

# Zaznělo na XV. sjezdu Psychiatrické společnosti ČLS JEP

## V červnu 2024 v Karlových Varech

## Na cestě k personalizované léčbě schizofrenie

Zpracováno na základě přednášek prof. MUDr. Pavla Mohra, Ph.D., a prof. MUDr. Jiřího Masopusta, Ph.D.

Na XV. sjezdu Psychiatrické společnosti ČLS JEP, který proběhl v červnu 2024 v Karlových Varech, proběhlo sympozium věnované současným cílům léčby schizofrenie, individualizované volbě antipsychotika i možnosti kombinace antipsychotik. Prof. Mohr připomněl, že cílem léčby schizofrenie je dnes dosažení zotavení a plné kompetence pacienta. Nemáme ale k dispozici univerzální terapeutický postup, který by byl vhodný pro všechny pacienty. Léčba schizofrenie musí být individualizovaná a přizpůsobená dané fázi onemocnění. Nejlepších výsledků je dosahováno při spolořozhodování lékaře a pacienta o volbě terapie. Nedostatečná terapeutická odpověď nebo špatná snášenlivost léčby zhoršují spolupráci pacienta a jsou důvodem ke změně sekvence terapie. Dnes je doporučována včasná změna antipsychotika nebo zahájení kombinované léčby. Nežádoucí účinky léčby není nutné považovat za nutný kompromis při dosažení účinnosti. Látky s odlišným farmakologickým profilem mohou současné kompromisy v léčbě schizofrenie překonat a pomoci pacientům fungovat na optimální úrovni a využít vlastní potenciál.

Prof. Masopust připomněl doporučenou léčbu akutní ataky schizofrenie i postupy udržovací a stabilizační léčby. Jak uvedl, dnes dochází k odklonu od dřívější snahy najít jeden univerzální lék na všechny fáze léčby schizofrenie. U řady pacientů lze z důvodu nedostatečné účinnosti, nesnášenlivosti nebo přetrvávajících symptomů zvolit postup, kdy se ke stávajícímu antipsychotiku přidá šetrnější přípravek, případně lék cílený na přetrvávající příznaky a následně se pomalu postupně snižuje dávka původního antipsychotika. Buď lze zůstat u racionální kombinované léčby s minimální dávkou původního antipsychotika, nebo přejít na monoterapii. U souboru 12 pacientů se schizofrenií, u nichž byl ke klozapinu přidán kariprazin, byly nejčastějším důvodem této kombinace reziduální pozitivní příznaky, negativní symptomy, úzkost, kognitivní dysfunkce, zvýšení tělesné hmotnosti a poruchy glukózového metabolismu. Prezentována byla také kazuistika 24letého studenta po první epizodě paranoidní schizofrenie, která byla dobře zvládnutá podáváním olanzapinu a přechodně i risperidonu během hospitalizace. Po propuštění ale převládaly negativní příznaky a došlo k výraznému nárůstu tělesné hmotnosti. Pacient nebyl schopen učit se na zkoušky. Díky přidání kariprazinu a pomalé zkřížené titraci, která vedla k monoterapii kariprazinem, se zmírnily negativní příznaky a sedace, snížila se tělesná hmotnost a zlepšily se metabolické parametry, přičemž se neobjevily žádné nežádoucí účinky. Pacient je nyní již 3 roky ve funkční remisi.

### Cíle léčby schizofrenie: od remise k zotavení

prof. MUDr. Pavel Mohr, Ph.D.

Národní ústav duševního zdraví, Klecany, 3. LF UK, Praha

### Cíle léčby schizofrenie

Očekávání od léčby schizofrenie se s rozvíjejícími se terapeutickými možnostmi v čase posouvají, od zmírnění symptomů v 60. letech, přes dosažení remise s prevencí relapsu a zlep-

#### DECLARATIONS:

##### Declaration of originality:

The manuscript is original and has not been published or submitted elsewhere.

##### Ethical principles compliance:

The authors attest that their study was approved by the local Ethical Committee and is in compliance with human studies and animal welfare regulations of the authors' institutions as well as with the World Medical Association Declaration of Helsinki on Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects adopted by the 18<sup>th</sup> WMA General Assembly in Helsinki, Finland, in June 1964, with subsequent amendments, as well as with the ICMJE Recommendations for the Conduct, Reporting, Editing, and Publication of Scholarly Work in Medical Journals, updated in December 2018, including patient consent where appropriate.

##### Conflict of interest and financial disclosures:

None.

##### Funding/Support:

None.

Cit. zkr: Psychiatr. praxi. 2024;25(3):158-165

Článek přijat redakcí: 28. 8. 2024

MUDr. Zuzana Zafarová

zafarova@seznam.cz