

ZE ZAHRANIČNÍ LITERATURY

Psychiat. pro Praxi; 2007; 4: 185

Metaanalýza účinku atypických antipsychotik v léčbě manické fáze bipolární afektivní poruchy

Metaanalýza randomizovaných studií, které srovnávaly efekt atypických antipsychotik vůči placebo, klasickým neuroleptikům či tymostabilizátorům v léčbě manické fáze, publikovaných do roku 2006 (24 studií s 6 187 pacienty), ukázala signifikantní superioritu atypických antipsychotik vůči placebo, signifikantně lepší efekt kombinace atypického antipsychotika s tymostabilizátorem vůči monoterapii stabilizátorem a srovnatelnou účinnost atypických antipsychotik a tymostabilizátorů.

Arch Gen Psychiatry, 2007; 64: 442–455.

Antidepresiva v léčbě depresivní fáze bipolární afektivní poruchy

Podle placebem kontrolované studie (STEP-BD) léčby depresivní fáze bipolární afektivní poruchy nevedla kombinace tymostabilizátoru s antidepresivem (bupropion, paroxetin) k výraznější redukci depresivní symptomatologie ani k vyššímu riziku indukce mánie ve srovnání s monoterapií tymostabilizátorem. 366 pacientů bylo sledováno 28 týdnů, hlavním parametrem účinnosti byla setrvalá remise, definovaná jako normoforie po dobu 8 týdnů – té dosáhlo 23 % pacientů léčených kombinací a 27 % monoterapií. Přesmyk do mánie byl pozorován u 10 % pacientů v obou větvích.

N Engl J Med. Publikováno on-line v březnu 2007.

Metaanalýza efektu kombinace farmakoterapie a psychoterapie u depresivní poruchy

Metaanalýza 7 studií publikovaných mezi roky 1980 a 2005 zjistila, že kombinace je účinnější jen u středně těžké depresivní poruchy s chronickými

rysy, rozdíly nebyly přítomny u lehké a středně těžké deprese bez chronických rysů a žádná data nebyla nalezena pro těžkou depresi.

Eur Psychiatry, 2007; 22: 1–8.

Význam poruchy kognitivních funkcí u pacientů s první epizodou psychózy pro budoucí pracovní způsobilost

Studie vztahu kognitivních funkcí k parametrům průběhu a sociálního výkonu u 115 pacientů s recentně vzniklou psychózou sledovaných v průběhu 2 let ukázala limitující charakter přítomnosti kognitivní dysfunkce pro pracovní výkon, a to bez ohledu na její charakter (tj. specifický vzorec kognitivní poruchy).

Psy Research, 2007; 149: 71–80.

Dehydroepiandrosteron a negativní příznaky schizofrenie

Čtyřicet chronických pacientů se schizofrenií, stabilizovaných na olanzapinu, bylo randomizováno do 2 větví (olanzapin + dehydroepiandrosteron vs. olanzapin + placebo) na 12 týdnů. Bylo pozorováno signifikantní zlepšení negativních příznaků (hodnocených pomocí SANS) bez zhoršení floridní symptomatologie, nebyl pozorován vliv na kognitivní funkce.

Psychoneuroendocrinology, 2007; 32: 96–105.

Symptomatologie deliria

Sto pacientů s deliriem bylo vyšetřeno standardní škálou hodnotící kognitivní (pozornost, orientace, krátkodobá a dlouhodobá paměť, vizuospatciální schopnosti) a „nekognitivní“ (cyklus spánků – bdění, poruchy vnímání, formální a obsahové poruchy myšlení, řeč, emoční labilita, agitovanost, psychomotorická retardace) příznaky deliria (škála DRS-R98) a kognitivním testem pro delirium (CTD). Nejčastějšími

příznaky deliria byly narušení cyklu spánků – bdění a hypoprosodie (v obou případech 97 % pacientů). Pokud byly přítomny psychotické příznaky, tak šlo buď o poruchy vnímání nebo poruchy myšlení, jejich současný výskyt nebyl pozorován. Hypoprosodie byla spojená s tíží dalších kognitivních příznaků, ne však s tíží příznaků „nekognitivních“. Naopak schopnost chápání (testovaná pomocí CTD) byla spojena s tíží „nekognitivních“ příznaků, jmenovitě s poruchami cyklu spánků – bdění, myšlení a s motorickou retardací.

Br J Psychiatry, 2007; 190: 135–141.

Escitalopram v prevenci relapsu obsedantně-kompulzivní poruchy

320 respondérů na léčbu escitalopramem bylo na 24 týdnů randomizováno do větve užívající escitalopram nebo do placebové větve. Léčba escitalopramem byla spojena s delším dobou do relapsu a nižším počtem pacientů, kteří relabovali (23 % vs. 52 %).

Eur Neuropsychopharmacol, 2007; 17: 430–439.

Prazosin v léčbě poruch spánku u posttraumatické stresové poruchy

Čtyřicet pacientů s rušivými sny traumatického obsahu bylo na 8 týdnů randomizováno do větve léčené prazosinem (alfa1 blokátor) a placebové větve. Léčba prazosinem vedla k signifikantnímu snížení intenzity a frekvence snů s traumatickým obsahem.

Biol Psychiatry, 2007; 61: 928–934.

Připravil MUDr. Tomáš Kašpárek, Ph.D.

Psychiatrická klinika LF MU a FN

Jihlavská 20, Brno.

e-mail: tkasperek@fnbrno.cz