

Deprese u schizofrenie: prevalence, diagnostika a důsledky

prof. MUDr. Bc. Libor Ustohal, Ph.D.^{1,2}

¹Psychiatrická klinika LF MU a FN Brno

²Ústav farmakologie a toxikologie, Farmaceutická fakulta Masarykovy univerzity, Brno

Deprese u schizofrenie je poměrně častým problémem, vyskytnout se může až u 80 % pacientů v časných fázích schizofrenního onemocnění. Existuje pojem postschizofrenní deprese, v nové revizi klasifikace nemocí byl však nahrazen kvalifikátory (specifikátory) včetně depresivních. Deprese u schizofrenie se klinicky liší od deprese u pacientů bez této poruchy – pacienti se schizofrenií reportovali podobně jako ti bez ní smutek, spali však déle a měli nižší míru únavy a pesimismu. Obtížné je odlišení od negativních příznaků – pro depresi jsou typičtější příznaky jako pokleslá nálada, suicidální myšlenky a pesimismus. Důsledkem deprese u pacientů se schizofrenií může být vyšší riziko suicidia. Kromě deprese existují i další rizikové faktory suicidálního jednání, jasným protektivním faktorem je pouze antipsychotická léčba, konkrétně zejména klopazinem a antipsychotiky 2. generace ve formě dlouhodobě působících injekcí.

Klíčová slova: deprese, schizofrenie, deprese u schizofrenie, postschizofrenní deprese, suicidalita.

Depression in schizophrenia

Depression in schizophrenia is a relatively common problem, it can occur in up to 80 % of patients in the early stages of schizophrenia. There is a concept of post-schizophrenic depression, in the new revision of the classification of diseases it was replaced by qualifiers including depressive. Depression in schizophrenia is clinically different from depression in patients without the disorder – patients with schizophrenia reported sadness similar to those without schizophrenia, but slept longer and had lower levels of fatigue and pessimism. It is difficult to distinguish depression from negative symptoms – symptoms such as low mood, suicidal thoughts and pessimism are more typical for depression. A consequence of depression in patients with schizophrenia may be a higher risk of suicide. In addition to depression, there are other risk factors for suicidal behavior, but the only clear protective factor is antipsychotic treatment, especially clozapine and long-acting injectable antipsychotics of the second generation.

Key words: depression, schizophrenia, depression in schizophrenia, post-schizophrenic depression, suicidality.

Úvod

Deprese u schizofrenie představuje závažný problém, který snižuje kvalitu života a zvyšuje riziko suicidálního jednání. V českém prostředí o této problematice pojednává stejnojmenná monografie Michala Maršálka vydaná v roce 2007, která se zaměřuje na její patogenezi, klinický obraz, diferenciální diagnostiku a léčbu – zejména pak na farmakoterapii (1). I přes to, že od jejího vydání uplynulo 16 let, je stále velmi užitečným pohledem na danou problematiku.

Prevalence deprese u schizofrenie

Prevalence deprese u schizofrenie je udávána různě. Nejčastěji se pohybuje okolo 40 %, tuto hodnotu však ovlivňuje stádium či fáze schizofrenie (jiné hodnoty jsou udávány u pacientů v časných fázích po začátku onemocnění, jiné u pacientů s dlouhodobým či chronickým průběhem nemoci) a také aktuální stav (akutní versus postpsychotický) může tyto hodnoty měnit (2). Dle Upthegroveové a kolektivu se tak může

deprese vyskytovat až u 60 % pacientů se schizofrenií během akutní epizody, kdežto v dalších fázích se její výskyt pohybuje mezi 20 % u pacientů s chronickým průběhem a 50 % u pacientů po prodělané první epizodě schizofrenie. Autoři souhrnné práce ale uvádějí, že pokud je deprese u schizofrenie studována longitudinálně, až 80 % pacientů zažije během časných fází schizofrenie jedenkrát či vícekrát depresivní epizodu (2).

Cílem systematického přehledu, metaanalýzy a metaregrese z roku 2019 bylo zjistit výskyt