

CZĘŚĆ C:

POTRZEBA DALSZYCH BADAŃ

Aczkolwiek od czasu opublikowania pierwszego przewodnika leczenia zaburzeń afektywnych dwubiegunowych w 1994 roku (5) przeprowadzono wiele dużych podwójnie ślepych, kontrolowanych badań leków w chorobie afektywnej dwubiegunowej, wiele istotnych wątpliwości dotyczących optymalnej farmakoterapii nie zostało wyjaśnionych. Wprowadzenie nowych metod leczenia, łącznie z nowymi lekami przeciwpadaczkowymi, atypowymi lekami przeciwpsychotycznymi także stworzyło potrzebę bezpośredniego porównania efektywności tradycyjnych i nowych metod leczenia. Co więcej nadal nierozstrzygnięte są pytania o charakter zaburzeń afektywnych dwubiegunowych.

VI. GŁÓWNE PROBLEMY

1. Czy można lepiej naukowo i z punktu widzenia klinicznego sformułować definicję leków stabilizujących nastrój?
Czy nowe leki (np. atypowe leki przeciwpsychotyczne i przeciwpadaczkowe) rzeczywiście wpływają stabilizująco na zaburzenia nastroju?
2. Jakie relacje istnieją pomiędzy zaburzeniami afektywnymi dwubiegunowymi typu I, typu II i spektrum zaburzeń dwubiegunowych?
3. Czy pacjenci z zaburzeniami afektywnymi typu I i typu II w inny sposób reagują na różne metody leczenia?

VII. AKTYWNA FAZA LECZENIA

A. Epizody manii i mieszane

1. Stosowanie jakich dawek leków i przez jaki okres warunkuje poprawność badań?
2. W jakich sytuacjach korzystniejsze niż monoterapia jest leczenie kombinowane?
3. Czy różne atypowe leki przeciwpsychotyczne w odmienny sposób wpływają na objawy manii?
Jakie kombinacje leków są najbardziej skuteczne?
4. Czy można odróżnić prawdziwe działanie przeciwmaniakalne od działania sedatywnego?

B. Epizody depresyjne

1. Jaka jest skuteczność nowych leków przeciwdepresyjnych (takich jak SSRI) w depresjach w chorobie dwubiegunowej? Jak i kiedy łączyć je z innymi lekami, takimi, jak lit i kwas wałproinowy?
2. Czy leki przeciwdepresyjne różnią się skutecznością?
3. Jakie dawki leku i okres leczenia umożliwiają poprawną ocenę wyników badań?
4. W jakim momencie leczenia depresji w chorobie dwubiegunowej należy dołączyć lek przeciwdepresyjny?

C. Zaburzenia dwubiegunowe z częstą zmianą faz

1. Co jest najbardziej skuteczne w farmakoterapii *rapid cycling*?
2. Czy nowe leki przeciwdepresyjne, lub inne leki w odmienny sposób wpływają na indukcję przebiegu z częstą zmianą faz lub zmianę fazy w hypomanię?

VIII. LECZENIE PODTRZYMUJĄCE

1. Jaka jest skuteczność nowych leków w zapobieganiu nawrotom?
2. Jakie czynniki mogą pozwolić na przewidywanie reakcji terapeutycznej na leki?
3. Jaka jest optymalna metoda leczenia objawów rezydualnych (podprogowych)?
4. W jaki sposób można ograniczyć działania niepożądane w leczeniu podtrzymującym?
5. W jakim stopniu interwencje, stosowane w zaburzeniach dwubiegunowych, wpływają bardziej korzystnie na stan funkcjonowania niż na objawy psychopatologiczne?

IX. INTERWENCJE PSYCHOSPOŁECZNE

1. Jakie są wskazania i skuteczność różnych oddziaływań psychoterapeutycznych w ostrej i podtrzymującej fazie leczenia?
2. Jakie elementy psychoterapii rozstrzygają o ich skuteczności?

Załącznik 1**Źródła informacji o depresji i zaburzeniach dwubiegunowych**

Internet Mental Health
www.mentalhealth.org

National Alliance for the Mentally Ill
Colonial Place Three, 2107 Wilson Blvd.
Suite 300
Arlington, VA 22201
(703) 524-7600
www.nami.org

National Depressive and Manic-Depressive
Association
730 N. Franklin St., Suite 501
Chicago, IL 60610-7204
(312) 642-0049
(800) 826-3632
www.ndmda.org

National Foundation for Depressive Illness, Inc.
P.O. Box 2257
New York, NY 10116
(800) 239-1265
www.depression.org

NIMH Public Inquiries
Depression Information Program
6001 Executive Blvd., Rm 8184
MSC 9663
Bethesda, MD 20892-9663
(301) 443-4513
www.nimh.nih.gov

National Mental Health Association
1021 Prince St.
Alexandria, VA 22314-2971
(703) 684-7722
www.nmha.org

Osoby i organizacje, które przedstawiły komentarze do zaleceń

Martin Alda
Michael H. Allen
Jay D. Amsterdam
Ross Baldessarini
Joseph Biederman
Jack Bonner
M.L. Bourgeois
Joseph Calabrese
James E. Campbell
Gabrielle A. Carlson
Norman A. Clemens
Greg Crosby
Dave M. Davis
Diana L. Dell
Himasiri De Silva
David L. Dunner

Anita S. Everett
Ellen Frank
Valentim Gentil
S.Nasir Ghaemi
William M. Greenberg
Joseph F. Hagan
William Hankin
Kay Redfield Jamison
David Janowsky
Gordon Johnson
Tadafumi Kato
Matcheri S. Keshavan
Edward Kim
David J. Kupfer
Mario Maj
John C. Markowitz

Theresa Miskimen
Rodrigo A. Muñoz
Jim Ninger
Willem Nolen
Herb Payne
June Powell
Lawrence H. Price
Marian Scheinholtz
Robert Stern
Nada Stotland
Stephen M. Strakowski
Mauricio F. Tohen
Eduard Vieta
Myrna Weissman
Barbara Yarn

American Academy of Family Physicians
American Academy of Pediatrics
American College of Obstetricians
and Gynecologists

American Group Psychotherapy Association
American Occupational Therapy Association
Brain Science Institute
New Jersey Psychiatric Association