

## Sprawozdanie z VIII Szkoły Neuropsychofarmakologii (ECNP), 26 czerwca – 1 lipca 2016, Oxford

Report on the 8<sup>th</sup> ECNP School of Neuropsychopharmacology, 26 June – 1 July 2016, Oxford

Przemysław Sieracki



Received 10.11.2016  
Accepted 10.11.2016

### AFFILIATION / AFILIACJA

Oddział Psychiatryczny SPS ZOZ Łęborg

### KEYWORDS

- European College of Neuropsychopharmacology, Oxford summer school

### SŁOWA KLUCZOWE

- European College of Neuropsychopharmacology, letnia szkoła w Oxfordzie

### CORRESPONDENCE ADDRESS / ADRES DO KORESPONDENCJI

Przemysław Sieracki  
Oddział Psychiatryczny SPS ZOZ Łęborg  
ul. Juliana Węgrzynowicza 13,  
84-300 Łęborg, Polska  
phone: +48 609 577 497,  
email: sieracki@protonmail.com

### ABSTRACT

The ECNP School has been organized to provide high-level training in neuropsychopharmacology to young physicians and scientists from all over Europe. The School attracts a faculty of international experts. The aim of this report is to summarize the training which took place in Oxford between 26 June and 1 July 2016. It presents the topics of lectures and events that accompanied this meeting as well as the most important conclusions.

### STRESZCZENIE

Szkoła Neuropsychofarmakologii została zorganizowana przez European College of Neuropsychopharmacology (ECNP) w celu szerzenia wiedzy z zakresu neuropsychofarmakologii wśród młodych lekarzy i naukowców z całej Europy. Jest prowadzona przez europejskich ekspertów. Sprawozdanie ma na celu podsumowanie szkolenia, które odbyło się w terminie 26 czerwca – 1 lipca 2016 w Oksfordzie. W tekście prezentuję tematykę wykładów oraz wydarzenia, które towarzyszyły szkoleniu i najważniejsze wnioski.

W dniach 26 czerwca – 1 lipca 2016 roku odbyła się kolejna – już ósma – edycja kursu poświęconego psychofarmakologii przygotowana przez Europejskie Towarzystwo Neuropsychofarmakologii (European College of Neuropsychopharmacology, ECNP).

W tym roku podania osób, które chciały wziąć udział w kursie, były rozpatrywane przez europejską

komisję ECNP pod przewodnictwem prof. Guy Goodwina (University of Oxford, Wielka Brytania). Do udziału w niej zaproszono 47 psychiatrów – młodych naukowców, którzy zajmują się badaniami dotyczącymi chorób psychicznych. Tegoroczną nowością kursu była sesja plakatowa, podczas której każdy z uczestników przedstawił plakat ukazujący jego zaintereso-

wania naukowe lub prezentujący cząstkowe wyniki badań.

Ideą szkoły jest szerzenie wiedzy teoretycznej i praktycznej z zakresu psychofarmakologii wśród uczestników oraz ich współpracowników i uczniów w macierzystych krajach. W ósmej edycji, która odbyła się w St Catherine's College, udział wzięli przedstawiciele następujących krajów: Austrii, Azerbejdżanu, Bośni i Hercegowiny, Chorwacji, Czech, Danii, Estonii, Francji, Grecji, Gruzji, Hiszpanii, Holandii, Izraela, Litwy, Łotwy, Macedonii, Niemiec, Polski, Portugalii, Rosji, Rumunii, Serbii, Słowenii, Szwajcarii, Szwecji, Turcji, Ukrainy, Węgier, Wielkiej Brytanii i Włoch. Polskę reprezentował Przemysław Sieracki z Kliniki Psychiatrii Dorosłych Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego, który otrzymał także akceptację z Sekcji Psychofarmakologii Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego.

Dzięki temu, że uczestnicy reprezentowali różne kraje, o odmiennych standardach opieki, szkoła była miejscem wymiany wiedzy i doświadczeń, a wielogodzinne dyskusje toczyły się zarówno podczas wykładów, jak i w kulisach. Ponadto organizatorzy zadbali o to, aby uczestnicy spędzali ze sobą jak najwięcej czasu, nawiązywali kontakty, dzięki którym będą mogli w przyszłości realizować wspólne projekty.

## Niedziela

Uczestników na zajęciach – w zastępstwie prof. Goodwina, którego zatrzymały obowiązki zawodowe – powitał prof. Joseph Zohar (Chaim Sheba Medical Center, Izrael). Uczestnicy zostali poproszeni o przedstawienie się i podanie swoich zainteresowań naukowych. Prof. Zohar przedstawił cele, jakie przyświecają szkole oraz ECNP. Uczestników zachęcano do aktywnego udziału w zajęciach (wykładach i warsztatach), wykorzystania nabytej wiedzy celem przekazania jej innym naukowcom. Tematem pierwszego wykładu była nomenklatura i klasyfikacja leków psychotropowych. Prof. Zohar mówił o problemach dotyczących opracowania i wprowadzania nowych leków, zmianach w klasyfikacji psychiatrycznej, w szczególności klasyfikacji DSM-5 i wynikających z niej konsekwencji terapeutycznych. Przedstawił także opracowaną przez European College of Neuropsychopharmacology nomenklaturę i klasyfikację leków psychotropowych. Nowością w tej edycji szkoły była możliwość zarówno zadawania pytań wykładowcom, jak i kontaktowanie się z innymi uczestnikami poprzez chat stworzony na potrzeby kursu. Każdy z uczestników miał także możliwość pobrania i zainstalowania aplikacji NbNomenclature, która jest przystosowana do aktualnej wiedzy psychofarmakologicznej, a jej główne osie stanowią: punkt uchwytu i mechanizm działania leków, rodzaj neurotransmiterów i działanie na niego leków, wskazania do stosowania i efekty uboczne. W trakcie wykładu prof. Zohara na salę wszedł prof.

Goodwin, który był gospodarzem i kierownikiem szkoły. Przeprosił za swoje spóźnienie i przywitał uczestników.

## Poniedziałek

Poniedziałkowe spotkanie rozpoczął wykład pt. *Anxiolytic: mechanism*, przeprowadzony przez prof. Michela Bourin (Universite de Nantes, Francja). Przedstawił on serotonergiczny model lęku, rolę poszczególnych części mózgu w powstawaniu lęku oraz działania leków anksjolitycznych. Omówił budowę receptora GABA A. Przedstawił także ważne dla działania SSRI mechanizmy działania receptorów 5-HT<sub>1A</sub>, 5-HT<sub>1B</sub>, 5-HT<sub>2C</sub> oraz rolę receptorów glutaminianergicznych, melatoninowych i receptorów polipeptydów. Omówił badania dotyczące neuropeptydów: kortykoliberyny, cholecystokininy, substancji P, galaniny i adenozyne.

Kolejny wykład pt. *Treatment of anxiety disorders: where is the room for improvement* wygłosił prof. Christer Allgulander (Karolinska Institutet, Szwecja). Omówił on epidemiologię, koszty leczenia oraz wskazówki do rozpoznawania zaburzeń lękowych. Przedstawił także wytyczne do leczenia zaburzeń lękowych oraz interesujące badania dotyczące zaburzeń lękowych, które przeprowadzali naukowcy z całego świata, np. efektywność CBT w GAD (Covin i wsp. 2008), współistnienie GAD i bezsenności (Pollack i wsp. 2008), związek między objawami depresji / niepokoju i cukrzycy typu 2 (Engum 2007). Prof. Allgulander omówił także wskazania do stosowania benzodiazepin oraz przedstawił widoczne w DSM-5 kulturowe aspekty postrzegania i klasyfikacji zaburzeń lękowych. Podał przykład zaburzenia specyficznego dla kultury japońskiej (zespół takotsubo).

Prof. Zohar w kolejnym wykładzie – zatytułowanym *DSM-5-implication on diagnosis and treatment of anxiety disorders* – przedstawił różnicę pomiędzy poprzednimi klasyfikacjami a DSM-5. Zdaniem prowadzącego nowe metody badawcze i wyniki badań naukowych (neuroobrazowych i genetycznych) miały wpływ na zmiany w klasyfikacji DSM-5. Prof. Zohar omówił – jako przykład z DSM-5 – zaburzenia obsesyjno-kompulsyjne (podtypy i leczenie za pomocą SSRI).

Ostatni poniedziałkowy wykład wygłosił prof. Goodwin, który omówił zasady organizacji spotkań naukowych. Przedstawił wskazówki dotyczące prowadzenia prezentacji i szkoleń. Kilka słów poświęcił roli i wpływowi firm farmaceutycznych na finansowanie badań i spotkań naukowych.

Wszyscy wykładowcy – z wyjątkiem prof. Goodwina – po swoich wykładach spotykali się z uczestnikami na warsztatach. Były one poświęcone trudnym przypadkom klinicznym pacjentów cierpiących na zaburzenia lękowe. Każdy z uczestników mógł zadać pytanie i przedstawić przypadek ze swojej praktyki klinicznej.

Ostatnim akcentem dnia było dwugodzinne spotkanie uczestników i wykładowców podczas sesji plakatowej.

Każdy mógł zadać pytanie dotyczące pracy naukowej poszczególnych uczestników. W tym roku sesja plakatowa była nowością podczas kursu.

## Wtorek

Ten dzień został poświęcony prawie w całości zaburzeniom psychotycznym. Pierwszym wykładowcą był prof. Celso Arango (Szpital Uniwersytecki w Madrycie), który przedstawił aspekty farmakologii klinicznej leków przeciwpsychotycznych. Przytoczył znany fakt, że leki przeciwpsychotyczne nie muszą całkowicie wysycić receptorów D2, aby wywołać efekt kliniczny. Przekroczenie 70–75% wysycenia tych receptorów skutkuje nasileniem działań niepożądanych, a nie obserwuje się zwiększenia skuteczności przeciwpsychotycznej. Przedstawił także fakty, które wpływają na rozdźwięk między danymi z badań naukowych a praktyką kliniczną (w badaniach klinicznych uczestniczą przeważnie mężczyźni w wieku średnio 37 lat, którzy byli hospitalizowani więcej niż 5 razy).

Kolejny wykład, *Staging and treatment of schizophrenia*, wygłosiła prof. Wiepke Cahn (University Medical Center Utrecht, Holandia). Na początku pani profesor przeprowadziła quiz dotyczący schizofrenii. Następnie opowiedziała o etiologii schizofrenii (czynnikach genetycznych, środowiskowych, traumatycznych doświadczeniach w dzieciństwie). Kolejne elementy wykładu to staging schizofrenii. Prof. Cahn opowiedziała o kryteriach bardzo wysokiego ryzyka i przejściu fazy prodromalnej w psychozę. Na koniec profesor opowiedziała o pozafarmakologicznych metodach leczenia schizofrenii (Jun Xia i wsp. 2011) i zapobieganiu przedwczesnej śmierci oraz poprawie jakości życia w schizofrenii (redukcja palenia papierosów, odpowiednia dieta i walka z nadwagą, aktywność fizyczna).

Następnym mówcą był dr Paul Morrison (King's College London, Wielka Brytania). Wygłosił wykład zatytułowany *Cannabis and schizophrenia*. Przedstawił w nim budowę i działanie receptora kannabinoidowego. Omówił też wady zażywania konopii indyjskich, m.in. to, że wcześniejsze ich stosowanie zwiększa ryzyko przewlekłych psychoz (Arseneault i wsp. 2002). Przez chwilę skupił się na różnicy w działaniu THC i CBD. Stwierdził także, że występująca w wywiadzie psychoza wywołana przez konopie indyjskie jest „czerwona flaga”, ostrzegającą przed dalszym ich używaniem. Dr Morrison w swoim wykładzie zaznaczył, że CBD wydaje się mieć właściwości przeciwpsychotyczne, a THC upośledza funkcje poznawcze.

Bardzo ciekawy był ostatni wykład prof. Gerry Dawsona (Pivotal LTD, Wielka Brytania), który w zabawny sposób – na zasadzie gry z uczestnikami – opowiedział, w jaki sposób firmy opracowują nowe leki. Wspomniał o swoim przypadku we własnych doświadczeniach, kiedy z grupą znajomych próbował wprowadzić na rynek nowy lek i jakie trudności napotkał. Pokazał, jak na przestrzeni

lat zmniejszyła się liczba firm wprowadzających nowe leki, zwiększyła liczba pieniędzy, które trzeba zainwestować we wprowadzanie nowych leków z uwagi na nasilone problemy prawne. Powiedział, że brak skuteczności jest głównym powodem rezygnacji z pracy nad lekami działającymi na OUN, a badania kliniczne drugiej fazy powodują największy procent niepowodzeń.

Część warsztatowa była poświęcona w całości przypadkom klinicznym pacjentów z zaburzeniami psychotycznymi z praktyki ekspertów.

## Środa

Pierwszy wykład dotyczył zasad przeprowadzania metaanaliz. Wygłosił go statystyk dr Orestis Efthimiou (University of Ioannina, Grecja). Przedstawił, w jaki sposób tworzy się metaanalizy oraz jak je odczytywać. Zaprezentowano także podstawowe pojęcia statystyczne i sposób interpretacji danych statystycznych. Omówiono metaanalizę dotyczącą manii (Cipriani i wsp. 2011). Podkreślił bardzo duży problem dotyczący niepublikowania negatywnych wyników badań.

Kolejne dwa wykłady wygłosił prof. Andrea Cipriani (University of Oxford, Wielka Brytania), który dopełnił wykład dra Efthimiou, podsumowując zasady tworzenia metaanaliz. Przedstawił metaanalizę, dotyczącą farmakoterapii epizodów manii, której jest autorem. W drugim swoim wykładzie omówił pokrótce na przykładach leczenie schizofrenii, populację pacjentów chorujących na schizofrenię i ich zindywidualizowane leczenie.

Pozostałą część dnia uczestnicy wykorzystali na poznanie Oxfordu i zacieśnianie znajomości z innymi uczestnikami.

## Czwartek

Był to dzień, w którym odbyły się cztery wykłady, a po nich zorganizowano warsztaty w całości poświęcone zaburzeniom nastroju.

Prof. Hamish Mc Allister-Williams (Institute of Neuroscience, Newcastle, Wielka Brytania) wygłosił wykład pt. *Antidepressants: clinical pharmacology*. Przedstawił pokrótce psychofarmakologię kliniczną depresji. Pokazał, co może wpływać na niepowodzenie w leczeniu depresji. Wskazał, że czynniki związane z pacjentem to m.in. brak współpracy, cechy osobowości, współchorobowość, przewlekły stres i uzależnienie od substancji psychoaktywnych, a zależne od lekarza to głównie: brak znajomości badań, nihilizm terapeutyczny oraz brak systematyczności dotyczący podejścia do pacjenta. W dalszej części poruszył temat augmentacji leków, zmiany, wyboru leku oraz czasu leczenia podtrzymującego.

Kolejnym mówcą był prof. Eric Ruhe (University of Amsterdam, Holandia), który wygłosił wykład pt. *Antidepressants: mechanism*. Przedstawił wyniki najnowszych badań oraz jaki jest wpływ wiedzy naukowej

na wybór leków, ich dawki, czas leczenia i ewentualną augmentację.

Następnym wykładowcą był prof. Philippe Nuss (Uniwersytet Piotra i Marii Curie, Paryż, Francja), który w niezwykle interesujący sposób przedstawił związek kreatywności z zaburzeniami psychicznymi. Omówił wymiary psychopatologiczne, jakie reprezentują osoby kreatywne (schizotypowe, afektywne i autystyczne). Na koniec przedstawił dzieła malarstwa światowego i ich interpretację, która może być odmienna u lekarza i pacjenta.

Ostatnim mówcą tego dnia był prof. Goodwin, który zaprezentował, w jaki sposób powinno się interpretować wyniki badań klinicznych i w jaki sposób wartościować dowody naukowe.

Na zakończenie dnia odbyła się kolacja w restauracji Cherwell Boathouse, gdzie miłym akcentem, oprócz nieformalnych rozmów i zabawy w sympatycznym towarzystwie, było oglądanie ćwierćfinału ME w piłce nożnej Polska – Portugalia, podczas którego uczestnicy dopingowali obie drużyny.

#### **Piątek**

Dwa ostatnie wykłady, dotyczące krótkoterminowej i długoterminowej terapii choroby afektywnej dwubiegunowej, wygłosił prof. Goodwin. Omówił, dlaczego

istnieją: trudności w stworzeniu definicji hipomanii i zmiany w postrzeganiu epizodu mieszanego, które idą za wprowadzoną klasyfikacją DSM-5. Podkreślił znaczenie psychoedukacji i jej przewagę nad CBT w terapii choroby afektywnej dwubiegunowej. Stwierdził także, że niezwykle ważne wydają się dalsze badania dotyczące ryzyka nawrotów. Badania aktualnie dostępne nie uwzględniają przewlekłości choroby, utrzymywania się długoterminowego objawów depresyjnych, lękowych lub zaburzeń snu. Spośród powyższych zagadnień dłuższą chwilę poświęcił objawom lękowym i zaburzeniom snu.

#### **Podsumowanie i podziękowanie**

Szkolenie, które po raz kolejny zostało przygotowane przez ECNP dla młodych naukowców i klinicystów, było okazją do nabycia nowej wiedzy z dziedziny psychiatrii i psychofarmakologii, wymiany doświadczeń i nawiązania kontaktów. Umożliwiło uczestnikom nauczenie się stosowania nowoczesnych standardów terapeutycznych, interpretacji badań naukowych i dało podstawę do wykorzystania nabytej wiedzy psychofarmakologicznej w codziennej praktyce.

Autor serdecznie dziękuje organizatorom i Polskiemu Ambasadorowi ECNP – prof. Januszowi Rybakowskiemu, który rekomendował przedstawicieli z Polski, za możliwość uczestnictwa w szkole ECNP.

Conflict of interest and financial support non declared. / Nie zgłoszono konfliktu interesów oraz dofinansowania.

The work described in this article has been carried out in accordance with The Code of Ethics of the World Medical Association (Declaration of Helsinki) for experiments involving

humans, EU Directive 2010/63/EU for animal experiments, and Uniform Requirements for manuscripts submitted to biomedical journals. / Treści przedstawione w artykule są zgodne z zasadami Deklaracji Helsińskiej, dyrektywami EU oraz ujednoliconymi wymaganiami dla czasopism biomedycznych.