

LÉČBA PRVNÍ ATAKY SCHIZOFRENIE U ADOLESCENTA

MUDr. František Čihák

Psychiatrická léčebna, Havlíčkův Brod

Moje sdělení popisuje první hospitalizaci adolescentní pacientky se schizofrenií simplexně-hebefrenního typu, která byla úspěšně odléčena quetiapinem v denní dávce 300 mg bez jakýchkoliv vedlejších účinků.

První psychiatrická hospitalizace 16leté studentky 1. ročníku střední zemědělské školy. K přijetí byla odeslána po suicidalním pokusu medikamenty.

Z anamnézy

Rodinná anamnéza: otec matky je léčen od středního věku pro schizofrenii, matka matky trpí Alzheimerovou chorobou, matka otce má dlouhodobě neurotické potíže, otec otce je alkoholik.

Otec 50letý vedoucí skladu, bez schopnosti empatie, hovorný, moralizující. Matka 42letá kuchařka, uzavřenější, ale empatická.

12letá sestra studuje 1. ročník gymnázia, je bez problémů.

Osobní anamnéza: Z 1. fyziologického těhotenství, porod proběhl v termínu koncem pánevním, déle přetrvávala poporodní žloutenka, byla ozařována. Měla zjištěn ureter duplex. Kojena byla 2 měsíce, chodila od 15 měsíců, pomočovala se v noci až do 15 let. Trpěla častějšími záněty dolních dýchacích cest, prodělala bronchopneumonii, pohmoždění krční páteře v 9 letech, ve 12 letech utrpěla úraz obličeje, který se zhojil bez následků.

Od 2,5 roku chodila do mateřské školy, adaptovala se dobře, základní školní docházku nastoupila bez odkladu, prospěch měla průměrný. Vždy si rozuměla spíše s podstatně mladšími dětmi ze sociálně slabých romských rodin, s vrstevníky vztahy nenavazovala. O prázdninách po 9. třídě v Tunisku nevhodně projevovala náklonnost k místním mužům.

Současné obtíže pacienta

Nastoupila na střední školu, tam však začala selhávat. Mluvila stále jen o tom, že se vdá do Spojených arabských emirátů, dopisovala si o tom s kamarádkou. Ztratila o vše zájem, nesoustředila se na učení, ve škole odcházela z hodiny na záchod, kde se zavírala, pak i ze školy, nakonec místo školy jezdila vlaky. Doma si brala peníze, zamykala se v pokoji, byla ustrašená, nespala, proto užívala babiččin Rohypnol, k rodičům se chovala agresivně.

Když rodiče zařídili přeřazení do učebního oboru, spolkla několik tablet Rohypnolu, po detoxikaci byla přijata na naše oddělení.

Psychopatologie

Při přijetí byla plačtivá, ambivalentní, ale i popudlivá. V myšlení byly zárazy.

V dalších dnech byla lehce bradypsychická, hypomimická, s občasnými nepřiměřenými zářivými úsměvy, odpovědi byly vágní, máloobsažné. Nálada byla měnlivá, často euforická. Bylo až bludné erotomanické ladění – cítila se sledována a obdivována cizími muži, ambivalence. Nebyly zjištěny halucinace. Myšlení vágní, dyslogické. Měla výrazné narušení volných

a motivačních složek osobnosti, ochuzení sféry zájmů, odtržení od reality, bizarně naivní plány do budoucna. Intelektový výkon funkčně deteriorovaný.

Psychologicky

Její aktuální intelektový výkon byl shledán na dolní hranici průměru a její osobnost výrazně introvertní, stažená, úzkostná. Projevovala strach ze skutečnosti, nižší schopnost snášet frustraci a požadavky každodenního života. Neměla vypracované stálější sebepojetí a sebeideál. Byla citově nevyrovnaná, emotivita a zájmy byly ochuzené, myšlení máloobsažné. Byla frustrována výchovnými postupy otce.

Stav jsme hodnotili jako apaticko-abulický syndrom a kognitivní deficit jako projev negativní schizofrenní symptomatiky.

Elektroencefalografický záznam byl v mezích normy.

Průběh léčení

Po přijetí byla hypomanická, rozverná, koketovala s chlapci a nechávala se od nich osahávat, sestřám odmouvala. Po několika dnech euforie vymizela. Vyhýbala se práci, i v pracovní terapii pracovala jen pod přímým dohledem. Ponechána sobě, seděla nečinně s pohledem do prázdna. Stěžovala si na nespavost.

Po 3 týdnech byl nasazen quetiapin ve vzestupné dávce od 50 do 300 mg/d. Rychle se zlepšila nálada, spánek a komunikace s rodiči. Nestěžovala si na ospalost ve dne, nezjistili jsme pokles krevního tlaku ani tachykardii. Po měsíci léčby se subjektivně pacientka cítila dobře a rodiče si její stav rovněž chválili. Objektivně přetrvávala hypobulie a mírné nepřiměřenosti v emotivitě. Při zvýšení dávky quetiapinu na 400 mg/den se objevila ospalost, proto byla propuštěna na přání rodičů domů s dávkou 300 mg/den.

Stav dívky byl dobrý, ale po 3 měsících rodina přestala spolupracovat s psychiatrem a po dalších třech měsících kontaktovali jiného psychiatra pro obdobnou symptomatiku jako při první atace, o předchozí léčbě jej neinformovali, bylo nasazeno jiné neuroleptikum.

Diagnóza

Plíživý rozvoj schizofrenie simplexně-hebefrenního typu.

Závěr

Pro léčbu první ataky schizofrenního onemocnění u této pacientky jsme zvolili atypické antipsychotikum. Při delším zvažování jsme ze skupiny atypických antipsychotik zvolili quetiapin pro dobrou účinnost a především pro minimum nežádoucích účinků léčby. Quetiapin pozitivně ovlivnil insomnii, emotivitu, volně-motivační složku osobnosti a kognitivní deficit u adolescentní pacientky s první atakou schizofrenie. Relaps onemocnění po vysazení preparátu rovněž potvrzuje jeho účinnost.