



Editorial

Drugi numer Farmakoterapii w Psychiatrii i Neurologii z roku 2011 otwiera artykuł poglądowy z Kliniki Psychiatrii Dorosłych Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu (Agnieszka Permoda-Osip, Janusz Rybakowski), dotyczący roli układu glutaminergicznego w mechanizmie działania przeciwdepresyjnego i normotymicznego w chorobach afektywnych. Ostatnie lata przynoszą liczne dowody pochodzące z badań genetyczno-molekularnych neuroobrazowych i psychofarmakologicznych, dotyczące znaczenia układu glutaminergicznego w patogenezie i leczeniu zaburzeń psychicznych, głównie schizofrenii i chorób afektywnych. Na łamach naszego pisma dotychczas w tym kontekście zajmowano się schizofrenią (niedoczynność receptora NMDA, Krzystanek i wsp. FPN 2009, 25, 179; augmentacja glicyną leków przeciwpsychotycznych, Strzelecki i Jabłońska, FPN 2010, 26, 15). Na wzrost zainteresowania rolą układu glutaminergicznego w chorobach afektywnych wpłynęło wykazanie w ostatnich latach szybkiego przeciwdepresyjnego efektu ketaminy, antagonisty receptorów NMDA. W artykule przedstawiono kontekst „glutaminergiczny” działania leków przeciwdepresyjnych i normotymicznych, jak również możliwość terapeutycznego efektu w chorobach afektywnych środków wpływających na układ glutaminergiczny.

Dwa inne artykuły poglądowe zamieszczone w niniejszym numerze nawiązują do czynności układu glutaminergicznego. W pierwszym z nich, Adrianna Grzesiak i Jadwiga Zalewska-Kaszubska z Zakładu Farmakodynamiki Uniwersytetu Medycznego w Łodzi przedstawiają możliwe spektrum terapeutycznego działania topiramatu, wprowadzonego jako lek przeciwpadaczkowy. Istotnym elementem farmakologicznego profilu topiramatu jest jego wpływ na układ glutaminergiczny, zwłaszcza na receptory AMPA i receptory kainowe. Obecnie zatwierdzonym wskazaniem dla stosowania topiramatu oprócz padaczki jest profilaktyka migreny u dorosłych. Badania kliniczne potwierdzają możliwość zastosowania topiramatu w leczeniu uzależnień (m.in. uzależnienia alkoholowego), zaburzeń odżywiania, fobii społecznej, zespołu stresu pourazowego, bólu neuropatycznego, drżenia samoistnego i zespołu Tourette’a.

Memantyna, lek stosowany w chorobie Alzheimera, działa na układ glutaminergiczny poprzez antagonistyczny wpływ na receptory NMDA. Marcin Flirski i Tomasz Sobów z Kliniki Psychiatrii Wieku Podeszłego i Zaburzeń Psychotycznych Uniwersytetu Medycznego w Łodzi przedstawiają dane dotyczące możliwości leczenia skojarzonego choroby Alzheimera za pomocą memantyny i inhibitorów cholinesterazy. Doświadczenia kliniczne takiego leczenia zdają się wskazywać na większą skuteczność skojarzenia w porównaniu z monoterapią, jak również na bezpieczeństwo stosowania powyższej terapii kombinowanej.

Możliwości zastosowania antagonisty receptorów oreksygenicznego mózgu, almoreksantu, w zaburzeniach snu przedstawiają autorzy z Uniwersytetu Śląskiego (Artur Pałasz i wsp.). Mimo że badania kliniczne nad lekiem zostały obecnie wstrzymane ze względu na jego niekorzystny profil tolerancji, artykuł wskazuje na nowe możliwości farmakoterapii zaburzeń snu poprzez bezpośredni wpływ na układ oreksygenicznego mózgu.

Kolejna praca pochodząca z Uniwersytetu Medycznego w Łodzi (Oliwia Gawlik i wsp.) jest pracą eksperymentalną dotyczącą działania litu na równowagę pro- i antyoksydacyjną w warunkach *in vitro*. Wyniki badania BALANCE (Lancet 2010, 375, 385) spowodowały pewien renesans stosowania litu w chorobie afektywnej dwubiegunowej, natomiast nadal bardzo celowe są badania neurobiologiczne dotyczące mechanizmów dzia-

łania tego leku. Na podstawie wyników uzyskanych przez autorów pracy można wnioskować, że wpływ na parametry stresu oksydacyjnego prawdopodobnie nie odgrywa istotnej roli w mechanizmach terapeutycznego działania litu.

Zeszyt zamyka artykuł kazuistyczny dotyczący korzystnego działania terapeutycznego aripiprazolu u chorego ze schizofrenią prostą, u którego uprzednio rozpoznawano otępienie czołowo-skroniowe o wczesnym początku. Autorzy artykułu pochodzący z Kliniki Psychiatrii Dorosłych UM w Poznaniu (Piotr Joachimiak i wsp.) wskazują jednocześnie na trudności diagnostyki różnicowej schizofrenii prostej i otępienia czołowo-skroniowego, gdzie w obu tych schorzeniach mamy do czynienia ze znacznym stopniem dysfunkcją kory przedczołowej.

W dniach 3-7 czerwca 2012 odbędzie się w Sztokholmie 28 Światowy Kongres Collegium Internationale Neuropsychopharmacologicum (CINP), stanowiący jedno z najważniejszych wydarzeń psychofarmakologicznych. W niniejszym numerze przedstawiono pierwszy zwiastun tej konferencji, polecając gorąco uczestnictwo w niej osobom o zainteresowaniach neuropsychofarmakologicznych i neurobiologicznych.

W obecnym numerze znajduje się również zawiadomienie o konferencji „Neuropsychiatria i Neuropsychologia. 2011 update”, która odbędzie się w dniach 24-25 listopada 2011 w Poznaniu. Podobnie jak w poprzednich latach konferencja zapowiada się niezwykle atrakcyjnie dla zainteresowanych psychiatrów, neurologów, psychologów, neurobiologów i neurofarmakologów, co może potwierdzać zamieszczony wykaz wykładowców konferencji oraz tematyka ich wykładów. Od wielu lat konferencja ma swoich zagorzałych zwolenników, których na pewno nie zabraknie w listopadzie w Poznaniu.

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.

Prof. dr hab. med. Janusz Rybakowski