

Závažné stavy vzniklé při podávání psychofarmak a jejich léčba

prof. MUDr. Eva Češková, CSc.^{1,2,3}, PharmDr. Bc. Kateřina Horská, Ph.D.^{4,5}

¹Psychiatrická klinika LF MU a FN Brno

²KPN LF Ostravská univerzita

³Oddělení psychiatrie, FN Ostrava

⁴Úsek klinické farmacie, Nemocniční lékárna, Fakultní nemocnice Brno

⁵Ústav farmakologie a toxikologie, Farmaceutická fakulta, Masarykova univerzita, Brno

Sdělení shrnuje současné poznatky o závažných stavech, které mohou vzniknout v souvislosti s podáváním antidepresiv a antipsychotik. Tyto stavy obvykle vyžadují okamžitou intervenci. Patří k nim akutní a tardivní dystonie, tardivní dyskinezy, neuroleptický maligní syndrom, serotoninový syndrom a syndromy vzniklé z jejich vysazení. Vzhledem k jejich závažnosti a někdy nečekané manifestaci představují závažné nežádoucí účinky podléhající povinnému hlášení farmakovigilančnímu oddělení Státního ústavu pro kontrolu léčiv.

Klíčová slova: akutní dystonie, tardivní dystonie, tardivní dyskineze, neuroleptický maligní syndrom, serotoninový syndrom, syndrom z vysazení, farmakovigilance.

Serious states induced by taking psychopharmacs and their treatment

The article summarizes current knowledge of severe states associated with taking antidepressants and antipsychotics. These states usually require immediate intervention and include acute and tardive dystonia, tardive dyskinesias, neuroleptic malignant syndrome, serotonin syndrome and withdrawal-induced syndrome. Regarding their severity, and sometimes unexpectedly manifestation, they represent severe adverse events subjected to compulsory reporting to State Institute for Drug Control, Department of Pharmacovigilance.

Key words: acute dystonia, tardive dystonia, tardive dyskinesias, neuroleptic malignant syndrome, serotonin syndrome, withdrawal-induced syndrome, pharmacovigilance.

Úvod

V léčbě závažných psychických poruch, ke kterým patří schizofrenní, depresivní a bipolární poruchy, hrají v současné době klíčovou roli antipsychotika (AP) a antidepresiva (AD). Obě tyto skupiny psychofarmak však mohou způsobit stavy, které vyžadují okamžitou intervenci. Řadíme k nim akutní a tardivní dystonie, tardivní dyskineze, maligní neuroleptický syndrom (MNS), serotoninový syndrom a syndromy vzniklé z jejich, nejčastěji náhlého, vysazení. Část

této problematiky byla poprvé jako samostatná kapitola (léčba EPS – akutní a tardivní dystonie) zahrnuta do doporučených postupů diagnostiky a léčby v psychiatrii, aktualizovaných a platných od r. 2018 (1). Výše uvedené závažné stavy jsou v dosud platné Mezinárodní klasifikaci nemocí (MKN10) kódovány v neurologických onemocněních, v rámci medikací navozených pohybových poruch (G21–G25) s možnou další specifikací (např. G24.01 tardivní dyskineze). Obdobně je v MKN10 v neurologických diagnózách řazen

MNS. Zařazení v rámci neurologických onemocnění se nezmění ani v MKN11.

Akutní dystonie

Dystonie je porucha svalového tonu s důsledkem abnormální kontrakce určitého svalu či skupiny svalů, působící mimovolně pohyby nebo abnormální polohou určité části těla. Intermitentní nebo trvalé mimovolní svalové stahy vedou ke kroutivým, opakovaným pohybům nebo abnormálnímu postavení. Mohou