



The second issue of *Pharmacotherapy in Psychiatry and Neurology* in 2017 contains two experimental papers, two review papers and a polemical letter with the authors' response. It begins with the experimental paper from the Department of Adult Psychiatry, Poznań University of Medical Sciences (PUMS), aiming to evaluate the effectiveness of electroconvulsive therapy (ECT) in 80 patients with treatment-resistant depression and to analyze the clinical, psychological and biochemical factors connected with such an efficacy. Clinical improvement, defined as a reduction in intensity of depression of at least 50% in the Hamilton Depression Rating Scale (HDRS) as compared to baseline was attained in 56 (70%) patients. Remission, defined as a reduction in the severity of depression to a level of 7 points or less in the HDRS score, was achieved in 25 (31%) patients. There was no significant relationship between efficacy (improvement and remission) and gender, age, diagnosis, duration of illness, duration of current episode, psychotic symptoms and prior lithium or venlafaxine treatment. There was worsening of some cognitive functions, including working and semantic memory, observed immediately after the treatment. ECT was more effective in patients with lower baseline BDNF levels and better results of some cognitive tests at the baseline.

The first review paper, authored by Natalia Obsada and Jadwiga Zalewska-Kaszubska from the Medical University in Łódź is about varenicline and bupropion, non-nicotinic drugs, approved for the treatment of tobacco dependence. There have been post-marketing case reports of suicidal thoughts and behaviors associated with the usage of these drugs. Previously, rimonabant,

a CB1 receptor antagonist, has been withdrawn from the market because of increased risk of depression and suicidality. However, the concerns about the safety of varenicline and bupropion are mostly based on case reports and the current benefits of smoking cessation are thought to be greater than risk of psychiatric adverse effects associated with varenicline and bupropion therapy.

The second review paper authored by Marcin Kopka from Military Institute of Aviation Medicine in Warszawa discusses the issue of hypersexuality in patients with Parkinson disease treated with rasagiline. The incidence of hypersexuality in Parkinson's disease is 2–4% of patients, often associated with treatment with dopamine agonists or levodopa. In the last four years, five cases were reported, in which hypersexuality occurred in the course of treatment with rasagiline, an irreversible, selective monoamine oxidase type B inhibitor. Rasagiline is effective in both early and advanced phase of Parkinson's disease and, generally, is well tolerated. Symptoms of hypersexuality appeared shortly after administering rasagiline and disappeared quickly after discontinuation of this drug, which may suggest a relationship with the treatment.

In the second experimental paper, performed in collaboration between the Department of Adult Psychiatry, PUMS and Pomeranian Medical University in Szczecin (Ewa Ferencztajn-Rochowiak *et al.*), the levels of sphingosine-1-phosphate (S1P), stromal cell-derived factor 1 (SDF-1) and complement cascade components C3a, C5a, C5b-9 in peripheral blood in 30 patients with bipolar disorder (BD) with and without lithium treatment were assessed, and their relations with very small embryonic-like stem cells (VSELs) and pluripotency

markers Oct-4, Sox2 and Nanog. There were no differences between groups according to the S1P, SDF-1, C3a, C5a i C5b-9 levels. In the BD group, never treated with lithium, the negative correlation was observed between complement component C5a and the number of VSELs as well as with pluripotency markers Oct4, Sox2 and Nanog. In patients on long-term lithium treatment and in the control group, no such correlations were noticed, which may suggest a normalizing effect of lithium on these parameters.

The polemical letter, authored by Marek Zieliński and Piotr Kołodziejczyk currently working in Ladenburg (Germany), concerns the paper *Misuse and abuse of quetiapine* (Agnieszka Piróg-Balcerzak, Bogusław Habrat, Piotr Mierzejewski, *Psychiatria Polska* 2015; 49: 81–93). The authors of the letter raise a lot of issues, sometimes very detailed ones, about the methodology and terminology of the article, in the form of 28 questions or problems. Further in this journal edition, a response of the authors was posted, with detailed address to all the doubts listed. In future, the journal *Pharmacotherapy in Psychiatry and Neurology* can make a forum for similar discussions connected with current problems of neuro-psychopharmacology.

Drugi numer *Farmakoterapii w Psychiatrii i Neurologii* z roku 2017 zawiera dwie prace eksperymentalne, dwie prace poglądowe oraz list polemiczny w sprawie artykułu i odpowiedź autorów artykułu na ten list. Otwiera go praca eksperymentalna z Kliniki Psychiatrii Dorosłych Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu, której celem była ocena skuteczności leczenia elektrowstrząsami (EW) u 80 pacjentów z depresją lekooporną oraz analiza czynników klinicznych, psychologicznych oraz biochemicznych, które z taką skutecznością są związane. Poprawę kliniczną, określoną jako zmniejszenie nasilenia depresji w skali Hamiltona o co najmniej 50%, uzyskano u 56 (70%) pacjentów. Remisję, czyli redukcję nasilenia depresji do poziomu 7 lub mniej punktów w skali Hamiltona, osiągnięto u 25 (31%) chorych. Nie stwierdzono istotnego związku między poprawą i remisją a płcią, wiekiem, rozpoznaniem, czasem trwania choroby, czasem trwania epizodu, występowaniem objawów psychotycznych, uprzednim stosowaniem litu lub wenlafaksyny. Wykazano pogorszenie niektórych funkcji poznawczych, w tym pamięci operacyjnej i semantycznej bezpośrednio po zabiegach. Terapia EW okazała się bardziej skuteczna u osób z niższym wyjściowym stężeniem BDNF w surowicy oraz z lepszymi wynikami niektórych testów poznawczych.

Pierwszy artykuł poglądowy, którego autorkami są Natalia Obsada i Jadwiga Zalewska-Kaszubska

This issue contains also information about the conference “Neuropsychiatry and Neuropsychology – 2017 Update,” which will be held in Poznań on 30 November–1 December this year, organized by the publishing house Termedia along with the Psychopharmacology Section of Polish Psychiatric Association. This year, a foreign guest is Prof. Michael Maes, presently working in Thailand and Australia, probably the greatest specialist on the inflammatory pathogenesis of depression. As it may be judged from the topics of lectures, the conference, as usually, covers the hot subjects of neuropsychiatry and neuropsychology and seems very auspicious for interested psychiatrists, neurologists, psychologists and neurobiologists. Apart from the persons participating for many years, the conference will add a number of new fans.

I wish you a pleasant reading of our journal and strongly encourage Polish psychiatrists, neurologists and pharmacologists to submit research, review and casuistic papers on pharmacological therapies in psychiatry and neurology. The papers should be submitted via the editorial system available at the website at: <http://fpn.ipin.edu.pl>.

Professor Janusz Rybakowski

z Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, dotyczy walenikliny i bupropionu, nienikotynowych leków zarejestrowanych w terapii uzależnienia od tytoniu. Po wprowadzeniu ich na rynek zaczęły pojawiać się doniesienia o występowaniu myśli i zachowań samobójczych u niektórych pacjentów przyjmujących te leki. Wcześniej, ze względu na zwiększone ryzyko depresji oraz myśli i zachowań samobójczych, pozwolenie na dopuszczenie do obrotu utracił rimonabant, antagonistą receptora kannabinoidowego CB1. Jednakże zastrzeżenia dotyczące bezpieczeństwa walenikliny i bupropionu oparte są głównie na zgłoszeniach dokonywanych przez pojedynczych pacjentów poddawanych terapii i obecnie uważa się, że korzyści wynikające z zaprzestania palenia tytoniu są większe niż ryzyko wystąpienia zaburzeń psychicznych związane z ich stosowaniem.

Drugi artykuł poglądowy, którego autorem jest Marcin Kopka z Wojskowego Instytutu Medycyny Lotniczej w Warszawie, omawia zagadnienie hiperseksualności u osób z chorobą Parkinsona leczonych rasagiliną. Częstość występowania hiperseksualności u osób z chorobą Parkinsona wynosi 2–4 % chorych, co często jest związane z leczeniem za pomocą agonistów dopaminy lub lewodopy. W ciągu ostatnich czterech lat opisano natomiast pięć przypadków chorych, u których objawy hiperseksualności wystąpiły w trakcie leczenia rasagiliną, nieodwracalnym, selektywnym inhibitorem

monoaminooksydazy typu B. Rasagilina jest skuteczna w leczeniu zarówno wczesnej, jak i zaawansowanej choroby Parkinsona i generalnie jest dobrze tolerowana. Objawy hiperseksualności chorych pojawiły się niedługo po rozpoczęciu leczenia rasagiliną, a ustąpiły wkrótce po zakończeniu podawania leku, co może wskazywać na związek z jego stosowaniem.

W drugiej pracy eksperymentalnej, wykonanej we współpracy Kliniki Psychiatrii Dorosłych UM w Poznaniu i Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie (Ewa Ferencztajn-Rochowiak i wsp.) oceniano stężenia sfingozyno-1-fosforanu (S1P), czynnika pochodzenia stromalnego (SDF-1) oraz składowych C3a, C5a i C5b-9 dopełniacza we krwi obwodowej u 30 pacjentów z chorobą afektywną dwubiegunową (ChAD) leczonych i nieleczonych litem oraz ich relacji z komórkami macierzystymi *very small embryonic like* (VSEL) i markerami komórek pluripotencjalnych Oct-4, Sox2 i Nanog. Nie stwierdzono różnic w stężeniach czynników S1P, SDF-1, C3a, C5a i C5b-9 pomiędzy badanymi grupami. W grupie ChAD nieleczonych litem stwierdzono ujemną korelację między składową C5a dopełniacza a liczbą komórek VSEL oraz ze stężeniami markerów pluripotencji Oct4, Sox2 i Nanog. Korelacji takich nie wykazano w grupie osób leczonych długotrwale litem oraz osób zdrowych, co może wskazywać na regulujące działanie litu na te parametry.

List polemiczny, którego autorami są Marek Zieliński i Piotr Kołodziejczyk, pracujący obecnie w Ladenburgu (Niemcy) dotyczy artykułu *Niewłaściwe używanie i nadużywanie kwetiapiny* (Agnieszka Piróg-Balcerzak, Bogusław Habrat, Piotr Mierzejewski, *Psychiatria Polska* 2015; 49: 81–93). Autorzy listu wysuwają liczne, niekiedy bardzo szczegółowe zastrzeżenia w zakresie metodologii

artykułu oraz stosowanej w nim terminologii sformułowane w postaci 28 pytań lub zagadnień. W dalszej części numeru została zamieszczona odpowiedź autorów artykułu, w których szczegółowo odnoszą się oni do wszystkich wymienionych wątpliwości. *Farmakoterapia w Psychiatrii i Neurologii* może stać się w przyszłości forum dla podobnych dyskusji związanych z aktualnymi problemami neuropsychofarmakologii.

W obecnym numerze pisma jest również informacja o konferencji „Neuropsychiatria i Neuropsychologia. 2017 update”, która odbędzie się w dniach 30 listopada–1 grudnia tego roku, a organizowana jest przez Wydawnictwo Termedia oraz Sekcję Psychofarmakologii Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego. W tym roku jako gość zagraniczny występuje prof. Michael Maes, obecnie pracujący w Tajlandii i Australii, prawdopodobnie największy specjalista, jeżeli chodzi o zapalną patogenezę depresji. Jak można wnioskować z tematyki wykładów, konferencja jak zwykle obejmuje „gorące” tematy neuropsychiatrii i neuropsychologii i zapowiada się niezwykle atrakcyjnie dla zainteresowanych psychiatrów, neurologów, psychologów i neurobiologów. Obok osób, które uczestniczą w niej od wielu lat, na pewno zyska ona wielu nowych zwolenników.

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. med. Janusz Rybakowski