https://doi.org/10.36290/psy.2023.034

Rozdíly mezi brexpiprazolem a aripiprazolem v klinické praxi: kazuistická série

prof. MUDr. Jiří Masopust, Ph.D.[1], MUDr. Miloslav Kopeček, Ph.D.[2,3], doc. MUDr. Lucie Kališová, Ph.D.[4], MUDr. Martin Hýža, Ph.D.[5], MUDr. Michal Risler[6], MUDr. Tereza Škrábalová[7], MUDr. Olga Daňková[8], MUDr. Markéta Čechová[9], MUDr. Jiří Bartoš[10]

[1]Psychiatrická klinika LF UK a FN, Hradec Králové
[2]Národní ústav duševního zdraví, Klecany
[3]Psychiatrická a psychologická klinika 3. LF UK, Praha
[4]Psychiatrická klinika 1. LF UK a VFN, Praha
[5]Oddělení psychiatrie FN a Katedra klinických neurověd LF Ostravská univerzita, Ostrava
[6]Denní psychoterapeutické sanatorium „Ondřejov“, s. r. o., Praha
[7]Psychiatrická ambulance Centrum Psychiatrie, Praha
[8]Psychiatrická ambulance, EUC klinika, Plzeň
[9]Clinline, s. r. o. – psychiatrická ambulance, Hořovice
[10]Psychiatrická a psychoterapeutická ordinace, Karlovy Vary

Brexpiprazol je nové atypické antipsychotikum, působící jako modulátor serotoninu a dopaminu. V jeho mechanismu účinku se uplatňuje parciální agonismus na serotoninových receptorech 5-HT1A, antagonismus na serotoninových receptorech 5-HT2A, parciální agonismus na dopaminových D2 receptorech a antagonismus na noradrenergních receptorech typu α1B a typu α2C. Podle zmíněného účinku na dopaminové D2 receptory se řadí do skupiny parciálních dopaminových agonistů (DRPA). Do klinické praxe léčby schizofrenie byl uveden nedávno. Jeho profil je spojen s dostatečnou antipsychotickou účinností a velmi dobrou snášenlivostí. Nízký výskyt nežádoucích účinků je spojen s dobrou spoluprací v léčbě, s nižším rizikem vzniku relapsu onemocnění a s dobrým fungováním nemocných v běžném životě. Článek prezentuje soubor deseti kazuistik z klinické praxe, kdy byl brexpiprazol spojen s lepším léčebným výsledkem než aripiprazol. Ze sdělení vyplývá, že jednotlivá antipsychotika ze skupiny DRPA nejsou stejná a dokládá nezaměnitelnost brexpiprazolu v některých klinických situacích.

Klíčová slova: brexpiprazol, aripiprazol, schizofrenie, nežádoucí účinky.

Differences between brexpiprazole and aripiprazole in clinical practice. Case series

Brexpiprazole is a new atypical antipsychotic acting as serotonin and dopamine modulator. Its mechanism of action is based on partial agonism on serotonin 5-HT1A receptors, antagonism at serotonin 5-HT2A receptors, partial agonism at dopamine D2 receptors and antagonism at two noradrenergic receptors, type α1B and type α2C. Due to its effect on dopamine D2 receptors brexpiprazole belongs to dopamine receptor partial agonists (DRPA). It has been introduced to clinical practice in treatment recently. Its profile is characterized by good antipsychotic efficacy and outstanding tolerability. Low incidence of side-effects is associated with treatment compliance, minimalization of relapse risk and a good functioning in life. This article presents a set of ten case reports from clinical practice, in which brexpiprazole in comparison with aripiprazole was linked to better treatment results. This presentation shows that antipsychotics from a DRPA group are not identical and brings the evidence that brexpiprazole is unique in some clinical situations.

Key words: brexpiprazole, aripiprazole, schizophrenia, side effects.

prof. MUDr. Jiří Masopust, Ph.D.
Psychiatrická klinika LF UK a FN Hradec Králové
masopustj@lfhk.cuni.cz

Psychiatr. praxi. 2023;24(3):182-190
Článek přijat redakcí: 8. 8. 2023
Článek přijat k publikaci: 28. 8. 2023