



Editorial

Obecny, trzeci numer Farmakoterapii w Psychiatrii i Neurologii z roku 2008 otwiera artykuł specjalny dotyczący melatoninowej koncepcji patogenezy i leczenia depresji. Natchnieniem dla tej koncepcji są stwierdzone u chorych na depresję zaburzenia rytmów biologicznych i wynikające z tego próby terapii depresji poprzez ich regulację. Zaburzenia rytmów biologicznych stanowią odzwierciedlenie dysfunkcji „zegara biologicznego” organizmu, którego główną strukturą mózgową są jądra nadskrzyżowaniowe, a główną substancją neuroprzebieżnikową jest melatonina. Agomelatyna, środek działający na receptory melatoninergiczne M1 i M2 oraz na receptor serotoninowy 5HT_{2C} zapoczątkowała grupę leków przeciwdepresyjnych o zupełnie nowym mechanizmie działania.

W niniejszym numerze publikowane są 4 prace eksperymentalne z różnych obszarów psychofarmakologii klinicznej i eksperymentalnej. W pierwszej z nich, badacze z ośrodka łódzkiego (prof. Rabe-Jabłońska i wsp.) oceniają wpływ stosowania leków przeciwpsychotycznych na trudności szkolne i akademickie w ciągu roku po pierwszym epizodzie schizofrenii. Okazało się, że trudności takie występują u większości chorych, a ich złagodzenie można uzyskać poprzez kontynuację stosowania leków neuroleptycznych, zwłaszcza leków nowej generacji.

W ostatnich latach gromadzone są dowody wskazujące na korzystne działanie nienasyconych kwasów tłuszczowych typu omega-3 w wielu zaburzeniach psychicznych, zwłaszcza w stanach depresyjnych różnego pochodzenia. W pilotowym badaniu wykonanym w Klinice Psychiatrii Dorosłych UM w Poznaniu (autorzy: Kamila Krawczyk i Janusz Rybakowski) oceniano skuteczność dodania wysokich dawek kwasów tłuszczowych omega-3 (dobowa dawka 2,2 g kwasu eikozopentanowego – EPA i 700 mg kwasu dokozoheksanowego – DHA) do leku przeciwdepresyjnego u 10 pacjentów z depresją lekooporną. U większości pacjentów efekt takiej procedury był obiecujący: u 4 uzyskano remisję, a u 2 kolejnych poprawę >50% w skali depresji Hamiltona.

W pracy z Collegium Medicum UMK w Toruniu (prof. Borkowska i wsp.) dokonano analizy wpływu stosowania piracetamu na funkcje poznawcze pacjentów z chorobą Alzheimera oraz osób z tzw. łagodnymi zaburzeniami poznawczymi (*mild cognitive impairment* – MCI). Istotnym wynikiem tej pracy jest stwierdzenie zależności między dawką piracetamu, a jego wpływem na funkcje poznawcze u osób z tymi zaburzeniami: działanie to było istotnie lepsze, gdy dawka dobową piracetamu wynosiła 4800 mg w porównaniu z dawką 2400 mg.

W pracy pochodzącej z Instytutu Farmakologii PAN w Krakowie (Frankowska i wsp.) podjęto próbę znalezienia środka, który mógłby łagodzić tendencję do używania kokainy. Nadużywanie i uzależnienie od kokainy, aczkolwiek wciąż nie zajmuje czołowego miejsca, wykazuje w naszym kraju wzrastające rozpowszechnienie. Mimo iż mechanizm działania kokainy jest dość dobrze poznany, farmakologiczna terapia takiego uzależnienia nie odnotowała jak dotychczas znaczących sukcesów. Tym bardziej interesujące są wyniki badań eksperymentalnych autorów pracy wskazujące, że występująca endogennie 1-metylo-1,2,3,4-tetrahydroizochinolina (1-Me TIQ), związek o właściwościach dopaminergicznych, i środki aktywujące układ GABA-ergiczny osłabiają własności nagradzające kokainy. Może to stanowić punkt wyjścia dla propozycji zastosowania takich środków w warunkach klinicznych.

Artykuł poglądowy, którego autorem jest dr hab. Jan Jaracz z Kliniki Psychiatrii Dorosłych UM w Poznaniu dotyczy postępowania w schizofrenii „klozapino-opornej”, prezentującej znacznie cięższy stopień trudności terapeutycznych w porównaniu ze schizofrenią lekooporną. Wyniki badań kontrolowanych i otwartych wskazują na korzystne rezultaty dodania do klozapiny leku przeciwpadaczkowego lamitriginy, jak również takich atypowych leków neuroleptycznych, jak sulpiryd, amisulpryd, aripirazol i ziprasidon.

Zeszyt zamyka zaktualizowana wersja wskazówek zastosowania atypowych leków przeciwpsychotycznych, której autorem jest specjalista krajowy ds. psychiatrii prof. dr hab. Marek Jarema. Opracowanie to będzie niezwykle pomocne dla psychiatrów, którzy chcą poszerzyć możliwości terapeutyczne u chorych na schizofrenię i dokonać tego w sposób właściwy.

W obecnym numerze „Farmakoterapii w Psychiatrii i Neurologii” znajduje się również informacja dotycząca 9. Światowego Zjazdu Psychiatrii Biologicznej, który odbędzie się w Paryżu w dniach 28 czerwca – 2 lipca 2009 roku. Zjazd taki odbywa się co 2 lata i stanowi duże wydarzenie naukowe dla wielu psychiatrów. W międzynarodowym Komitecie organizacyjnym zjazdu paryskiego znalazło się dwóch psychiatrów z Polski: prof. Marek Jarema, przewodniczący sekcji Psychiatrii Biologicznej PTP oraz niżej podpisany. Można mieć nadzieję, że w zjeździe uczestniczyć będzie w sposób aktywny solidna grupa psychiatrów z Polski, którym przypominam, że abstrakty zjazdowe należy nadsyłać do 15 grudnia br.

Życzę przyjemnej i inspirującej lektury kolejnego numeru naszego pisma

Prof. dr hab. med. Janusz Rybakowski