

Psychiatrie a technologie

Psychiatrii se otevírá možnost využívat novou technologii – hlubokou mozkovou stimulaci, Deep Brain Stimulation (DBS). Tato metoda má schválenou indikaci v léčbě refrakterní obsedantně-kompulzivní poruchy (OCD), v blízké době se očekává dostupnost i pro refrakterní depresivní poruchu. Principem metody je cílená chronická elektrická stimulace pomocí tenké elektrody zavedené do cílových struktur mozku. Metoda je značně finančně nákladná, rutinnímu využívání DBS však nebrání pouze finanční bariéry. Abychom ji mohli doporučovat svým pacientům, musíme si odpovědět na několik odborných, ale i etických otázek.

Duševní činnost pokládáme za něco, co je podstatou křehké, efemérní, nehmotné, duševní prostor pokládáme za niterně náš, neproniknutelný zvenčí, bezpečný. Přestože je duševní činnost nějak svázána s činností mozku, oba světy mluví odlišnými jazyky a tomu, jak dávají neurofyzilogické systémy vzniknout duševnímu prostoru, významu, obsahu a jejich zákonitostem, nerozumíme. Z tohoto důvodu mohou někteří z nás považovat léčbu psychických fenoménů pomocí takového invazivního přístupu za nepřiměřenou, autonomii narušující, manipulující. Daleko není strach z kontroly mysli, doposud často reprezentovaný přesvědčením o implantovaných čipech apod. To vše navíc v kontextu bolavých začátků psychochirurgie či antipsychiatrického hnutí. Ukazuje se však, že cílené ovlivnění neuronálních okruhů spojených s OCD symptomy vede k redukci příznaků a ke zlepšení funkční kapacity pacientů.

Dále víme, že duševní symptomy nejsou diagnosticky specifické – například obsese či kompulze mohou u jednotlivých pacientů odrážet vedle OCD i charakterové rysy, prodromy schizofrenního onemocnění nebo nežádoucí účinky psychofarmak. I vlastní obsedantně-kompulzivní porucha je poměrně heterogenní onemocnění s různou tíží narušení psychosociálních funkcí. To klade velké nároky na diagnostiku a volbu pacientů, u kterých by mohla být DBS účinná.

Existují i systémové nedostatky, v případě obsedantně-kompulzivní poruchy ve formě obtížné dostupnosti jednotlivých kroků doporučených postupů (zejména behaviorální psychoterapie), které musí být provedeny před zvažováním indikace DBS. Otázka, které léčebné modalities musí být vyzkoušeny před indikací DBS, je stále předmětem diskuze. V neposlední řadě existují etické otázky, z pohledu nás, psychiatrů, zejména ve formě rizika upřednostňování osobní prestiže či uspokojování odborného zájmu, které by mohly motivovat indikaci DBS spíše než zájem pacienta.

Přes to všechno věřím, že česká odborná veřejnost najde na tyto a podobné otázky odpovědi a že tuto potenciálně prospěšnou léčebnou metodu vhodným pacientům zpřístupníme.

Tomáš Kašpárek

doc. MUDr. Tomáš Kašpárek, Ph.D.

Psychiatrická klinika FN Brno
Jihlavská 20, 602 00 Brno
tomas.kasperek@centrum.cz
