



Editorial

Pierwszy numer „Farmakoterapii w Psychiatrii i Neurologii” z roku 2013 zawiera pięć prac poglądowych i jedną eksperymentalną. Otwiera go artykuł Redaktora Naczelnego na temat nowych leków mogących znaleźć zastosowanie w farmakoterapii choroby afektywnej dwubiegunowej (CHAD). Przegląd rozpoczyna się od środków działających na receptory N-metylo-D-asparaginowe (NMDA) układu glutaminergicznego, takich jak ketamina i memantyna. Następnie omawiany jest tamoksifen, lek o hamującym działaniu na kinazę białkową C, oraz nowe atypowe leki przeciwpsychotyczne, takie jak ziprasidon, asenapina, paliperidon oraz lurasidon. W leczeniu depresji w przebiegu CHAD znalazła już zastosowanie agomelatyna. Przedstawiono też możliwości działania przeciwdepresyjnego modulatorów układu glutaminergicznego (riluzol i D-cykloseryna) oraz jonów cynku i magnezu.

Drugi artykuł, którego autorami są Dominika Berent i Piotr Gałeczki z Kliniki Psychiatrii Dorosłych Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, dotyczy stosowania leków psychotropowych w ciąży. Nieleczenie kobiety ciężarnej wykazującej zaburzenia psychiczne niesie ryzyko gorszej współpracy pacjentki, niedożywienia, czynów agresywnych, przedterminowych rozwiązań ciąży, prób samobójczych i śmierci dziecka. W wyniku analizy danych za leki względnie bezpieczne dla matki i płodu, tzn. takie, co do których nie udokumentowano ewidentnej szkodliwości, uznano spośród typowych leków przeciwpsychotycznych haloperidol, chlorpromazynę i trifluperazynę, spośród leków przeciwpsychotycznych II generacji klozapinę i olanzapinę, spośród trójpierścieniowych leków przeciwdepresyjnych amitryptylinę i imipraminę, spośród selektywnych inhibitorów zwrotnego wychwytu serotoniny fluoksetynę, a z leków o działaniu uspokajającym i nasennym zolpidem i prometazynę. W artykule przedstawiono też alternatywne metody leczenia: psychoterapię, terapię elektrowstrząsową, przezczaszkową stymulację magnetyczną, terapię jasnym światłem i leczenie preparatami ziołowymi.

Trzy kolejne artykuły pochodzą z różnych jednostek Instytutu Psychiatrii i Neurologii w Warszawie. Zasady leczenia depresji współistniejącej z bezsennością, bezsenności współistniejącej z objawami depresyjnymi oraz nowe możliwości leczenia obu schorzeń przedstawiają Adam Wichniak z III Kliniki Psychiatrycznej IPiN i współpracownicy. W leczeniu depresji współistniejącej z bezsennością zalecane są sedatywne leki przeciwdepresyjne (amitryptylina, doksepina, mianseryna, mirtazapina i trazodon). W wypadku bezsenności współistniejącej z innymi schorzeniami leczenie zaburzeń snu wpływa na poprawę wyników leczenia schorzenia podstawowego. Agomelatyna to pierwszy lek, który umożliwia leczenie depresji i zaburzeń snu poprzez wpływ na rytm okołodobowy. W porównaniu z innymi lekami przeciwdepresyjnymi rzadziej powoduje zaburzenia żołądkowo-jelitowe, zaburzenia funkcji seksualnych, przyrost masy ciała oraz objawy antycholinergiczne. W nielicznych przypadkach może mieć działanie hepatotoksyczne.

Tematem artykułu Agnieszki Piróg-Balcerzak z Kliniki Psychiatrii Dzieci i Młodzieży IPiN oraz współpracowników jest skuteczność suplementacji wielonienasyconymi kwasami tłuszczowymi (WNKT) w chorobach psychicznych. Podsumowano tylko badania randomizowane z zastosowaniem podwójnie ślepej próby opublikowane przed sierpniem 2012 roku. Wyniki tych badań nie są spójne, a różnice metodologiczne, takie jak charakterystyka grup badanych, kryteria włączenia, dawka i typ WNKT oraz czas suplementacji, powodują, że rola WNKT w leczeniu zaburzeń i chorób psychicznych nadal pozostaje niejasna.

W kolejnym artykule Bogusław Habrat i wsp. z Zespołu Profilaktyki i Leczenia Uzależnień IPiN omawiają programy terapeutyczne dla osób uzależnionych od opioidów. Leczenie substytucyjne jest uważane za leczenie z wyboru dla większości takich osób, a w programach terapeutycznych często stosuje się różne formy oddziaływań psychoterapeutycznych i środowiskowych. Jedną z propozycji dostosowania się do struktury leczenia

uzależnień w Polsce jest próba zwiększenia efektywności stacjonarnych programów rehabilitacyjnych przez umożliwienie części pacjentów korzystania z leczenia substytucyjnego w czasie terapii opartej na zasadach społeczności terapeutycznej.

Niniejszy numer pisma zamyka praca eksperymentalna pochodząca z Kliniki Psychiatrii Dorosłych UM w Poznaniu (Miłosz Krzywotulski i wsp.) oceniająca terapię elektrowstrząsową (EW) u 91 pacjentów z depresją lekooporną. Uzyskane wyniki wskazują na znaczną skuteczność tej metody. Efektywność terapii EW była podobna u kobiet i mężczyzn, i tym większa, im większe było nasilenie choroby, a także pozytywnie korelowała z krótszym czasem trwania leczonego epizodu depresji. Wykazano też, że skuteczność EW była wyższa w depresji w przebiegu choroby dwubiegunowej niż w depresji okresowej.

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://fjn.ipin.edu.pl>.

Prof. dr hab. med. Janusz Rybakowski