



stěrů z nosohltanu prokázala přítomnost bakterie *Staphylococcus aureus* s dobrou citlivostí na ATB a naše hypotéza o streptokokové infekci tak nebyla potvrzena.

Dle doporučení antibiotického centra byla provedena léčba klindamycinem. Po ATB terapii jsme zaznamenali výrazné zlepšení. Pacientka sděluje úlevu od obsesivních myšlenek, již je schopna základní sebek péče, rituály ustupují na minimum.

Pacientka je po 4 týdnech hospitalizace dále směřována k ambulantní péči. Ponecháváme diagnózu OCD a léčbu kombinací klomipramin 150 miligramů v ranní a večerní dávce s augmentací nízkou dávkou risperidonu 2 mg pro die (7), diazepam 15 miligramů pro die k postupnému vysazení.

Předpokládáme, že k současnému terapeutickému úspěchu vedlo několik faktorů. Prvním bylo vysazení antipsychotik, zejména klopazinu, o kterém se domníváme, že pravděpodobně zhoršil obsedantně-kompulzivní symptomatiku, přispíval k útlumu a rigiditě.

LITERATURA

1. Farhood Z, AA, Discolo CM. PANDAS: A systematic review of treatment options. *Int J Pediatr Otorhinolaryngol.* 2016; 89: 149–153. doi: 10.1016/j.ijporl.2016.08.008. Epub 2016 Aug 12. PMID: 27619047.
2. Cederlöf M, Lichtenstein P, Larsson H, et al. Obsessive – compulsive disorder, psychosis, and bipolarity: a longitudinal cohort and multigenerational family study. *Schizophr Bull.* 2015; 41:
3. Bottas A, Cooke RG, Richter MA. Comorbidity and pathophysiology of obsessive – compulsive disorder in schizophrenia: is there evidence for a schizo -obsessive subtype of schizophrenia? *J Psychiatry Neurosci JPN.* 2005; 30: 187–193.
4. Ganos C, Kassavetis P, Cerdan M, et al. Revisiting the Syndrome of „Obsessional Slowness“. *Mov Disord Clin Pract.* 2015; 2: 163–169.
5. Zink M. Comorbid Obsessive-Compulsive Symptoms in Schizophrenia: Insight into Pathomechanisms Facilitates Treatment. *Adv Med.* 2014; 2014: 317980. doi:10.1155/2014/317980.
6. Fenske JN, Petersen K. Obsessive-Compulsive Disorder: Diagnosis and Management. *Am Fam Physician.* 2015; 92(10): 896–903. PMID: 26554283.
7. Del Casale A, Sorice S, Padovano A, Simmaco M, Ferracuti S, Lamis DA, Rapinesi C, Sani G, Girardi

Za povšimnutí dále stojí objektivní zlepšení po antibiotické léčbě (které bylo pozorováno již za předchozí hospitalizace). Nejednalo se sice o streptokoky, jako v případě PANDAS, ale existují i další důkazy o tom, že ATB terapie může být u některých projevů OCD užitečná (1, 8). Podobná spojitost jako při PANDAS byla popsána i u dospělých v souvislosti s revmatickou horečkou, rovněž asociovanou se streptokoky (9). Zlepšení po ATB léčbě bylo pozorováno i u pacientů se zhoršením OCD symptomatiky u lymfské boreliózy (11). Za zmínku stojí také studie, kde autoři chtěli využít potenciálu modulace glutamátových receptorů u antibiotika minocyclin (ze skupiny tetracyklinů) v léčbě OCD (10). Nálezy napovídají tomu, že imunopatologické mechanismy indukce obsesivních příznaků jsou komplikované a vyžadují další prozkoumání. Ale v budoucnu by teoreticky mohly objasnit pozorované zlepšení OCD po ATB léčbě. V současné době je celková evidence nedostatečná k tomu, aby se ATB terapie (která má řadu vlastních rizik) u pacientů s OCD rutinně podávala. Další výzkum OCD v souvislosti s infekcemi a jejich léčbou by mohl být přínosným i pro klinickou praxi.

P, Kotzalidis GD, Pompili M. Psychopharmacological Treatment of Obsessive-Compulsive Disorder (OCD). *Curr Neuropharmacol.* 2019; 17(8): 710–736. doi: 10.2174/1570159X16666180813155017. PMID: 30101713; PMCID: PMC7059159.

8. Sigrá S, Hesselmark E, Bejerot S. Treatment of PANDAS and PANS: a systematic review. *Neurosci Biobehav Rev.* 2018; 86: 51–65. doi: 10.1016/j.neubiorev.2018.01.001. Epub 2018 Jan 6. PMID: 29309797.

9. Teixeira AL, Rodrigues DH, Marques AH, Miguel EC, Fontenelle LF. Searching for the Immune Basis of Obsessive-Compulsive Disorder. *Neuroimmunomodulation* 2014; 21: 152–158. doi: 10.1159/000356554.

10. Rodriguez CI, Bender J Jr, Marcus SM, Snape M, Rynn M, Simpson HB. Minocycline augmentation of pharmacotherapy in obsessive-compulsive disorder: an open-label trial. *J Clin Psychiatry.* 2010; 71(9): 1247–1249. doi:10.4088/JCP.09l05805blu.

11. Johnco C, Kugler BB, Murphy TK, Storch EA. Obsessive-compulsive symptoms in adults with Lyme disease. *Gen Hosp Psychiatry.* 2018; 51: 85–89. doi: 10.1016/j.genhosppsy.2018.01.009. Epub 2018 Jan 31. PMID: 29408088.