.

Belki bu anlamda en önemli değişiklik obsesif kompulsif bozukluğun anksiyete bozuklukları başlığı altından çıkarılması önerisidir. Eğer DSM-5 yayınlanan taslağa uygun olursa bu değişikliklerin az sayıda rahatsızlık hariç olmak üzere tanı kılavuzlarında büyük bir değişikliğe neden olmayacağını söyleyebiliriz. DSM'nin yeni versiyonundaki en büyük değişikliklerin, kişilik bozuklukları bölümünde gerçekleşme olasılığı vardır. Ancak bu değişikliklerin tedavi algoritması açısından değişiklik getirmesi beklenmez.

ICD Dünya Sağlık Örgütü'nün (DSÖ) tanısal sistemidir. ICD nin yeni versiyonu ICD-11'in 2015 yılında yayınlanması öngörülmekte ve henüz hazırlanma ve tartışılma süreci devam etmektedir. Bu süreç, azami ölçüde bütün dünyadan araştırmacı ve klinisyenlere açık olması için internet üzerinden yürütülmektedir. ICD-11'in DSM-5'e göre daha köklü değişiklikler içerip tedavi kılavuzlarını etkilemesi daha olası görünmektedir. Klinik yararlığı esas alan ICD-11, klinik, araştırma ve birinci basamak için 3 ayrı biçimde hazırlanmasıyla da DSM'den ayrılmaktadır.

Anahtar sözcükler: DSM 5, ICD-11, tedavi kılavuzu

Klinik Psikofarmakoloji Bülteni 2012;22(Ek Sayı 1):S5

Bulletin of Clinical Psychopharmacology 2012;22(Suppl. 1):S5