
REFERÁTY Z PÍSEMNICTVÍ

Crocq M. A., Camus V., Millet B.: Clinical Potentialities and Perspectives for the Use of Aripiprazole in other Disorders than Its Classical Indications. A Critical Analysis of the Recent Literature (Klinické možnosti a perspektivy pro užívání aripiprazolu u jiných než jeho klasických indikací. Kritická analýza současné literatury) *Encéphale*, 34, 2008, č. 2, s. 187-193.

Aripiprazol je indikován pro léčbu schizofrenie a bipolární poruchy. Nicméně posouzení současné literatury ukázalo, že aripiprazol byl studován u mnoha jiných poruch, konkrétně u rezistentní deprese, úzkosti, obsedantně-kompulzivní poruchy, hraniční osobnosti, Tourettova syndromu, závislosti, psychotických příznaků v dětství a dospívání a neurologických a psychiatrických poruch u starších osob (pozdní začátek bludných poruch, Alzheimerova a Parkinsonova choroba, delirium).

Studium aripiprazolu v těchto četných indikacích je odůvodněno jeho výbornou snášenlivostí a originálním farmakologickým účinkem (částečný agonistický účinek na D2 a 5-HT1A receptory a antagonistický účinek na 5-HT2A receptory). Tento článek francouzských autorů (nemocniční psychiatrické pracoviště v Rouffachu) posuzuje současnou literaturu se zvláštní pozorností věnovanou úrovni důkazů poskytnutých těmito různými studii.

Harrison P. J.: Metabotropic Glutamate Receptor Agonists for Schizophrenia (Metabotropní agonisté glutamátového receptoru pro schizofrenii) *British Journal of Psychiatry*, 192, 2008, č. 2, s. 86-87.

O léku, působícího na metabotropní glutamátové receptory, bylo v současné době referováno, že je účinným antipsychotikem. Bylo tak porušeno pravidlo, že pouze léky blokující dopaminový receptor

mají tuto antipsychotickou vlastnost. Nález britského autora (pracoviště Oxford) doplňuje narůstající důkazy, že glutamátergní odchylky jsou důležité v patofyziologii schizofrenie.

McNeal K. M., Meyer R. P., Lukacs K. et al.: Using Risperidone for Alzheimer's Dementia-Associated Psychosis (Použití risperidonu u Alzheimerovy demence spojené s psychózou) *Expert Opinion on Pharmacotherapy*, 9, 2008, č. 14, s. 2537-2543.

Alzheimerova demence (AD) se objevuje u 6-8 % osob starších 65 let. Prevalence se zvyšuje na 30 % mezi jedinci ve věku 85 let nebo starších. Mezi pacienti s AD je výskyt psychózy 30-50%. Bezpečné a přiměřené použití psychofarmak u této populace je závažnou klinickou záležitostí.

Tento přehled amerických autorů z University of South Carolina (pracoviště Charleston) se věnuje rizikům a možnému prospěchu, když je k léčení AD, spojeném s psychózou, použit risperi-

don. Prostřednictvím posouzení literatury a klinické zkušenosti autoři prodiskutovávají klinickou účinnost, bezpečnost a regulační otázky, pokud jde u této skupiny pacientů o léčbu risperidonem.

Navzdory záležitostem okolo bezpečnosti zůstává risperidon oblíbenou volbou pro pacienty s AD a psychózou. Podskupiny těchto pacientů se závažnějším neklidem a agresivitou mohou mít při nápravě poruch chování větší prospěch.

Freeman M. P.: Managing Depression during Pregnancy (Zvládání deprese během těhotenství) *Journal of Clinical Psychiatry*, 70, 2009, č. 7, s. 25.

V období plodných let je u žen častá deprese a mnohé čelí léčebným rozhodnutím v průběhu těhotenství. Možná rizika neléčené deprese matky zahrnují zvýšené riziko relapsu a poporodní deprese. Zahrnují veškerá závažná rizika spojená s neléčenou poruchou

u netěhotných žen a porodní komplikace. Údaje o teratogenních rizicích při užívání antidepresiv jsou rozporuplná, ale na tato rizika by měl být brán ohled. Souhrnně řečeno, léčba by měla být individuálně „šitá na míru“ a vhodné mohou být nefarmakologické volby.

Süssmuth S., Maxon H. J., Pinkhardt E.: Botulinumtoxin als Therapieoption bei clozapininduzierter Hypersalivation (Léčba botulinum toxinem u slinění způsobeného klozapinem) *Nervenheilkunde*, 28, 2009, č. 9, s. 649-651.

Injekce botulinum toxinu (BTx) do příušní žlázy se ukázaly být účinnou léčbou slinění u různých neurologických chorob, jako jsou idiopatická Parkinsonova choroba a roztroušená mozkomíšni skleróza. BTx injekce v kontextu polékové hypersalivace, která je běžným a zneschopňujícím vedlejším účinkem klozapinu, byly dosud popsány pouze v

jednotlivých kazuistikách. Němečtí autoři (Univerzitátsklinik Ulm) referují o jiném případě slinění po klozapinu, který byl úspěšně léčen pomocí BTx. Nadto zmenšení strachu z otrávení mohlo být způsobeno pokračující léčbou klozapinem nebo dostatečným zmírněním hypersalivace pomocí léčby BTx.

Bourque F., Karama S., Looper K. et al.: Acute Tamoxifen-Induced Depression and Its Prevention with Venlafaxine (Akutní deprese navozená tamoxifenem a její prevence venlafaxinem) *Psychosomatics*, 50, 2009, č. 2, s. 162-165.

Tamoxifen je selektivní regulátor estrogenového receptoru 1. generace, u kterého se projevil úbytek počtu opakování choroby a prodloužení doby přežití žen před menopauzou s rakovinou prsu. To však také vede k příznakům z nedostatku estrogenu, nejčastější jsou návaly horka.

Cílem kanadských autorů z McGill University (Montreal, P. Q.) bylo prezentovat případ, kde tamoxifen zjevně způsobil akutní příznaky deprese u 34leté pacientky s rakovinou prsu. Po 2 neúspěš-

ných obdobích léčby tamoxifenem začala pacientka brát venlafaxin v rámci preventivního plánu před opětovným zahájením léčby tamoxifenem. Po 2 měsících léčby venlafaxinem byla potřetí zahájena léčba tamoxifenem a předchozí depresivní příznaky se u pacientky tentokrát neopakovaly.

Autoři uzavírají, že léčba deprese může vést k lepší ochotě spolupracovat (compliance, resp. concordance) při předepisovaném tamoxifenu, a tedy k příznivějším výsledkům léčby rakoviny prsu.

Garcia F. R., Dias G. A., de Freitas R. A. et al.: Short-Lived Response of Cervical Dystonia to Electroconvulsive Therapy (Krátko trvající odezva cervikální dystonie na elektrokonvulzní léčbu) *Journal of ECT*, 25, 2009, č. 2, s. 135-136.

Cervikální dystonie (CD) či křečovitá torticollis je nejčastějším druhem ložiskové dystonie. Cervikální dystonie je charakterizována trvajícím křečemi v oblasti krku, odchýlným držením a třesem hlavy a bolestí. U třiapadesátiletého pacienta s dg. CD se rozvinula epizoda bludné deprese. Byl léčen elektrokonvulzní léčbou (ECT-Electroconvulsive Thera-

py). Bylo pozorováno neočekávané a dramatické zlepšení CD během prvních 2 dní po každé aplikaci ECT. Tento léčebný účinek se neudržel a brzy pak vymizel. Účinnost ECT, pokud jde o CD, ačkoliv příliš krátká na to, aby byla doporučena jako užitečná léčba, může vysvětlit patofyziologii této problematické poruchy motoriky.

Green M. A., Abraham M. N., Horn A. et al.: Lamotrigine-Induced Aseptic Meningitis (A case report) (Aseptická meningitida navozená lamotriginem: kazuistika) *International Clinical Psychopharmacology*, 24, 2009, č. 3, s. 159-161.

Aseptická meningitida (a.m.) je vzácný vedlejší účinek lamotriginu. Jedná se o klinický stav, kde příznaky a laboratorní nálezy se shodují s meningeálním zánětem, ale rutinní bakteriální kultury jsou negativní. Klinická prezentace a.m. se podobá bakteriální meningitidě s nápadnými příznaky horečky, bolestí hlavy a ztrnutí šíje. Poléková a.m. je neobvyklý nežádoucí účinek

několika léků. Nejčastější z nich jsou nesteroidní protizánětlivé léky, intravenózní imunoglobuliny, látky pro intrathekální aplikaci a vakcíny. Projevy choroby se liší u různých léků. Dříve již bylo publikováno několik případů a.m. po lamotriginu. Autoři referují o pátém případě, ale je to první případ a.m. spojený s druhou opakovanou epizodou po lamotriginu.

Owen R. T.: Novel Zolpidem Formulations (Nové formy zolpidemu) *Drugs of Today*, 45, 2009, č. 5, s. 395.

Zolpidem je běžně světovým obchodním lídrem na scéně hypnotik. Nedávno byly v USA uvedeny (nebo jsou v předregistrační vývojové fázi) některé nové formy zolpidemu. Tyto zahrnují formu s pro-

dlouženým uvolňováním, 2 typy sublingválních forem a ústní sprej. Autorem jsou posouzeny farmakokinetické a farmakodynamické účinky těchto lékových provedení zolpidemu.

Pasquini M., Specca A., Biondi M.: Quetiapine for Tamoxifen-Induced Insomnia in Women with Breast Cancer (Quetiapin pro nespavost navozenou tamoxifenem u žen s rakovinou prsu) *Psychosomatics*, 50, 2009, č. 2, s. 159-161.

Nespavost je častý nežádoucí účinek sdělovaný ženami, které užívají tamoxifen pro rakovinu prsu. Italští autoři (univerzitní pracoviště v Římě) referují o 6 pacientkách léčených quetiapinem pro nespavost spojenou s užíváním tamoxifenu.

Zpočátku byl quetiapin podáván v dávce 25 mg/den hodinu před ulehnutím na lůžko. Zvyšování dávky bylo prováděno po 25 mg s titrací do maximální dávky 100 mg podle léčebné odpovědi a snášenlivosti. U pěti ze šesti žen se projevil

rychlé zlepšení nespavosti. Tento účinek se udržel po 6 týdnech léčby.

V závěrečné diskusi autoři konstatují, že quetiapin mohl zlepšit změny spánku, protože má vysokou afinitu k serotoninovým receptorům, zvyšuje centrální serotoninový nervový přenos, a tak pravděpodobně snižuje excitační glutamátový přenos v mozku.

Autor referátů MUDr. Jaroslav Veselý