

Sikeres kezelés tartós hatású risperidoninjekcióval

Tényi Tamás

BEVEZETÉS – Az elmúlt 15 évben a klinikai gyakorlatban egyre inkább előtérbe kerültek a hatékonyabb atípusos antipszichotikumok a szkizofrénia kezelésében. Ezek az új készítmények biztonságosabbak, és kevesebb mellékhatást okoznak mint elődeik. Igazolt, hogy a szkizofrénia kezelésében a hosszú távú, fenntartó kezelés előnyösebb, mint az intermittáló.

ESETISMERTETÉS – A szerző egy középkorú, szellemi foglalkozású szkizofrén férfi beteg esetét ismerteti, aki az elmúlt tíz évben háromszor került kórházba pszichotikus tünetek miatt. Beállított gyógyszeres kezelését az első alkalommal tünetmentessége miatt, a második alkalommal a súlyos mellékhatások miatt hagyta abba, majd megszakadt a kapcsolata orvosával. A betegség fellángolása miatt ismételen kórházba kerülő betegnél az akut tünetek kezelését követően, fenntartó terápiára a tartós hatású injekciós risperidont alkalmazták sikerrel. A rendszeres gyógyszerelés mellett a beteg két éve tünetmentes és eredeti munkakörében dolgozik.

KÖVETKEZTETÉS – A folyamatos, tartós hatású, injekciós terápia hatékonyan bizonyult a relapsus prevenciójában, alkalmazása mellett javult a beteg együttműködési készsége, kisebb adagokkal is biztosítani lehetett az egyensúlyi állapot kialakulását.

gyógyszerszedési együttműködés, szkizofrénia, tartós hatású risperidoninjekció

SUCCESSFUL TREATMENT WITH LONG-ACTING INJECTABLE RISPERIDONE

INTRODUCTION – In the past 15 years new antipsychotic drugs have come forward with higher efficacy in the treatment of schizophrenia. These new medications are safer and have less side-effects. It is now established that long-acting maintenance therapy is favourable than intermittent therapy

CASE PRESENTATION – The author introduces the case of a male schizophrenic patient who was hospitalized three times over ten years. He discontinued maintenance therapy because of lack of symptoms first time, then because of severe side-effects and then he stopped seeing his psychiatrist. However after a new acute episode his treatment was changed to long-acting injectable risperidone with a success. With maintenance therapy the patient is now symptom-free and went back to work.

CONCLUSION – Continuous long-acting injectable therapy proved to be successful in the prevention of symptom recurrence and with its application patient compliance has improved and smaller doses have become sufficient to maintain steady-state.

compliance, schizophrenia, long-acting injectable risperidone

dr. Tényi Tamás (levelezési cím/correspondence): Pécsi Tudományegyetem, Általános Orvosi Kar, Pszichiátriai és Pszichoterápiás Klinika/University of Pécs, Faculty of Medicine, Clinical Department of Psychiatry and Psychotherapy; H-7623 Pécs, Rét u. 2. E-mail: tamas.tenyi@aok.pte.hu

Érkezett: 2005. május 14.

Elfogadva: 2005. június 28.

Az elmúlt 15 évben a klinikai gyakorlatban egyre inkább előtérbe kerültek a hatékonyabb atípusos antipszichotikumok a szkizofrénia legfontosabb tüneteinek (pozitív, negatív, affektív és kognitív tünetek) kezelésében. Ezeknek az új készítményeknek a használata biztonságosabb, és kevesebb mellékhatást okoznak, mint a konvencionális neuroleptikumok. Igazolt, hogy a szkizofrénia kezelésében a hosszú távú, fenntartó kezelés előnyösebb, mint az intermittáló. A fenntartó kezelés során a nem megfelelően együttműködő betegeknél a relapsus gyako-

risága ötször nagyobb, mint a jól együttműködők esetében, és gyakoribb az öngyilkosság előfordulása is (1, 2).

Ismert, hogy a folyamatos, tartós hatású injekciós kezelés hatékony a relapsus prevenciójában, alkalmazása mellett javult a compliance, kisebb adagokkal is biztosítható az egyensúlyi állapot (steady state) kialakulása. A szkizofrénia fenntartó kezelésének újabb lehetősége a második generációs antipszichotikus terápia és a tartós injekciós kezelés egyesítése (1–3).

Az alábbiakban röviden ismertetem egy beteg esetét,

akinél a rossz együttműködés következtében kialakult pszichotikus epizódok során a környezetét is veszélyeztető magatartás lépett fel. Korábban a konvencionális, tartós hatású neuroleptikumok mellett kifejezett extrapiramidális mellékhatások jelentkeztek, emiatt kezelőorvosai ezeket kénytelenek voltak elhagyni. A beteg állapotának stabilizálása után tartós hatású risperidoninjekcióra állították be, amely mellett a beteg két éve tünet- és panaszmentes, eredeti, komoly szellemi tevékenységet igénylő munkáját végzi.

Esetismertetés

A középkorú férfi először tíz évvel korábban állt kezelés alatt szkizofrénia tünetei miatt. Ezt megelőzően természettudományi egyetemen szerzett diplomát, végzettségének megfelelő munkakörben helyezkedett el. Nős sohasem volt, egy komoly párkapcsolata az első szkizofrénia epizód után megszakadt, azóta nem volt partnerkapcsolata.

Az elmúlt tíz évben a per os, fenntartó gyógyszerelés mellett három alkalommal került kórházba pszichotikus epizódok miatt. A korábban beállított clozapinmedikációra jól reagált, de amikor állapota stabilizálódott, úgy érezte, hogy nincs többé szüksége gyógyszerre, és a per os fenntartó kezelést önkényesen két alkalommal is elhagyta. A második relapsust követően flupentixol depókezelésre állították be, de emellett súlyos Parkinson-kórra jellemző és acathisiás tünetek jelentkeztek. Ezeket Parkinson-kór-ellenes és benzodiazepin-terápiával nem sikerült mérsékelni, így a beteg kezelése 2002 tavaszán abbamaradt. Mivel kapcsolata korábbi kezelőorvosával – rajtuk kívülálló okok miatt – megszakadt, 2002 áprilisától 2003 januárjáig senkihez nem járt gondozásra, gyógyszert sem szedett.

Rekonstruálható, hogy ekkori állapotát folyamatosan fennálló mérsékelt negatív tünetek jellemezték, 2003 januárjában, kilenc hónappal a fenntartó kezelés megszakadását követően pedig súlyos relapsus jelentkezett: a beteg azt tapasztalta, hogy munkahelyén összesúgnak a háta mögött, majd úgy vélte, hogy az utcán rendőrautók követik. Rosszabbul aludt, úgy gondolta, egyre inkább mindenki vele foglalkozik, az interneten olvasottakat és a televízióban látottakat magára vonatkoztatta. Egy külföldi egyetem által meghirdetett ösztöndíj háttérben ellene szerveződő összeesküvést vélt felfedezni: azt hitte, hogy a külföldi egyetem és munkahelyi főnöke közti titkos kapcsolatnak az a célja,

hogy egy rákot okozó gyógyszerrel megmérgezzék a beteg munkahelyén dolgozókat. Üldöztetéses doxasmái hatására munkahelyi főnökére támadt, zaklatta, egy alkalommal megpróbálta megütni. Ezt követően került sor sürgős pszichiátriai elhelyezésére.

A beteg kezelésének első három napján napi 10 mg haloperidolt kapott, azonban a korán jelentkező acathisiás tünetek miatt naponta 6 mg per os risperidont kezdtünk adni, valamint egyéni és csoport-pszichoterápiába vontuk. Doxasmái három hét múlva megszűntek, reális tervek kezdték foglalkoztatni, pszichotikus tüneteit részben már kritikával illette. A kezelés 24. napján kapott először 25 mg tartós hatású risperidoninjekciót (Risperdal Consta), és ekkor még változatlan dózisban folytattuk a per os risperidonkezelést is.

Rövidebb sikeres adaptációkra ment, ahonnan rendezetten tért vissza, ezért a per os gyógyszerelést a második tartós hatású risperidoninjekció után tíz nappal napi 2 mg dózisa csökkentettük. A harmadik tartós hatású risperidoninjekció után a per os gyógyszerelést elhagytuk. A beteg hosszabb, sikeres adaptációs szabadságra ment, és ekkor már bement eredeti munkahelyére is, ahol megértően fogadták, és biztosították támogatásukról, amennyiben állapota rendeződik. Feltettük a kapcsolatot a főnökével és pszichoeducációs hangsúlyú beszélgetés keretében elmagyaráztuk az új terápiás lehetőség perspektíváit, és egy utolsó esélyt kértünk a beteg részére.

Betegünk egy hónapos táppénzes betegállomány után 2003 júliusában visszatért a munkahelyére, augusztustól már eredeti beosztásában, aktívan dolgozott. 2003 nyaratól tünet- és panaszmentes, szívesen beleegyezik a tartós hatású risperidoninjekcióval végzett fenntartó kezelésbe, azaz jóval nagyobb az együttműködési készsége. Jelenlegi kezelésével elégedett, kényelmesnek érzi, és nem tapasztalt zavaró mellékhatásokat. Utolsó kontrollja és az esedékes injekció beadása az esetismertetés leadása előtti héten volt.

Következtetés

Betegünk kórtörténete azt példázza, hogy mennyire hasznos a második generációs antipszichotikus, fenntartó medikáció és a tartós hatású injekciós kezelés a szkizofrénia terápiájában (1, 4, 5). A tartós hatású, injekciós risperidonnal végzett kezelés különösen a rosszul együttműködő szkizofrén betegek kezelésében és gondozásában jelent előnyt (2, 3).

IRODALOM

1. Faludi G. Az első tartós hatású atípusos antipszichotikum: új mérföldkő a szkizofrénia kezelésében. *Neuropsychopharmacologia Hungarica* 2005;7:22-7.
2. Kane JM, Conley RR, Keith SJ, Nasrallah HA, Turner M. Guidelines for the use of long-acting injectable atypical antipsychotics. *Journal of Clinical Psychiatry* 2004;65:120-31.
3. Lauriell J, McEvoy JP, Rodriguez S, Bossie CA, Lasser RA. Long-acting risperidone vs. placebo in the treatment of hospital inpatients with schizophrenia. *Schizophrenia Research* 2005;72:249-58.
4. Naber D, Moritz S, Lambert M. Improvement of schizophrenic patients subjective well-being under atypical antipsychotic drugs. *Schizophrenia Research* 2001;50:79-88.
5. Nasrallah HA, Duchesne IM, Mehnert A, Janagap A, Eerdeken M. Health-related quality of life in patients with schizophrenia during treatment with long-acting, injectable risperidone. *Journal of Clinical Psychiatry* 2004;65:531-6.