

## MIRTAZAPIN (REMERON) V LÉČBĚ TĚŽKÉ DEPRESE

prof. MUDr. Jaroslav Bouček, CSc., doc. MUDr. Vladimír Pidrman, Ph.D.  
Psychiatrická klinika FN Olomouc

**Kazuistika uvádí případ osmdvacetiletého muže, který je svobodný, bezdětný, středoškolák, má dlouhodobější příznivý partnerský vztah, je aktivní vrcholový sportovec.**

V rodinné ani osobní anamnéze není nápadnosti. V únoru 2001 si při zápase zranil koleno – ruptura zadního zkříženého vazů. Byl operován, poté byl v déletrvající pracovní neschopnosti, po které následovala rehabilitace. Je nekuřák, alkohol pije zcela výjimečně, léky užívá jen dle předpisu lékaře. Na psychiatrii se nikdy neléčil.

Od června 2001 se začal měnit. Přestal komunikovat se spoluhráči, přestal spávat, nic ho nebavilo, byl bez nálady, až apatický, bez schopnosti prožívat radost. Měl obavy z budoucnosti, výčitky nedokonalé rehabilitace, jeho výkonnost poklesla, ztratil zájem o sex, měl výraznou vnitřní tenzi.

V srpnu 2001 jej do mé ordinace přivedl jeho trenér, který na něm pozoroval změnu v chování a kontaktu se sportovním kolektivem (byl to první kontakt s psychiatrem).

Pacientovi byl naordinován citalopram 20 mg ráno, oxazepam 1 na večer, flunitrazepam 1 na noc.

Po třech týdnech ke zlepšení nedošlo, byl depresivního ladění, měl stále naléhavější výčitky, silnou vnitřní tenzi, suicidální myšlenky, byl ve výrazné nepohodě. Ke kontrole jej přivedla matka, společně jsme jej přemluvili k hospitalizaci na PK LF Olomouc. Léčen byl 37 dní – byla to jeho první psychiatrická hospitalizace.

Při přijetí byla v popředí depresivní nálada (neodkloניתelná), značná úzkost, depresivní obsah myšlení až autoakuzace, zvýšená vztahovačnost, hypobulie, suicidální myšlenky, nezájem o vše (i o sex).

HAMD<sub>17</sub> = 27. Somaticky byl zdrav.

Diagnostický závěr: těžká depresivní fáze (s hraničními psychotickými příznaky F 32.3) – 1. epizoda.

Medikován mu byl mirtazapin (Remeron) 30 mg/den a sulpirid 200 mg/den, clonazepam 2 mg/den.

Během třech dnů jsme zvýšili dávku sulpiridu na 600 mg, mirtazapinu na 45 mg. Osmý den jsme přidali nitrazepam f. na noc, desátý den byla zvýšena dávka mirtazapinu na 60 mg/den.

Po týdnu byl stále pasivní, depresivního ladění, stranil se kolektivem. Po 14 dnech došlo k lehkému zlepšení nálady, lépe spal, začal jevit zájem o okolí, byl emočně živější. Byl

zařazen do skupinové psychoterapie deprese. Po 17 dnech se mu zlepšila nálada, začal posilovat, cvičit, dobře spal, byl živější.

Po 25 dnech léčby došlo k výraznému zlepšení nálady, kontakt byl přiměřený bez latencí, nebyla anxieta, nebyly poruchy myšlení a vnímání.

HAMD<sub>17</sub> = 13. Dostal první víkendovou propustku.

Terapie: mirtazapin 60 mg/den, sulpirid ex od 36. dne (pro pacientem udávaný útlum), risperidon 1 mg večer, nitrazepam f. ex, clonazepam 1 mg večer.

Propuštěn byl 38. den subjektivně zcela bez potíží, objektivně bez deprese, anxiety, dobře komponován, bez suicidálních úvah, nozognoze. HAMD<sub>17</sub> = 8.

Po propuštění byl měsíc na doléčení v Lázních Jeseník s rehabilitačně-tréninkovým obsahem s postupným zatížením. Vrátil se ve skvělé pohodě, zcela se upravily sexuální potíže, dobře spal, nálada nekolísala.

Objektivně: úplná remise, HAMD = 6. Byla ukončena pracovní neschopnost.

Medikace: mirtazapin 60 mg/den, risperidon 1 mg večer.

Průběh psychofarmakologické léčby: 21 dní citalopram 20 mg, oxazepam 10 mg, flunitrazepam 1 mg ambulantně.

Za hospitalizace mirtazapin od 1. dne 30 mg/den, od 4. dne 45 mg/den, od 10. dne 60 mg/den do 96. dne, pak od 97. dne do 195. dne 45 mg/den, od 196. dne dosud 30 mg/den (přidatná léčba sulpirid 600 mg do 36. dne, od 37. dne dosud risperidon 1 mg/den).

### Závěr

Uvedená kazuistika podrobně popisuje průběh a léčbu 28letého muže, aktivního vrcholového sportovce, s těžkou depresivní fází s hraničními psychotickými příznaky, který se po třech měsících kombinované psychofarmakologické a psychoterapeutické léčby vrací do svého sportovního kolektivu s plným výkonem.

Kazuistika dokumentuje úspěch léčby kombinací mirtazapinu s antipsychotikem, přičemž i při dlouhodobé léčbě nedochází k nežádoucím sexuálním účinkům.