

DOLÉČENÍ AKUTNÍ DEKOMPENZACE PARANOIDNÍ SCHIZOFRENIE

MUDr. Eva Kadlecová

Psychiatrická léčebna Dobruška, detašované pracoviště U Honzíčka, Písek

Aripiprazol v dávce 15 mg denně byl nasazen k doléčení akutní schizofrenní ataky. Léčba zajistila plnou remisi onemocnění bez vedlejších vlivů na fyzické zdraví. Medikace se osvědčila v udržovací léčbě a trvá 19 měsíců.

Psychiat. pro Praxi, 2008; 9(2): 83

Kazuistika

Marii je 45 let, žije na venkově, v prvním manželství, má dvě dospělé děti, absolvovala střední školu, pracovala jako úřednice, nyní je v invalidním důchodu z psychiatrické indikace.

Rodinná anamnéza

Syn je léčen pro paranoidní schizofrenii.

Osobní anamnéza

Nikdy nebyla vážněji tělesně nemocná.

Psychiatrická anamnéza

První psychické potíže se objevily ve 22 letech pod obrazem akutní psychotické ataky, která odezněla při léčbě perfenazinem v dávce 24 mg denně. Po osmi měsících byla léčba ukončena a Marie nebyla dále psychiatricky sledována. Až dodatečně se ukázalo, že se po nemoci změnila, stala se uzavřenější, až příliš trpělivě přijímala manželské rozepře a pasivně se přizpůsobovala potřebám své rodiny. Sama si na nic nestěžovala a vedla stereotypní život plný povinností. Bez problémů pracovala. Neměla žádné vlastní plány.

Druhá psychotická ataka s paranoidně-halucinatorním syndromem propukla ve 42 letech po ukončení psychiatrické hospitalizace jejího 22letého syna, který byl léčen pro nově vzniklou akutní psychózu. Při návštěvách syna na oddělení byla klidná, realistická, měla o něj přiměřený zájem a obavy.

Po synově propuštění domů začala být agitovaná, paranoidní, bezradná, emočně nepřiléhavá,

trpěla nespavostí, poklesem nálady, měla bizarní úvahy a dotazy, sluchové halucinace, dostávala se do sociální izolace, přestávala mluvit, sama požádala o propuštění z práce, kterou najednou nevládala.

Byla hospitalizována na našem oddělení (kdy se role obrátily a syn za ní chodil na návštěvy). Po měsíční léčbě olanzapinem v dávce 10 mg a sertralinem v dávce 50 mg byla propuštěna v plné normě.

Při ambulantní léčbě byl při velmi dobrém stavu olanzapin postupně na naléhání pacientky snižován až na 2,5 mg denně a za 2 měsíce Marie léky spontánně vysadila. Necítila se duševně nemocná, obě psychotické ataky považovala za důsledek vnějších okolností, nepřijímala jiné vysvětlení ani potřebu doložování, vadil jí hmotnostní přírůstek 15 kg.

Nadále byla ve velmi dobrém psychickém stavu a pracovala bez problémů v původním zaměstnání. Hmotnost se postupně upravila takřka do normy.

Za půl roku jí oznámil syn, který byl již také ve zcela kompenzovaném psychickém stavu, že jeho partnerka je těhotná a že se budou brát.

Nynější onemocnění

Během několika týdnů propukla třetí psychotická ataka. Začala být podrážděná, nepřátelská, agresivní, přestala spát, chtěla se rozvést, vyhýbala se televizi a rádiu, cítila se jimi ovládaná, popisovala sluchové halucinace, byla zcela nekritická, nevládala práci. V bytě zasahovala policejní hlídka, která ji přivezla k přijetí.

Zprvu, pod vlivem psychotické produkce, byla spolupráce velmi omezená. Opět byl nasazen olanzapin (20 mg denně). Během tří týdnů psychotické

pozitivní příznaky odezněly. Obtěžovala ji však mírná sedace a emoční oploštění, obávala se vzestupu hmotnosti. Proto byla po zklidnění postupně během dvou týdnů převedena bez obtíží na aripiprazol v dávce 15 mg denně. S touto medikací byla propuštěna v plné normě domů. Neobjevily se žádné vedlejší účinky. Laboratorní hodnoty byly při medikaci olanzapinem i aripiprazolem fyziologické.

V další ambulantní léčbě již Marie své onemocnění i léčbu přijala a pochopila. Dobře spolupracuje, chápe význam udržovací medikace, kterou výborně toleruje. Překonala bez obtíží další osobní a rodinné problémy (propuštění z práce, přiznání plného invalidního důchodu, další akutní vzplanutí duševní nemoci svého syna, rozvod syna, tím i ztrátu vnoučete, novou známost syna).

Závěr

Marie užívá aripiprazol v jedné ranní dávce 15 mg denně od června 2006.

Při léčbě se již neobjevily pozitivní ani negativní psychotické příznaky. Nálada je stabilní, tempo a emotivita jsou přiměřené. Marie nemá vedlejší nežádoucí účinky. Kvalitou života je spokojená a lék bude nadále užívat.

MUDr. Eva Kadlecová

PL Dobruška, detašované pracoviště U Honzíčka
U Honzíčka 172, 397 01 Písek
e-mail: kadlecovaev@seznam.cz