



## Editorial

Drugi numer „Farmakoterapii w Psychiatrii i Neurologii” z roku 2014 otwiera artykuł autorstwa Przemysła Bieńkowskiego i Łukasza Święcickiego z Instytutu Psychiatrii i Neurologii w Warszawie dotyczący nowego leku przeciwdepresyjnego – wortioksetyny. Wортиoksetyna jest silnym i względnie selektywnym inhibitorem wychwytu zwrotnego serotoniny, antagonistą receptorów serotoninowych 5-HT<sub>3</sub> i 5-HT<sub>7</sub> oraz agonistą receptora serotoninowego 5-HT<sub>1A</sub>. W badaniach klinicznych wortioksetyna wykazywała działanie przeciwdepresyjne porównywalne do wenlafaksyny i duloksetyny i dobrą tolerancję (najczęstsze działania niepożądane to nudności i bóle głowy, niskie ryzyko dysfunkcji seksualnych). Ostatnie badania wskazują również na korzystny wpływ wortioksetyny na funkcje poznawcze u chorych na depresję.

Druga praca zamieszczona w niniejszym numerze również pochodzi z IPiN (Katarzyna Szaulińska i wsp., III Klinika Psychiatryczna) i ma charakter pracy eksperymentalnej. Ponieważ pacjenci chorujący na schizofrenię korzystają z Internetu nie tylko w poszukiwaniu wsparcia, ale również po to, by wymienić się informacjami na temat działania leków, celem badania było porównanie działań niepożądanych leków przeciwpsychotycznych II generacji (amisulpridu, aripiprazolu, kłozapiny, kwetiapiny, olanzapiny, risperidonu, sertindolu i ziprasidonu) opisanych na forum [www.schizofrenia.evot.org](http://www.schizofrenia.evot.org) i zawartych w Charakterystyce Produktu Leczniczego (ChPL). Okazało się, że użytkownicy forum największą uwagę zwracają na sennność, wpływ leku na masę ciała, zaburzenia funkcji seksualnych oraz na objawy psychiatryczne – lęk, depresję, zaburzenia poznawcze. Rzadziej, niż wskazywałaby na to częstość objawów podana w ChPL, skupiają się na objawach gastroenterologicznych i zawrotach głowy. Użytkownicy w większości nie relacjonowali odchyień w badaniach laboratoryjnych i EKG, natomiast podawali nasilenie objawów jaskry przez kłozapinę, o czym nie mówi ChPL. Wyniki pracy mogą wskazywać na potencjał, jaki posiada Internet, dla poszerzania możliwości interakcji pomiędzy osobami poszukującymi informacji a ekspertami.

Kolejna praca pogładowa (Agnieszka Cudna i Iwona Kurkowska-Jastrzębska) pochodzi z II Kliniki Neurologicznej IPiN oraz Katedry i Zakładu Farmakologii Doświadczalnej i Klinicznej Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego i dotyczy roli zapalenia i bariery krew-mózg w patogenezie i leczeniu padaczki. W ostatnich latach w modelach eksperymentalnych oraz u pacjentów z padaczką uzyskano dowody, że reakcja zapalna oraz powiązane z nią zaburzenia integralności bariery krew-mózg mogą mieć wpływ na przebieg choroby i reakcję na leczenie. Zwiększona przepuszczalność bariery krew-mózg powoduje przesiąkanie albumin oraz napływ leukocytów i w konsekwencji aktywację komórek glejowych, które poprzez wydzielane chemokiny i cytokiny (np. IL1 $\beta$ , IL6, TNF $\alpha$ ) aktywują śródbłonek oraz poprzez interakcje z układami neuroprzekaźników (np. glutaminergicznym, GABA-ergicznym) mogą prowadzić do powstawania napadów padaczkowych. Przedstawione w pracy interakcje pomiędzy barierą krew-mózg a komórkami glejowymi mogą stanowić nowe cele terapeutyczne w leczeniu padaczki lekoopornej.

W pracy pogładowej pracowników i studentów koła naukowego Zakładu Zaburzeń Afektywnych Katedry Psychiatrii UJ Krakowie (Adrian Chrobak i wsp.) przedstawiono właściwości neuroprotektoryjne oraz neurotoksyczne jonu litu. Lit przejawia zarówno działanie neuroprotektoryjne w obszarach hipokampa oraz ciała migdałowatego, jak i neurotoksyczne, najsilniej zaznaczające się w obszarze mózdzku. Właściwości neuroprotektoryjne przewlekłej terapii litem wynikają z hamowania ekscytotoksyczności neuronów poprzez blokadę receptorów NMDA oraz działania antyapoptotycznego. Stwierdzono również pozytywny wpływ litu na neurogenezę, co pokrywa się z badaniami klinicznymi, w których wykazano wzrost objętości istoty szarej w okolicach kory przedczołowej oraz układu limbicznego. Objawy intoksykacji litem obejmują zaburzenia poznawcze, neuropatię obwodową z zaburzeniami sensomotorycznymi oraz dysfunkcje mózdzku, które mogą

mieć charakter nieodwracalny. Badania neuropatologiczne wskazują wtedy na zmiany strukturalne mózdku, obejmujące zanik warstwy ziarnistej oraz komórek Purkinjego z towarzyszącą glejozą.

Paweł Sztwiertnia ze związku pracodawców innowacyjnych firm farmaceutycznych INFARMA przedstawia informacje na temat Kodeksu Przejrzystości, który wprowadziła Europejska Federacja Przemysłu i Stowarzyszeń Farmaceutycznych (EFPIA), której polskim przedstawicielem jest INFARMA, odpowiadając na oczekiwania opinii publicznej oraz regulacje wprowadzane w innych krajach. Dokument ten określa zasady udostępniania opinii publicznej informacji na temat współpracy innowacyjnych firm farmaceutycznych z przedstawicielami zawodów medycznych oraz organizacjami ochrony zdrowia. Zgodnie z Kodeksem Przejrzystości, począwszy od 2016 roku, wszystkie firmy członkowskie INFARMY za wiedzą i zgodą przedstawicieli zawodów medycznych oraz organizacji ochrony zdrowia upublicznia wysokość wynagrodzeń i innych świadczeń związanych ze współpracą. Wdrażanie zasad Kodeksu opiera się na dialogu ze środowiskiem medycznym, organizacjami pacjentów oraz organizacjami branżowymi i niezależnymi autorytetami z dziedziny etyki.

W dniach 6–11 kwietnia 2014 roku w Wenecji odbyła się druga edycja Szkoły Neuropsychofarmakologii Dzieci i Młodzieży, European College of Neuropsychopharmacology (ECNP). Podobnie jak poprzednio, głównym gospodarzem był profesor Alessandro Zuddas – na co dzień kierownik Kliniki Psychiatrii Uniwersytetu w Cagliari, a szkolenie odbywało się na urokliwej weneckiej wysepce San Servolo. Polskie uczestniczki Szkoły: Marta Gawłowska – z Kliniki Psychiatrii Wieku Rozwojowego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego oraz Barbara Remberk – z Kliniki Psychiatrii Dzieci i Młodzieży IPiN przedstawiają podsumowanie prezentowanych tam wykładów. Szkolenie było prowadzone przez wybitnych specjalistów w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży. Wystąpienia miały formę wykładów i warsztatów i koncentrowały się na wykorzystaniu wyników najnowszych badań w praktyce klinicznej.

W niniejszym numerze znajduje się również informacja o dwóch konferencjach, które odbędą się w listopadzie bieżącego roku, których organizatorem jest Wydawnictwo Termedia, a współorganizatorem Sekcja Psychofarmakologii Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego. Są to: konferencja „Nowoczesne leczenie chorób afektywnych: lit i leki przeciwdepresyjne” (w dniu 7 listopada) oraz konferencja pt. „Neuropsychiatria i Neuropsychologia. 2014 update”, która odbędzie się w dniach 27–28 listopada.

Na pierwszej konferencji, w części dotyczącej litu, prezentować będą swe referaty obecni naszym miastem z okazji spotkania International Group for Study of Lithium-Treated Patients (IGSLI) wybitni zagraniczni badacze tematyki litowej. W części dotyczącej leków przeciwdepresyjnych tematem będą specyficzne problemy kliniczne depresji, takie jak funkcje poznawcze, anhedonia i zaburzenia snu w kontekście stosowania takich leków, jak wortioksetyna, agomelatyna i trazodon. Prezenterami będą wybitni polscy psychiatrzy specjalizujący się w tych zagadnieniach.

Jak co roku, formuła naukowa konferencji „Neuropsychiatria i Neuropsychologia. 2014 update” obejmuje „gorące” tematy (*hot topics*) neuropsychiatrii i neuropsychologii, o czym można się przekonać z zamieszczonego w niniejszym numerze panelu wykładowców oraz tematyki ich wykładów. W tym roku jako gość zagraniczny występuje prof. Jules Angst z Uniwersytetu w Zurychu, jeden z najwybitniejszych przedstawicieli współczesnej psychiatrii. Dzięki jego badaniom w ostatnim półwieczu możliwa stała się nowoczesna klasyfikacja chorób afektywnych. Okazja do uczestniczenia w wykładzie prof. Angsta na pewno stanowić będzie najważniejszy element tegorocznej konferencji, która zapowiada się niezwykle atrakcyjnie dla zainteresowanych psychiatrów, neurologów, psychologów i neurobiologów.

Życzę przyjemnej lektury kolejnego numeru naszego pisma i gorąco zachęcam polskich psychiatrów, neurologów i farmakologów do nadsyłania artykułów eksperymentalnych, poglądowych i kazuistycznych dotyczących terapii farmakologicznej w psychiatrii i neurologii. Nadsyłane prace należy umieszczać na panelu redakcyjnym dostępnym na stronie internetowej pisma: <http://fpn.ipin.edu.pl>.

*Prof. dr hab. n. med. Janusz Rybakowski*