

ZE ZAHRANIČNÍ LITERATURY

Psychiat. pro Praxi, 2006; 1: 54

Olanzapin v profylaxi bipolární poruchy

Ve dvanáctiměsíční, dvojité slepé studii srovnávající lithium (průměrná hladina 0,76 mmol/l) a olanzapin (průměrná denní dávka 11,9 mg) ukázala profylaktický efekt olanzapinu: rekurence jakékoliv epizody byla při léčbě lithiem přítomná ve 38,8%, při léčbě olanzapinem 30%; v případě prevence depresivní fáze byl účinek olanzapinu srovnatelný s lithiem, v případě prevence manické nebo smíšené epizody byl olanzapin účinnější než lithium.

Am J Psychiatry, 2005; 162(7): 1281–1290.

Quetiapin v léčbě depresivní fáze bipolární poruchy

Osmítýdenní, placebem kontrolovaná studie dvou dávek quetiapinu (300 a 600 mg/den) v akutní léčbě depresivní fáze bipolární poruchy (I. i II. typ) ukázala, že při srovnatelném počtu pacientů, kteří dokončili léčbu a obdobném počtu přesmyku do mánie, byly obě dávky quetiapinu účinnější než placebo ve smyslu počtu respondérů (redukce počátečního skóre MADRS > 50%; quetiapin 300 mg 57,6%, quetiapin 600 mg 58,2%, placebo 36,1%) i remitérů (konečné skóre MADRS < 12; 52,9% pacientů užívajících quetiapin vs. 28,4% užívajících placebo).

Am J Psychiatry, 2005; 162(7): 1351–1360.

Léčba mánie novými antipsychotiky

Ve dvanáctitýdenní, dvojité slepé, randomizované komparační studii aripiprazolu proti haloperidolu v léčbě akutní mánie bylo při užívání aripiprazolu více respondérů (pokles YMRS skóre o více než 50%) než při užívání haloperidolu. *Br J Psychiatry, 2005; 187: 235–242.* Ve třítýdenní, dvojité slepé, placebem kontrolované studii flexibilně dávkovaného risperidonu (1–6 mg/den) v léčbě akutní mánie u 290 pacientů byl risperidon od prvního týdne podávání účinnější než placebo.

Br J Psychiatry, 2005; 187: 229–234.

Abúzus alkoholu

a průběh bipolární poruchy

Pětileté sledování po první epizodě mánie u 144 pacientů ukázalo, že abusus alkoholu související

s rozvojem bipolární poruchy předpovídá delší trvání afektivních příznaků.

Arch Gen Psychiatry, 2005; 62(8): 851–858.

Faktory spojené s dobrou adherencí k léčbě u schizofrenie

Analýzou výpovědí 228 schizofrenních či schizoafektivních pacientů přijatých k hospitalizaci bylo zjištěno, že lepší adherence k léčbě (zjišťovaná z referencí pacientů) byla spojena s pozitivním přístupem k hospitalizaci (oproti nedobrovolné hospitalizaci), náhledem chorobnosti a pozitivním vztahem ke zdravotnickému personálu (zejména k lékaři).

Arch Gen Psychiatry, 2005; 62(7): 717–724.

Strategie augmentace při rezistenci ke klopazinu

Review 11 randomizovaných, dvojité slepých, placebem kontrolovaných studií z let 1980–2004 hodnotilo efekt sulpiridu, lamotriginu, lithia, fluoxetinu, glycinu, D-serinu, D-cykloserinu, a kys. eikosa-pentoové (E-EPA). Jako efektivní se jeví podávání sulpiridu, lamotriginu a E-EPA.

European Psychiatry, 2005; 20(5–6): 409–415.

Příčiny polypragmasie

Analýza léčby 139 pacientů se schizofrenií hospitalizovaných na akutních odděleních v Japonsku ukázala, že polypragmasie je spojena se skeptickým pohledem lékaře na léčebné algoritmy, s požadavky středního zdrav. personálu na zvýšení medikace a klinickým stavem pacienta.

Br J Psychiatry, 2005; 187: 243–247.

Délka neléčené psychózy ve vztahu k výsledkům léčby

Osmileté prospektivní sledování 318 pacientů s první epizodou psychózy ukázalo, že kratší doba do zahájení léčby první epizody koreluje s nižší závažností pozitivních příznaků, lepším sociálním, pracovním fungováním a kvalitou života. Průběh byl významně horší, pokud doba do zahájení léčby překročila 3 měsíce, v případě schizofrenního spektra jeden rok.

Sch Res, 2005; 79(1): 85–93.

Riziko úmrtí při léčbě demence atypickými antipsychotiky

Metaanalýza randomizovaných placebem kontrolovaných studií zjišťovala důsledky podávání atypických antipsychotik u demenčních pacientů. Úmrtí bylo častější při užívání jakéhokoliv sledovaného antipsychotika (olanzapin, risperidon, quetiapin, aripiprazol, odds ratio 1,54). Atypická antipsychotika tedy mírně zvyšují riziko mortality u této skupiny pacientů.

JAMA, 2005; 294: 1934–1943.

Risperidon v léčbě behaviorálních příznaků pervazivních poruch

Risperidon (0,01–0,06 mg/kg) podávaný v osmitýdenní dvojité slepé placebem kontrolovaná studii se 79 pacienty do 12 let vedl k signifikantnímu poklesu hlavního sledovaného parametru, iritability (64% pokles vs. 31% na placebo), ale i dalších poruch chování – hyperaktivity, stereotypií apod. Z nežádoucích účinků byla nejčastější somnolence a nárůst váhy.

Pediatrics, 2004; 114: e634–e641.

Konzumace mořských ryb a pokles kognitivních funkcí

Prospektivní sledování kognitivních funkcí u 3718 jedinců starších 65 let prokázalo, že konzumace mořských ryb alespoň jednou týdně je spojena s pomalejším poklesem kognice (o 10% ročně u lidí s rybou v jídelníčku). Analýza brala v úvahu kognitivní i fyzickou aktivitu, konzumaci alkoholu, depresivní příznaky, kardiovaskulární poruchy a rizika, demografické faktory a další dietní zvyklosti.

Arch Neurol, Early Release, Oct. 10, 2005.

Epidemiologie depresivní poruchy v USA

Rozsáhlá studie 43000 dospělých jedinců sledovala dvanáctiměsíční (5,3%) a celoživotní prevalenci (13,2%) velké depresivní poruchy dle DSM IV. Riziko zvyšovala soc. izolace, nízký příjem, ženské pohlaví. Autoři uvádějí, že ve srovnání s podobnými rozsáhlými studiemi z 80. a 90. let byla zjištěná prevalence vyšší.

Arch Gen Psychiatry, 2005; 62: 1097–1106.

Připravil: MUDr. Tomáš Kašpárek