

Esketamin

MUDr. Veronika Mállová

Institut neuropsychiatrické péče v Praze

Kazuistika demonstruje úspěšnou ambulantní léčbu pacientky s farmakorezistentní depresí. Přestože moderní medicína již nabízí celou řadu antidepresiv, stále se mnohdy setkáváme s opožděným klinickým nástupem účinku v rozmezí tří až šesti týdnů, nedostatečnou efektivitou či intolerancí léčby, které jsou pro efektivní léčbu značným limitem. Výsledkem je určité procento pacientů, kteří nedosáhnou remise či dlouhodobého snížení symptomů ani po vyčerpání dostupných možností léčby – kombinace antidepresiv, elektrokonvulzivní terapie (ECT), repetitivní transkraniální magnetická stimulace (rTMS), chronoterapie apod. Oproti tomu je u esketaminu evidován promptní efekt a akutní okamžitá úleva od depresivních symptomů, a to včetně sebevražedných myšlenek či plánu k její realizaci (1). Pozitivní efekty léčby esketaminem prokazuje předložená kazuistika pacientky XY, u které se výskyt příznaků depresivního onemocnění od zahájení léčby LP Spravato rapidně snižoval a již po měsíci od zahájení léčby kleslo její skóre na škále MADRS (Montgomery Asberg depression rating scale) z původních 32 na 18 bodů. Pacientka však uváděla subjektivní zlepšení svého stavu již po druhé aplikaci léku. Předložená kazuistika prokazuje zároveň i dlouhodobý efekt léčby, jelikož skóre MADRS zůstalo po dvou měsících užívání stabilně na 18 bodech.

Klíčová slova: farmakorezistentní deprese, esketamin, Spravato, kazuistika.

Esketamine

The case report demonstrates the successful outpatient treatment of a patient with treatment-resistant depression (TRD). Although modern medicine already offers a whole range of antidepressants, we still often encounter a delayed clinical onset of effect in the range of three to six weeks, insufficient effectiveness or intolerance of treatment, which are a significant limit for effective treatment. The result is a certain percentage of patients who do not achieve remission or a long-term reduction of symptoms even after exhausting all available treatment options – a combination of antidepressants, electroconvulsive therapy (ECT), repetitive transcranial magnetic stimulation (rTMS), chronotherapy, etc.

In contrast, with esketamine, a prompt effect and acute immediate relief from depressive symptoms is recorded including suicidal thoughts or plans to commit suicide (1). The positive effects of esketamine treatment are demonstrated by the presented case report of the patient XY, in whom the occurrence of symptoms of a depressive illness decreased rapidly after starting treatment with Spravato. One month after starting treatment, her score on the MADRS (Montgomery Asberg depression rating scale) dropped from 32 to 18 points. However, the patient reported a subjective improvement in her condition already after the second application of the drug. The presented case report also demonstrates the long-term effect of the treatment, as after two months of using Spravato, as the MADRS score remained stable at 18 points after two months of use.

Key words: treatment-resistant depression, esketamine, Spravato, case study.

Úvod

Farmakorezistentní deprese (tzv. TRD – treatment resistant depression), nebo také refrakterní deprese je onemocněním, které je problematické hned v několika oblastech. Z perspektivy klinické praxe se jedná o onemocnění

se špatnou prognózou a vyšším rizikem suicidia, které však zasahuje i do dalších psychosociálních oblastí. U jedinců s TRD se zvyšuje šance na zneužívání návykových látek, zhoršení pracovního výkonu a celkového narušení psychosociálního fungování (2). Za TRD považujeme depresi, u kte-

ré není na základě dvou adekvátních léčebných kúr, kdy je každá založena na jiném mechanismu účinku, dosaženo klinicky relevantního efektu, a to ani při podávání léku po dostatečně dlouhou dobu a v dostatečné, ještě tolerovatelné dávce při dobré adherenci k léčbě (3).