



pro depresivní epizodu. Subjektivní potíže při močení popsalo 0,4 % pacientů. U žádného z probandů nebyla nezbytná katetrizace. Autoři tedy konstatují, že podávání duloxetinu je ve srovnání s plácem více rizikové vzhledem k močové retenci, riziko je však velmi nízké.

Anxiolytika a hypnotika

Anxiolytika jsou primárně využívána ke zvládnutí úzkostných stavů, ale opět je lze užívat i v jiných indikacích. Např. u diazepam, který patří k nejvíce užívaným, je popsán efekt anxiolytický, sedativní, hypnotický, antikonvulzní a myorelaxační. Právě myorelaxační účinky pravděpodobně stojí za rizikem rozvoje močové retence. Močová retence byla popsána při užívání clonazepam a diazepam. Jedná se však o jednotlivé práce. V případě Benazziho starší práce z roku 1998 (4) se jednalo o kombinaci clonazepam, setralinu a haloperidolu. Druhá práce (22) zmiňuje rozvoj retence u dítěte s mozkovou obrnou. Práce z roku 1991 (23) se věnuje riziku rozvoje močové retence při dlouhodobém užívání benzodiazepinů. Opět se však jedná jen o kazuistické sdělení, které popisuje rozvoj retence u pacientky užívající 6 let diazepam, u které došlo k odeznění příznaků po vysazení diazepam. U Z-látek (zolpidem, zopiclon, zotepin), která patří mezi nejčastěji užívaná hypnotika, nebyl rozvoj močové retence popsán.

LITERATURA

1. Kamaradova D, Latalova K, Prasko J, et al. Connection between self-stigma, adherence to treatment, and discontinuation of medication. *Patient preference and adherence* 2016; 10: 1289.
2. Crawford GB, Agar MM, Quinn SJ, et al. Pharmacovigilance in hospice/palliative care: net effect of haloperidol for delirium. *Journal of palliative medicine*. 2013; 16(11): 1335–1341.
3. Sahoo S. Aripiprazole in a patient susceptible to urinary side effects of antipsychotics.

Stabilizátory nálady

Mezi stabilizátory nálady se tradičně řadí některá antikonvulziva (lamotrigin, valproát a karbamazepin), některá antipsychotika (aripirazol, olanzapin, kvetiapin) a lithium. Močová retence byla opakovaně popsána při užívání karmabazepinu. Předpokládaným mechanismem je anticholinergní působení na periferní receptory v močovém měchýři. Močová retence při užívání karbamazepinu byla popsána zejména u pacientů trpících onemocněním ovlivňujícím nervový systém, jednalo se o dva pacienty trpící diabetem mellitus (23) a dva pacienty trpící Fabryho chorobou (24). Jedno kazuistické sdělení se týká pacientky trpící epilepsií (25). Podávání lithia je spojeno s rizikem polyurie, retence moče nebyla doposud popsána.

Závěr

Psychofarmaka jsou obecně z hlediska rozvoje močové retence bezpečnou skupinou farmak. Riziko jejího rozvoje bylo zaznamenáno zejména u látek s anticholinergním a serotoninergním působením. V případě dalších látek se často jednalo jen o kazuistická sdělení u vybraných skupin pacientů. Vliv psychofarmak je také v řadě studií nejednoznačný. Některá psychofarmaka, např. diazepam, se naopak používají jako prevence rozvoje močové retence (26). Nicméně v případě nejasné etiologie obtíží by mělo být na možnou souvislost mezi retencí a podáváním psychofarmak myšleno.

The Israel journal of psychiatry and related sciences 2007; 44(1): 74.

4. Benazzi F. Urinary retention with sertraline, haloperidol, and clonazepam combination. *Can J Psychiatry* 1998; 43: 1051–1052.
5. Ulmar G, Schunck H, Kober C. Urinary retention in the course of neuroleptic therapy with haloperidol. *Pharmacopsychiatry* 1998; 21(04): 208–209.