

The 11th International Review of Bipolar Disorders

4. – 6. apríla 2011, Rím

MUDr. Dagmar Breznoščáková

1. Psychiatrická klinika LF UPJŠ a FNLP, Košice

Európske bipolárne fórum (EBF) je fórum otvorených diskusií na rôzne témy týkajúce sa „bipolarity“ a bipolárnej afektívnej poruchy (BAP). EBF ponúka názory rôznych expertov venujúcich sa tejto téme, ponúka priestor pre vyjadrenie a zdieľanie názorov, prístupov týkajúcich sa najnovších stratégií či už diagnostiky alebo liečby a celkového manažmentu pacienta s touto poruchou. Taktiež ponúka možnosť podpory predovšetkým naturalistického, ale efektívneho klinického výskumu.

The International Review of Bipolar Disorders (IRBD) (www.irbd.org) umožňuje európskym (nielen) psychiatrom stretnúť sa a vytvárať postupne základňu organizácie schopnej viesť kompetentný dialóg medzi samotnými psychiatrami, ale aj na rôznych iných úrovniach týkajúcich sa napr. guidelineov, pohľadov na túto poruchu, ochrany súkromia, poistenia pacientov atď. Tiež je základňou pre rôzne národné organizácie týkajúce sa BAP.

V dňoch 4. – 6. apríla 2011 sa konalo 11. International Review of Bipolar Disorders v Ríme, ktorého sa zúčastnilo cca 1 200 delegátov nielen z Európy. Zo Slovenska sa zúčastnili dvaja aktívni účastníci – *Dr. Moťovský* a *Dr. Breznoščáková*. Prezidentom konferencie bol *prof. Athanasios Koukopoulos*.

Pred oficiálnym otvorením konferencie sa konali štyri zaujímavé workshopy s lídrami v tejto oblasti týkajúce sa rozpoznávania tzv. bipolárneho spektra v klinickej praxi, pričom snáď jeden z najprogresívnejších a najodvážnejších v tomto smere – *prof. H. Akiskal* jednoznačne preferuje používanie tzv. širšieho – voľnejšieho spektra v rámci BAP. *Prof. Perugi* zdôraznil staronovú problematiku zmiešaných stavov. *Prof. Swann* sa venoval temperamentu ako možnému bipolárnemu prediktoru a *prof. Youngstrom* ro-

zoberal problém aktuálne diskutovanej detskej bipolárnej poruchy.

Ako honorárny nestor podujatia *prof. Akiskal (San Diego)* predstavoval dotazník TEMPS-A validizovaný v 10 jazykoch predovšetkým v súvislosti s cyklotýmnyim temperamentom, ktorý o. i. predisponuje BAP-II, zmiešané stavy, rýchle cyklovanie, abúzus psychoaktívnych látok, častú komorbiditu s anxióznymi stavmi a tiež môže byť prekursorom bulímie či HIV infekcie. *Dr. Martínez-Arán (Barcelona)* sústredila svoj výskum na kognitívne funkcie a psychosociálne fungovanie u pacientov s BAP, pričom zistila, že je stále veľký rozdiel medzi klinickým a funkčným výsledkom v zmysle fungovania pacientov, t. j. klinické zlepšenie nezaručuje aj fungovanie pacienta, a apeluje na používanie rôznych dotazníkov, metód a testov, aby sa to zachytilo a riešilo „ruka v ruke“ s klinickým zlepšovaním pacienta. *Dr. Faedda (New York)* na základe retrospektívneho hodnotenia dospelých s BAP zistil častý nástup príznakov pred 18. rokom veku života, horšiu prognózu u detí, teda pri prvých prejavoch BAP pred 15. rokom, depresívne či iritabilné prejavy sú omnoho častejšie ako euforické, v tomto veku zvýšené množstvo suicidálnych pokusov a myšlienok a v konečnom dôsledku zhoršenú odpoveď na liečbu a celkovo chronický a fluktuujúci priebeh. *Prof. Perugi (Pisa)* s kol. vo svojom súbore zistili aspoň u tretiny pacientov prítomnosť aspoň jednej metabolickej choroby približne rovnako u mužov aj žien, čo korelovalo so závažnosťou BAP I aj II. Asi u 40 % pacientov bola súčasne prítomná imunoalergická porucha, čo je cca 5x častejšie ako v bežnej populácii! Na rozdiel ale od metabolických chorôb tento výskyt nesúvisel s typom BAP, vekom či závažnosťou. *Prof. Figuera (Lisabon)* nadviazala na prácu *prof. Akiskala*, ktorý

vo svojich sledovaniach potvrdil zvýšený výskyt cyklotýmneho temperamentu v kreatívnych profesiách (architekti, umelci) ako možného prediktora BAP, pričom v súčasne realizovanej štúdií aj v iných profesiách (lekári, právnici, manažéri, priemyselníci a novinári) sa tiež ukazuje zvýšený výskyt cyklotýmneho temperamentu.

Prof. Calabrese (Cleveland) predstavil ročné sledovanie pacientov s úplne novým antimanikom azenapínom, pričom signifikantne lepší efekt sa zaznamenal v 12. týždni liečby, pričom treba podotknúť, že viac nežiaducich účinkov v zmysle sedácie, somnolencie, depresívnej symptomatiky a zvýšenia hmotnosti bolo u pacientov užívajúcich placebo. Na záver skonštatoval, že azenapín je veľmi sľubným animanikom v kombinácii s lítium či valproátom, čo sa týka účinnosti, bezpečnosti a predovšetkým stabilizácie pacienta.

Môžem konštatovať svoje intelektuálne uspokojenie na tomto fóre, čo sa týka samotných prezentácií, posterov, debát ale aj možnosti sa v podstate s každým kuloárne porozprávať, dozvedieť sa o načrtnutých výskumoch a sledovaniach a ostáva mi len s radosťou zhodnotiť, že už nielen americká, ale aj európska „bipolárna“ scéna realizuje rôzne, aj odvážnejšie projekty s úsilím obsiahnuť tak širokú tému BAP v rámci bipolárneho spektra, čo sa snáď pomaličky odrazí nielen v nadchádzajúcej DSM-V, ale aj MKCH-11. Teším sa na najbližšie bipolárne fórum budúci rok v máji v Nice.

MUDr. Dagmar Breznoščáková
1. Psychiatrická klinika LF UPJŠ a FNLP
tr. SNP 1, 040 01 Košice
dagmar.breznoscakova@upjs.sk



Viac informácií nájdete na

www.psychiatriapreprax.sk