

ních nežádoucích účinků. Příznivý metabolický efekt brexpiprazolu je spojený s menším rizikem obezity a dalších s ní spojených rizik. Po převodu z olanzapinu na brexpiprazol došlo u pacienta k váhového úbytku.

#### **Kazuistika 5: Antipsychotický a anxiolytický efekt brexpiprazolu a jeho dobrá snášenlivost**

U 25letého muže byla zahájena ambulantní psychiatrická péče v březnu 2021 pro psychotické prožívání (sluchové komentující a vyhržující halucinace), výrazné úzkosti se somatizací a poruchu spánku. Pacient s negativní rodinnou anamnézou, student bakalářského oboru vysoké školy, dosud nebyl psychiatricky léčen. Anamnesticky byla přítomna několik let závislost na kanabinoidech, od července 2020 abstinovat. V minulosti také užil experimentálně extázi, kokain, LSD, lysohlávky, ketamin, amfetamin, ale v posledním roce před přijetím do ambulantní péče tyto psychoaktivní látky neužíval. Pacient pravidelně kouřil 20 nikotinových cigaret za den. V antipsychotické léčbě byl titrován risperidon do dávky 3 mg p. d. Léčba však neměla dostatečný efekt na poruchy vnímání a hyposomni. Z toho důvodu byl po několika měsících přidán klozapin 50 mg p. d., což mělo částečný účinek. Ke konci roku 2021 byly stále přítomny pocity ovlivňování a sluchové halucinace. V únoru 2022 byl vysazen klozapin a k risperidonu přikombinován aripiprazol v dávce 10 mg p. d. Pacient podstoupil psychologické vyšetření, které potvrdilo přetrvávající floridní psychotické příznaky a také výraznou úzkost, která podněcovala psychotické prožívání. Risperidon byl vysazen z důvodu nedostatečného malého anxiolytického efektu. Aripiprazol byl navýšen do dávky 15 mg p. d. a dále byl přidán olanzapin 5 mg na noc. Sluchové halucinace však trvaly, pacient si musel pouštět doma muziku, aby je neslyšel a také byl paranoidní vůči sousedům. Začal si navíc stěžovat na nutkavou hypersexualitu a aktivizaci, přestože byl bez partnerky. V dubnu 2023 byl aripiprazol zaměněn za brexpiprazol v dávce 2 mg p. d. Ponechána byla minimální dávka olanzapinu na noc (2,5 mg). Pacient se po měsíci užívání cítil výrazně lépe, sluchové halucinace téměř vymizely, zlepšila se nálada i paranoidní nastavení vůči sousedům. Po dalším měsíci užívání začal lépe fungovat doma i mimo domov, cítil se spokojený.

Kazuistika ukazuje, že u pacientů s psychotickými příznaky a výraznou anxiétou je lékem volby brexpiprazol, působící odlišně než další zástupci DRPA. Brexpiprazol v terapeutické dávce má dostatečnou antipsychotickou účinnost, a navíc proti aripiprazolu méně aktivizuje a více zmiřuje anxiétu.

#### **Kazuistika 6: Hledání účinného a dobře snášeného antipsychotika**

29letá žena je psychiatricky léčená od května 2013, kdy byla poprvé hospitalizována v psychiatrické nemocnici. Celkem byla hospitalizována třikrát, naposledy v únoru 2017. Stanovena byla diagnóza F20.3 Nediferencovaná schizofrenie. Psychologické vyšetření zachytilo počínající kognitivní deficit.

Pacientka je svobodná, bezdětná a žije s přítelem v bytě. Po dokončení bakalářského oboru sociální práce v roce 2018, nastoupila jako asistentka pedagoga. Tato práce pro ni byla náročná, a tak na této pozici vydržela jen krátce. Zpětně jí příznali invalidní důchod 2. stupně a následně nastoupila na poloviční úvazek jako vychovatelka ve školní družině. I přes zkrácený úvazek se cítí z práce vyčerpaná a občas ale pociťuje napjaté vztahy v kolektivu.

V roce 2013 byla při přijetí k první hospitalizaci přítomna akutní psychotická symptomatika, dominovaly auditivní halucinace, difuzní paranoidita, pocity, že je v reality show, pacientka nepoznává své blízké a měla skleslou náladu. Jako první antipsychotikum byl zvolen risperidon, jehož dávka byla titrována do 5 mg p. d. Psychotické příznaky postupně odeznávaly. Pacientka však referovala výrazné nežádoucí účinky risperidonu, zejména bolesti v prsou a bolest hlavy. Dávka risperidonu byla tedy snížena a přikombinoval se olanzapin, který byl navyšován postupně na dávku 15 mg p. d. Risperidon byl vysazen. Stav se stabilizoval a pacientka byla v červenci 2013 propuštěna do ambulantní péče.

Postupně došlo během dvou let k výraznému nárůstu hmotnosti o 23 kg. Při snaze o redukci dávky olanzapinu se vracela paranoidita. Pacientka byla s nárůstem hmotnosti nespokojena, sdělila, že si připadá neatraktivní, jako „koblíha“. Z toho důvodu byl olanzapin kříženou titrací zaměněn za paliperidon v dávce 6 mg p. d. Nedošlo k relapsu psychózy, nicméně pacientka popisovala propad nálady, snížení sebevědomí a ztrátu zájmů. S efektem byl přikombinován venlafaxin 150 mg. Stav byl stabilizovaný až do

května 2016, kdy došlo v souvislosti se zátěží ve zkušebním období k relapsu onemocnění s nutností hospitalizace. Zpětně pacientka přiznala svévolnou redukcii medikace ve snaze zbystrit si myšlení. Při přijetí k druhé hospitalizaci byla v popředí paranoidní produkce – obavy, že její rodina byla vyražena, a to také čeká ji, pacientka autoakuzovala. Paliperidon byl navýšen na 9 mg p. d., venlafaxin na 225 mg p. d. a pro výrazné výkyvy nálady ve smyslu jejího propadu přidán valproát sodný v denní dávce 1 000 mg. Stav se po úpravě medikace relativně rychle stabilizoval a pacientka byla koncem června 2016 propuštěna do ambulantní péče. Po náhlém úmrtí otce byla přijata ke své dosud poslední hospitalizaci. Opět byla zvýrazněna paranoidita a depresivní symptomatika. V medikaci byl navýšen paliperidon na 12 mg p. d. a venlafaxin na 300 mg p. d. a plazmatická koncentrace valproátu byla v terapeutickém rozmezí při původní dávce 1 000 mg p. d. Pacientka byla po dvouměsíční stabilizační hospitalizaci propuštěna domů. V ambulanci si krátce po propuštění stěžovala na útlum, ospalost po ránu, přestože spala 10 hodin, usínala na přednáškách. Proto byl vysazen valproát. V lednu 2018, kdy byla pacientka pod vyšším tlakem na výkon, protože psala bakalářkou práci, si stěžovala opět na útlum a závratě po ránu, dále nepříjemné pnutí v prsou, vše zřejmě v souvislosti s užíváním paliperidonu a to i po snížení na dávku 6 mg p. d. Z toho důvodu byla provedena postupná změna medikace převodem na aripiprazol v dávce 20 mg p. d. Pacientka absolvovala kurz asistenta pedagoga a přijala zaměstnání na základní škole v blízkosti domova. Při užívání aripiprazolu v dávce 20 mg p. d. a venlafaxinu v dávce 150 mg p. d. neměla obtíže až do září 2021. V tuto dobu došlo ke změně poměrů v zaměstnání, byla přijata nová kolegyně a u pacientky došlo opět k zintenzivnění paranoidity, popisovala opět obavy, že se vrací do reality show a že se jí chtějí tím, že přijali novou kolegyni, postupně zbavit. Aripiprazol byl tedy navýšen v průběhu podzimu na dávku 30 mg p. d. s dobrým efektem na paranoiditu. V prosinci 2021 si pacientka stěžovala na stupňující se nepříjemné pocity v nohou, pocity vnitřního neklidu, nevydržela sedět, musela se neustále pohybovat. Tyto projevy akatzie byly částečně redukovány nižší dávkou klonazepamu. V lednu 2022 byl aripiprazol postupně nahrazen brexpiprazolem v dávce 4 mg p. d.