

NOVINKY Z OBLASTI DIAGNOSTIKY A LÉČBY DUŠEVNÍCH PORUCH

MUDr. Tomáš Kašpárek

Psychiatrická klinika, FN, Brno

Dvě menší, placebem kontrolované studie srovnávaly efekt adjuvantní terapie risperidonem u schizofrenních pacientů s nedostatečnou odpovědí na klopazin. V první (n=40) vedla 12týdenní kombinace klopazinu s risperidonem k signifikantně většímu počtu pacientů, kteří na léčbu odpověděli. Naopak druhá studie (n=35) po 6 měsících léčby pozitivní efekt nenalezla.

Pacienti s obsedantně kompulzivní poruchou, rezistentní k léčbě antidepresivy, profitují podle systematického review z kombinace s antipsychotikem. Zprávy naznačující souvislost antipsychotik II. generace s OCD symptomatikou jsou omezeny zejména na pacienty s primárními psychotickými poruchami.

Aripiprazol v udržovací léčbě prodloužil v placebem kontrolované dvojité slepé studii dobu do relapsu a zároveň snížil četnost relapsů u bipolárních pacientů, kteří byli v akutní

fázi manické či smíšené epizody stabilizováni právě aripiprazolem. Prvního března 2005 pak na základě toho rozšířila americká FDA indikaci aripiprazolu vedle léčby akutní manické či smíšené epizody i na tyto situace.

Lithium může snižovat míru symptomatologie patologického hráčství u poruch z okruhu bipolárního spektra.

Antidepresiva ze skupiny SSRI (zejména paroxetin) podávaná v době těhotenství mohou dle analýzy databáze nežádoucích účinků WHO vyvolávat u novorozenců odvykací pří-

znaky, jako jsou křeče, iritabilita, abnormální pláč a tremor.

Kognitivní terapie depresivní poruchy může dosahovat obdobných terapeutických výsledků jako podávání SSRI, a to jak v akutní, tak i udržovací léčbě.

Depotní forma naltrexonu, opioidního antagonisty, podávaná jedenkrát za měsíc, může signifikantně snížit výskyt abúzu alkoholu u pacientů na něm závislých – jak ukázaly výsledky 6 měsíční dvojité slepé placebem kontrolované studie.

Literatura

1. American Journal of Psychiatry 2005; 162(1): 130–136.
2. Journal of Clinical Psychiatry 2005; 66(1): 94–99.
3. Journal of Affective Disorders 2004; 82(2): 167–174.
4. www.medscape.com, 2005.
5. American Journal of Psychiatry 2005; 162: 137–145.
6. Lancet 2005; 365: 482–487.
7. Archives of General Psychiatry 2005; 62(4): 409–422.
8. JAMA. 2005; 293: 1617–1625.