

49. ČESKO-SLOVENSKÁ PSYCHOFARMAKOLOGICKÁ KONFERENCE, 10.–14. LEDNA 2007, LÁZNĚ JESENÍK

Psychiat. pro Praxi; 2007; 2: 97–98

Oproti loňskému roku, kdy lázeňské městečko Jeseník obléhala armáda s technikou odklizející hromady sněhu, přivítalo letošní návštěvníky takřka jarní počasí. Více než šesti stovkám odborníků převážně z řad psychiatrů, farmakologů a neurologů to ovšem nevadilo a užili si horského povětří přinejmenším se stejnou chutí jako přitažlivého odborného programu.

Ten byl letos opravdu pestrý a začínal již ve středu odpoledne plenárním sdělením, které přednesl profesor Kennedy z Toronta. Hovořil o průlomu v léčbě rezistentní deprese – hluboké mozkové stimulaci (deep brain stimulation, DBS). Na počátku přednášky shrnul dosavadní možnosti, jak léčit rezistentní depresi. K nim patří například optimalizace současné antidepressivní léčby, změna léku, augmentace antidepressiva olanzapinem, quetiapiinem nebo bupropionem a kombinační terapie. Dle přednášejícího je třeba změnit současný unitární pohled na depresi. Pacienti tvoří heterogenní skupinu, rozdíly jsou v genetickém podkladu deprese, etiopatogenezi, premorbidní osobnosti nemocného, symptomatickém profilu deprese a tělesné i psychiatrické komorbiditě. Při metodě DBS je pacientovi neurochirurgicky zavedena elektroda do Brodmanovy oblasti 25 v subgenuální cingulární kortexu, stimulátor je poté voperován do podklíčkové oblasti. Elektrický proud o napětí tři až pět voltů proudí nepřetržitě, nejedná se o izolované elektrické stimuly. Některé výsledky hluboké mozkové stimulace působí až zázračně, což profesor Kennedy doložil videokazuistikou. Popisovaná pacientka trpěla depresí po dobu 12 let, poslední rok a půl musela být pro depresi hospitalizována, onemocnění bylo rezistentní na veškerá známá antidepressiva a tato žena bez účinku absolvovala 65 aplikací elektrokonvulzivní léčby. Poté jí za plného vědomí byly implantovány elektrody do mozku. Výrazné zlepšení psychického stavu nastalo již po několika minutách stimulace přímo na operačním stole. Nemocná byla schopna popisovat, jak porucha nálady odpovídá. Obdobná robustní responze je zaznamenána přibližně u poloviny operovaných pacientů. K nežádoucím účinkům DBS může patřit úzkost, nespavost, epileptické záchvaty nebo nitrolební infekce. Zatím nejsou známy dlouhodobé účinky hluboké mozkové stimulace. Předpokládá

se, že účinnost léčby může během několika let poklesnout, obdobně jako u Parkinsonovy choroby.

Další pozoruhodnou přednášku pronesl Ing. Homola na téma aplikace optických biosenzorů v medicíně. Optické biosenzory jsou schopny detekovat nejrůznější proteiny v tělesných tkáních pacienta již od koncentrace 1 nanogram/ml. Citlivost této nové metody je o osm řádů vyšší než u současného „zlatého standardu“ – metody ELISA. Na nosiči ze zlata jsou umístěny receptory detekované látky, která se pak na ně naváže. K receptoru je pomocí vodiče veden světelný paprsek, jehož spektrum se vlivem navázané látky specificky změní. Paprsek je poté stejným vodičem odváděn zpět a jeho spektrum analyzováno. Pomocí čipů lze prokázat také přítomnost různých malých úseků DNA (oligonukleotidů). Vyšetření je přímé, probíhá v reálném čase a není zapotřebí použití radioaktivního ligandu. Současná cena přístroje se pohybuje v rozmezí od 200 000 do 400 000 euro. V Psychiatrickém centru Praha takto zkoušejí vyšetřovat hladinu tau proteinu v mozkomíšním moku pacientů s podezřením na Alzheimerovu chorobu.

V rámci sympozia docenta Mohra z Psychiatrického centra Praha s názvem „Možnosti ovlivnění kognitivního deficitu schizofrenie“ referoval asistent Příkryl z Psychiatrické kliniky Brno o výsledcích ročního hodnocení kognitivních funkcí u pacientů s první epizodou schizofrenie. Jeden rok po první epizodě bylo patrné zlepšení kognitivních funkcí. To se projevilo výrazněji u těch pacientů, kteří dosáhli remise. Na základě vstupního vyšetření kognitivních funkcí však nebylo možno predikovat, u kterých nemocných bude navozena remise a kde zůstane určitá reziduální symptomatika. Docent Mohr uvedl, že antipsychotika sice kognitivní funkce u schizofrenie statisticky významně zlepšují, z klinického hlediska však jejich účinek není dostatečný. Primář Tůma z Psychiatrické kliniky v Hradci Králové přednesl přehled experimentálních farmakologických postupů v léčbě kognitivního deficitu u schizofrenie. Musel konstatovat, že dosavadní testované přístupy neprokázaly dostatečnou účinnost. Limitací těchto studií je nízká statistická síla z důvodu malého počtu pacientů. V závěru sympozia doktorka Rodriguez z Prahy hovořila o svých zkušenostech s rehabilitací kognitivních funkcí pomocí počítače. Vlastní výzkumná

data neprokázala, že by v tomto ohledu byla účinná repetitivní transkraniální magnetická stimulace.

V satelitním sympoziu firmy Bristol Myers Squibb „Motivace k dlouhodobé léčbě schizofrenie“ hovořil docent De Hert z Belgie o příznivém vztahu aripiprazolu k metabolickému syndromu. Ve sdělení „Otevřené otázky v léčbě schizofrenie“ se profesor Libiger z Hradce Králové věnoval otázkám, zda některé z antipsychotik může být účinné univerzálně, zda lze předpovědět míru léčebné odpovědi na konkrétní antipsychotikum a jaké jsou faktory spojené s léčebnou odpovědí? Zdůraznil význam subjektivního vztahu pacientů k léčbě a některých demografických charakteristik. Jelikož ze současných antipsychotik každé může vyhovovat jiné skupině pacientů, je široká škála dostupných preparátů výhodou.

Sympozium profesorky Českové z Brna „Antidepressivní léčba a dopamin“ shrnulo význam dopaminu v léčbě deprese od preklinických poznatků až po klinickou praxi. Profesorka Šulcová z Brna referovala o spojení hypoaktivity mezolimbické dopaminergní dráhy s anhedonií a depresí a dále o vztahu dopaminu k systému odměny. Profesorka Česková kladně hodnotila účinnost a dobrou snášenlivost nízkých dávek amisulpridu u dystymie v české prospektivní otevřené studii. Docentka Žourková z Brna se zmínila o pozitivním vlivu dopaminergních látek (bupropion, moklobemid) na sexuální dysfunkci u mužů a žen, což doplnila vlastními daty. Vliv bupropionu a zprostředkovaně moklobemidu by měl být pozitivní, přesvědčivějších výsledků ve sledování dosáhl bupropion, a to zejména u mužů, ale i u žen. Docentka Vavrušová z Bratislavy v závěru sympozia vysvětlovala mechanismus antidepressivního účinku atypických antipsychotik.

V pátek odpoledne proběhla schůze ČNPS. Na pořadu byla zpráva o hospodaření, udělení cen (dr. Kleina, ČNPS) a čestných členství ČNPS. Za čestné členy byli navrženi a odhlasováni prof. Balon a prof. Švestka. Následovala změna stanov a volba výboru ČNPS. Zvoleni byli: prof. MUDr. Cyril Höschl, DrSc. FRC Psych.; prof. MUDr. Jan Libiger, CSc.; prof. MUDr. Eva Česková, CSc., MUDr. Ján Pavlov Praško, CSc.; prof. MUDr. Jaromír Švestka, DrSc.; prof. MUDr. Alexandra Šulcová, CSc.; MUDr. Martin Anders, Ph.D., doc. PharmDr. Daniela Ježová, DrSc., revizní komise: MUDr. Michal Maršálek,

CSc.; MUDr. Luboš Janů, Ph.D.; MUDr. Erik Herman. Předsednictví převzal po MUDr. Ivanu Tůmovi, CSc. doc. MUDr. Jiří Horáček, Ph.D., za příštího předsedu byl zvolen doc. MUDr. Pavel Mohr, Ph.D.

Páteční večer byl ve znamení katatonie. Prof. Růžička podal přehled o patofyziologii katatonních projevů, souvislosti s bazálními ganglii a výskytu v oblasti neurologie. MUDr. Maršálek se zabýval důvody poklesu četnosti výskytu katatonních symptomů, jejich výskytem v rámci psychických poruch a léčebnými možnostmi. Jedním z důvodů může být malý důraz kliniků na detekci katatonie mezi pacienty. Antipsychotika jsou v léčbě katatonních symptomů nevhodná, i vzhledem k spřízněnosti s maligním neuroleptickým syndromem, v úvahu přicházejí jen nízké dávky látek přechodně blokujících D2 receptory (klozapin, popřípadě olanzapin a quetiapin). Zkušenosti jsou však omezené. Vhodnější léčbou jsou vyšší dávky benzodiazepinů nebo elektrokonvulzivní terapie.

Za pozornost stojí i nedělní sympozium „Biologické aspekty závislosti“, které bylo koncipováno jako přehled problematiky u jednotlivých chorob. MUDr. Sikora zdůraznil biologické principy

nejčastějších závislostí, doc. Hosák ve velmi přehledné prezentaci obsáhl většinu genetických vloh pro jednotlivé závislosti. Následovala prezentace MUDr. Maršálka o vzájemném a velmi významném sepětí psychoaktivních látek a schizofrenie. Nejenže schizofrenie často propuká vlivem drog (kanabis), ale mezi schizofreniky je i významně vyšší počet abuzérů. Při této komorbiditě je negativně ovlivněna léčba i prognóza onemocnění. Přednáška doc. Jiráka v zastoupení přehledně mapovala oblast možného ovlivnění kognitivních funkcí a návykových látek. V poslední prezentaci MUDr. Praško zdůraznil častou komorbiditu úzkostných a návykových poruch a roli lékaře v benzodiazepinových závislostech.

Poslední sympozium programu „Smrt buňky a deprese“ bylo orientováno na souvislost mezi neurodegenerativními onemocněními a výskytem deprese. V zastoupení se odehrála přednáška známého neuropatologa a popularizátora psychiatrie (dr. Koukolík) o významu apoptózy pro CNS, resp. o apoptóze jako mechanismu udržujícím rovnováhu mezi signály k přežití a smrti buňky. Doc. Mohr podal přehled biologické patofyziologie depresivního

onemocnění, řadu příčin a důsledků pro nervový systém v čele s ovlivněním genetickým a genomickým prostřednictvím vlivu antidepressiv na neurotransmiterový systém. Doc. Kaňovský v přednášce „Deprese a neurodegenerace“ předal zkušenost se skoro 100% výskytem deprese a depresivních symptomů mezi pacienty s jiným degenerativním onemocněním CNS (Parkinsonova a Pickova choroba, Huntingtonova chorea apod). V poslední přednášce celé konference doc. Pidman zmínil deprese a demence jako choroby s místy podobným patofyziologickým substrátem a symptomy, choroby provázané i kauzálně.

Stručným závěrečným slovem poděkoval doc. Horáček účastníkům i přednášejícím. Můžeme se těšit na jubilejní již 50. neuropsychofarmakologickou konferenci v Jeseníku 2008.

doc. MUDr. Ladislav Hosák, Ph.D.

MUDr. Luboš Janů, Ph.D.

MUDr. Tomáš Kašpárek, Ph.D.

Mgr. Iva Daňková