

ZE ZAHRANIČNÍHO TISKU

Aliance schizofrenie a diabetu

Pacienti se schizofrenií vykazují vysoké riziko srdečního infarktu, jejich kardiovaskulární a cerebrální morbidita je asi 2,5 až 3× vyšší než u ostatní populace. Důvodem toho je mj. skutečnost, že diabetes typu 2 je u schizofreniků nadproporcionálně častější. K terapii základního onemocnění by proto měla být volena taková antipsychotická neuroleptika, která negativně neovlivňují látkovou výměnu pacienta. Mezi takové léky patří i Risperdal, který nezvyšuje riziko diabetu.

Rozdíly mezi schizofreniemi jednotlivých pohlaví byly až dosud jen málo sledovány, ženy zpravidla onemocní o asi 5 let později než muži a až do nástupu menopauzy také lépe reagují na antipsychotika než muži. Častěji však u žen dochází k pozdním dyskinézám, ženy s asociací obou těchto nemocí také mají větší problémy s nadváhou. Na druhé straně u nich jsou dietetická opatření méně efektivní než u mužů. Všechny tyto aspekty by tedy měly být respektovány při volbě vhodné léčby, aby ženy byly ušetřeny před sociální stigmatizací a možnými zdravotními riziky.

Při terapii neuroleptiky také mohou vznikat poruchy glukózového metabolismu, schizofrenici také mohou častěji onemocnět diabetem typu 2. Ženy s nadváhou jsou takto ohroženy mnohem častěji. Riziko vzniku diabetu však není u všech neuroleptik stejné. Nejméně rizikový je klasický haloperidol a atypické neuroleptikum risperidon (Risperdal). Naopak je známo, že taková neuroleptika jako clozapin (Leponex) a olanzapin (Zyprexa) zvyšují rezistenci na inzulin.

Kohen, D., Newcomer, J. MMW-Fortschr. Med., 143, 2001, Sonderheft 2, 96. -BF-

Antidepresiva u chronických bolestí

Při léčbě chronických bolestí se vedle klasických analgetik stále více uplatňují antidepresiva. Klinické studie v tomto ohledu potvrdily jejich efekt, na léčbu příznivě reagují i některé jiné syndromy z této oblasti.

Antidepresiva vykazují nejlepší efekt především u neuropatických bolestí, u fibromyalgie, u chronických bolestí zad či hlavy, a to především u těch, jež jsou vyvolány kontrakcí svalů.

V experimentu i v klinických studiích se ukázalo, že klasická tricyklická antidepresiva vykazují nejlepší efekt. Protože je většina chronických bolestí spojena s depresivním syndromem či generalizovanou úzkostí, je efekt těchto léků kvitován i v této oblasti. Analgetický efekt nastupuje rychle, antidepresivní však až po týdnech podávání. Hlavní indikací pro tato antidepresiva jsou tzv. chronické idiopatické, chronické centrální, neuropatické a nádorové bolesti.

Zimmermann, M., Flöter, T. Ärtzl. Praxis, 53, 2001, 29, 11 der Beil. -BF-

Benzodiazepiny: je možné i ambulantní odvykání

Asi dvě třetiny všech pacientů, kteří jsou závislí na medikamentech, nadužívají především benzodiazepiny. Pacienti

je berou jak izolovaně, tak i v kombinaci s alkoholem či s ilegálními drogami. Osvobození od tohoto návyku se nejlépe daří tehdy, užívají-li pacienti benzodiazepiny s dlouhodobým účinkem a pak tuto dávku pozvolna redukuje. Z medicínského hlediska vyvolávají tyto lékové substance mnohem závažnější závislost než ostatní drogy. Velké dávky vedou ke změnám v chování s agresivitou či auto-agresivitou. Odvykání může být spojeno s křečovými stavy, proto by se měly dávky snižovat jen velmi pozvolně.

Jejich izolované užití je zpravidla spojeno s už předtím přítomnou depresí či s úzkostnými stavy. Ty se během odvykání zhoršují a proto je třeba je vždy cíleně léčit. Při odvykání je možno na začátku dávku snížit razantnějším způsobem, později je třeba volit daleko mírnější pokles dávek. Dnes platí pravidlo, že ambulantní odvykání trvá asi měsíc, ústavní jeden týden, a to vždy ve vztahu k délce trvání závislosti. Antidepresiva se sedativním účinkem, jako např. Doxepin či Trimipramin, mohou mírnit odvykací příznaky, a to především nespavost. Vždy však je třeba mít na mysli, že tyto léky zároveň snižují hranici pro možný vznik křečových stavů.

Poser, W. Ärtzl. Praxis, 53, 2001, 22, 9. -BF-

Demence – Galapentin zlepšuje tělesnou výkonnost pacientů s Alzheimerovou nemocí

Tento nový lék je allosterickým modulátorem galantaminu (Reminyl). V placebo kontrolované studii byl vyzkoušen u 635 nemocných pacientů s lehkou až středně těžkou demencí, lék byl podán ve dvou různě vysokých dávkách.

Pacienti, kteří po dobu roku užívali kontinuální dávky 24 mg denně, nevykázali při kontrolních testech nižší výkonnostní niveau, než tomu bylo na začátku studie. Lék znamenal velkou úlevu jak pro pacienty, tak i pro jejich rodinné příslušníky. Následně 6 měsíců trvající placebo kontrolované sledování těchto pacientů nemohlo potvrdit jinak takřka jistou progresi základního onemocnění.

Raskind, M. A. Fortachr. Neurol. Psychiatr., 69, 2001, 6, 292. -BF-

Diabetes a kouření

Kouření cigaret lze považovat za celosvětovou pandemii, stejně zneklidňujícím faktorem je i pasivní kouření. U diabetiků zvyšuje kouření dvakrát jejich mortalitu. Novější studie ukázaly, že kouření narušuje glukózovou toleranci a vede častěji ke vzniku diabetu 2. typu. Redukce současného celosvětového konzumu cigaret o polovinu by zachránila život asi 150 miliónům obyvatel z celého světa. Pro rok 2020 počítá WHO s tím, že při dosavadní tendenci dojde k asi 10 miliónům úmrtí, která mají souvislost s kouřením. V současné době kouří asi 1,2 miliardy obyvatel, z toho jich 500 miliónů předčasně umírá. Asi 700 miliónů dětí, tj. prakticky polovina všech dětí světa, musí dýchat kouřením promořený vzduch. Asi 40 % kuřáků se ročně pokusí zanechat kouření, méně než 3 % jich však vydrží bez kouření 6 měsíců. Maximum cigaretové závislosti je podle

expertů podobné jako u heroinu a kokainu. Kouřící diabetici mají asi 2 až 4× vyšší riziko onemocnět koronární nemocí srdce, periferním arteriálním uzávěrem či poruchou mozkového prokrvení.

Brath, H., Leithner, C., Irsigler, K. Chir. Praxis, 58, 2001, 1, 143–155. -BF-

Fluvoxamin při léčbě úzkostí u dětí a mladistvých

Tento lék obchodního názvu Fevarin představuje účinnou formu léčby i pro děti a mladistvé se sociálními fobiami, strachem z izolace či s úzkostnými stavy. Tyto problémy jsou u uvedené věkové skupiny časté, ale na rozdíl od dospělých nedostávají tyto trpící děti zpravidla žádnou medikamentózní léčbu. Příčinou toho je, že antidepresiva 3. generace zatím nebyla u dětí dostatečně ověřena v rámci klinických studií.

Americká studie v tomto ohledu byla uskutečněna u 124 dětí ve věku 6 až 17 let, které trpěly uvedenými potížemi. Šlo o dvojitou slepou studii, kde byl Fevarin srovnán s účinkem placeba, dávkování léku bylo přizpůsobeno věku testovaných dětí. Maximální dávka činila 300 mg denně a byla podávána po dobu 8 týdnů. Podle adekvátního skórového systému došlo u 76 % takto léčených dětí k výraznému ústupu úzkostných stavů, zatímco u placebo skupiny jen ve 20 %. Nežádoucí vedlejší účinky po Fevarinu byly zaznamenány u 8 % dětí, což odpovídá i zkušenostem s tímto lékem u dospělých jedinců.

Testování těchto léků je i ve vyspělých státech spojeno s celou řadou medicínských i etických problémů, neboť psychofarmakoterapie je u dětí přece jen ve stadiu vývoje.

Walkus, T. J., Laberlarte, M. J., Roddle, M. A. N. Engl. J. Med., 344, 2001, 17. 1279–1285. -BF-