

Měl jsem možnost se setkat s vedením WFMH, jehož členové jsou dobře informováni o přípravách naší Světové konference WPA v září příštího roku v Praze. Jak bývalá prezidentka Shona Sturgeon z JAR, tak nový prezident John Copeland z Velké Británie se těší do Prahy na své plenární přednášky. V jednání je i zařazení speciálního sympozia WFMH do vědeckého programu konference. O pražské propagační materiály, zdůrazňující kulturní rozmanitost a bohatost Prahy a celé ČR, byl

mezi asi 1000 účastníky velký zájem. Též večere s bývalou prezidentkou WPA prof. Felice Lieh Mak z Hongkongu a dr. Jose Bertolottem z vedení divize duševního zdraví WHO byla velmi podnětná. Oba považují pražskou konferenci za jednu z nejvýznamnějších v roce 2008 a osobně se jí plánují zúčastnit.

*Prof. MUDr. Jiří Raboch, DrSc.
Předseda organizačního výboru WPA Praha 2008*

REFERÁTY Z PÍSEMNICTVÍ

Lambrev E., Vecellio M., Wieser H. G. et al.: Neurotoxische Enzephalopathie unter Neuroleptika und Lithium
(Neurotoxická encefalopatie způsobená neuroleptiky a lithiem)
Nervenarzt, 76, 2005, č. 6, s. 756-759.

Léčba psychiatrických pacientů často vede k překrývání podávaných neuroleptik. Švýcarští autoři z Univerzitní nemocnice v Curychu referují o 60leté ženě trpící schizofrenií, která dostávala přechodně až 3 neuroleptika společně s lithiem. Postupně byla nasazována a vysazována tato neuroleptika, resp. atypická antipsychotika: olanzapin (do 5 mg/den), quetiapin (do 200 mg/den), haloperidol (do 10 mg/den), clozapin (do 400 mg/den) a ris-

peridon (do 6 mg/den). U pacientky došlo k rozvoji neurotoxické encefalopatie s příznaky maligního neuroleptického syndromu. Neuroleptika, resp. atypická antipsychotika, byla vysazena. V léčbě zůstalo jen lithium s lorazepamem (do 7,5 mg/den). Není jasné, zda ireverzibilní poškození mozku u pacientky zůstane nezvratným. Autoři závěrem doporučují časté kontroly EEG vyšetření pro včasný záchyt neurotoxicity v rámci interakcí psychofarmak.

Van Ameringen M., Manicini C., Pipe B. et al.: Antiepileptic Drugs in the Treatment of Anxiety Disorders: Role in Therapy
(Antiepileptika v léčbě úzkostných poruch)
Drugs, 64, 2004, č. 19, s. 2199-2220.

Farmakoterapie úzkostných poruch představuje aktivní oblast výzkumu. Ukázalo se, že různé skupiny léků jsou v léčbě úzkostných poruch účinné. Tak např. selektivní inhibitory zpětného vychytávání serotoninu (SSRI) považujeme za léky první volby pro skutečně všechny úzkostné poruchy. Přesto potřebujeme alternativní medikamentózní léčbu, protože mnoho pacientů nedosáhne dokonalé léčebné odpovědi a protrpí si významné nežádoucí účinky léků. Použití antiepileptik u poruch nálady vedlo kliniky a vědce k výzkumu potenciální účinnosti antiepileptik u jiných psychických, konkrétně úzkostných poruch.

Bylo podniknuto mnoho výzkumů v podobě jednotlivých kazuistik, sérií případů a otevřených zkoušek naznačujících možnost použít antiepileptika k léčbě různých úzkostných poruch. Spolehli-

vější důkaz pro toto použití poskytly placebem kontrolované studie. Nejpersvědčivější důkaz přinesla placebem kontrolovaná studie o účinnosti **pregabalínu** u fobie a generalizované úzkostné poruchy. Méně rozsáhlé studie naznačily potenciální účinnost **gabapentinu** a **lamotriginu** u posttraumatické stresové poruchy a kyseliny valproové u panické poruchy.

V závěru studie autoři potvrzují, že antiepileptika mohou mít své místo v léčbě úzkostných poruch. Nicméně je oprávněný další výzkum ke zjištění, zda by se tato léčba užívala jako monoterapie nebo jako přídatná léčba u jedinců, kteří na konvenční léčbu reagují částečně nebo vůbec ne.

*Autor referátů
MUDr. Jaroslav Veselý*