

Vnímanie depotnej antipsychotickej liečby slovenskými psychiatrami. Porovnanie zmeny názorov medzi rokmi 2015 a 2018

MUDr. Marek Zelman, Mgr. Silvia Godinová, MUDr. Zholob Mykola

Psychiatrická nemocnica Hronovce

Zamerali sme sa zistenie zmien názoru slovenských psychiatrov na používanie depotných antipsychotík v niektorých špecifických situáciách v rámci liečby schizofrénie. Zisťovanie bolo realizované formou dotazníkového prieskumu u psychiatrov v lôžkovej aj ambulantnej praxi v júni 2015 (n=47) a následne aj v júni 2018 (n=43). Depotnú/LAI liečbu by v roku 2018 (vo viac ako 85 % prípadoch) indikovali psychiatri pri nízkej kompliancii, anozognózií či pri častých epizódach. Nie je vhodná pri prvej epizóde ochorenia (podľa 74 % respondentov), naopak pri druhej či tretej epizóde by ju neindikovalo len 7 % lekárov.

V rámci porovnania vnímania indikácie depotnej liečby medzi rokmi 2015 - 2018 došlo k najvýznamnejšej zmene v oblasti zvyšovania jej preferencie u mladých pacientov (nárast z 13 % na 44 %) a u zárobkovo činných ľudí (z 23 % na 48 %). Veľmi významný posun nastal aj v oblasti rozhodovania medzi prvogeneračnými a druhoгенераčnými depotnými antipsychotikami, keď vo všetkých sledovaných situáciách prevažovala voľba atypického preparátu.

Kľúčové slová: schizofrénia, depotné antipsychotiká, názor odborníkov

Perception of depot antipsychotic treatment by Slovak psychiatrists. Compare the change of views between 2015 and 2018

We focused on finding the differences in opinion of Slovak psychiatrists on the use of this cure in some specific situations in the therapy of schizophrenia. We realized our research via questionnaire presented to psychiatrists in hospitals and/or outpatient practice in June 2015 (n=47) and subsequently in June 2018 (n=43). Depot/LAI medication was preferred by psychiatrists (in more than 85 % of cases) when low compliance, poor insight or frequent episodes. In contrast, oral form of antipsychotic medication was preferred if patient was of young age, economically active. It is not suitable in first episode of schizophrenia (74 % of respondents), on the other hand in second or third episode it wouldn't be indicated only by 7 % of respondents.

Within the comparison of opinion on the indication of depot/LAI medication between the years 2015-2018, the most significant change was found in preferences in young patients (increase from 13 % to 44 %) and in economically active people (from 23 % to 48 %). Very significant move happened also in decision-making between the types of depot antipsychotics. In every explored situation, the second-generation agent was preferred.

Key words: schizophrenia, depot antipsychotics, expert opinion

Psychiatr. prax, 2019,20(1):38-41

Úvod

V histórii medikamentózneho liečby schizofrénie sa dajú identifikovať štyri významné udalosti (1). Prvou z nich bolo objavenie prvého antipsychotika - chlórpromazínu v roku 1952. Druhým skokom bol príchod prvých depotných neuroleptík flufenazín enantátu a dekanóátu v druhej polovici šesťdesiatych rokov minulého storočia. Tretím prelomom bol klopazín a následne celá skupina antipsychotík druhej generácie. A zatiaľ poslednou významnou udalosťou bol príchod druhoгенераčných LAI (long acting injections) preparátov v úvode tohto tisícročia.

Depotná antipsychotická liečba je dostupná už viac ako 50 rokov, no

o jej indikáciách stále prebiehajú diskusie. Tieto sa oživilí s príchodom prvých druhoгенераčných neuroleptík. Aj keď sa flufenazín dostal na WHO Essential Medicine List, správa skupiny mhGAP (Mental Health Action Gap Programme) pracujúcej pri Svetovej zdravotníckej organizácii (2), ktorá bola revidovaná v roku 2015 konštatuje: Depotné antipsychotiká u ľudí so psychózou (vrátane schizofrénie) vyžadujúcich dlhodobú antipsychotickú liečbu môžu byť súčasťou liečebného plánu ako náhrada orálnej liečby.

Podľa odporučených postupov väčšina medzinárodných psychiatrických organizácií sú základnou indikáciou podávania depotnej anti-

psychotickej medikácie u pacientov so schizofréniou výskyt nonadherencie a preferencia pacienta. V slovenských podmienkach však najmä druhá z nich naráža na na preskripčné obmedzenie druhoгенераčných depotných prípravkov, keď ich je možné podávať až po druhom relapse ochorenia pre nonkomplianciu. Štandardný postup Komplexný manažment pacienta so schizofréniou vydaný Ministerstvom zdravotníctva SR (3) tiež uvádza, že ich indikovanie je vhodné najmä pri anamnéze nonadherencie, závažných symptómoch, komorbidnom užívaní psychoaktívnych látok, kognitívnom postihnutí, negatívnom postoji k liečbe a chýbajúcej nozognózií.

Vnímanie depotnej liečby

Postoj psychiatra k podávaniu depotnej antipsychotickej liečby môže významne ovplyvniť frekvenciu jej využívania. Odzrkadľuje súbor jeho teoretických vedomostí, marketingových informácií, empirických skúseností s liečbou tejto skupiny pacientov a v neposlednom rade aj momentálnu situáciu v systéme poskytovania psychiatrickej starostlivosti, ktorý prirodzene vykazuje snahy o reštrikciu drahších spôsobov liečby formou napr. kontrolnej činnosti platiteľov, úpravou režimu výdaja lieku či aktuálne určením maximálnej ceny za štandardnú dávku liečiva.

Zamerali sme sa porovnanie názorov slovenských psychiatrov na indikovanie depotných antipsychotík v niektorých špecifických situáciách v rámci liečby schizofrénie a ich zmeny v priebehu troch rokov. Zisťovanie bolo realizované formou dotazníkového prieskumu u psychiatrov v lôžkovej aj ambulantnej praxi počas Konferencie biologickej psychiatrie v Piešťanoch v júni 2015 a následne aj na Slovenskom psychiatrickom zjazde v júni 2018 v Žiline.

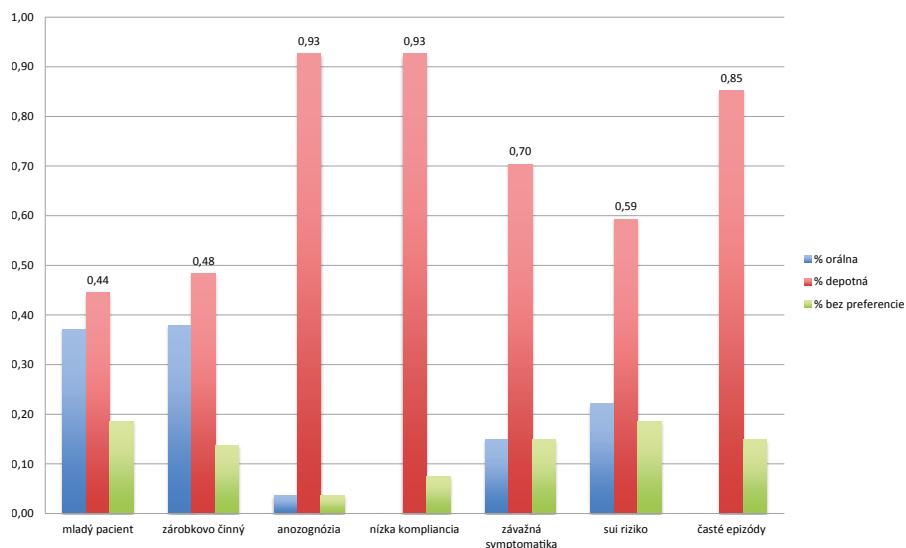
Výsledky

V roku 2015 odovzdalo vyplnené dotazníky 47 respondentov, návratnosť v roku 2018 bola 43 odpovedajúcich. V oboch rokoch boli zastúpení približne v 60 % lekári z ambulantnej praxe. Priemerné odhadované zastúpenie pomeru pacientov so schizofréniou s depotnou formou liečby (oproti všetkým liečeným ľuďom so schizofréniou) bolo v prvom prípade 30 %, v druhom 26 %. Nelíšil sa u lekárov v ambulantnej oproti ústavnej starostlivosti. V porovnaní s dlhodobým podielom pacientov liečených depotnými antipsychotikami v rámci Slovenska, ktorý je približne 10 %, je pomer udávaného počtu výrazne vyšší.

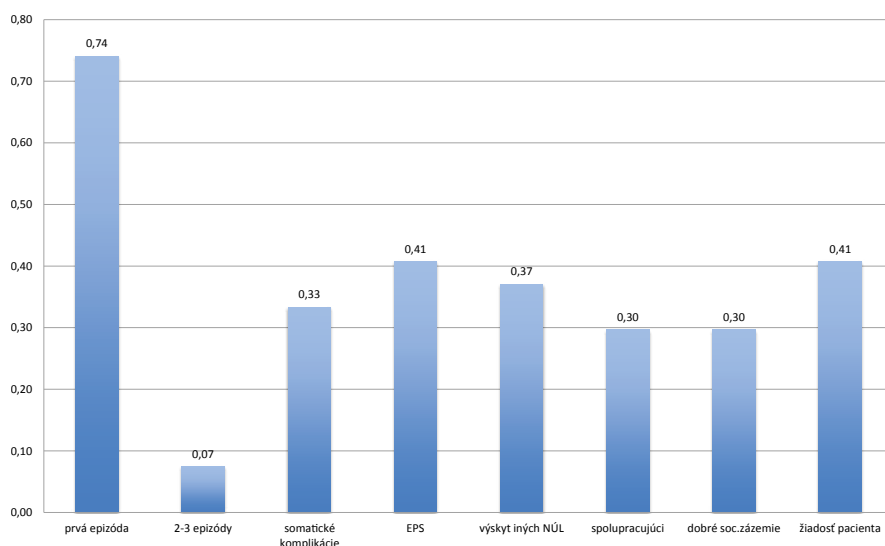
Preferencia orálnej alebo depotnej antipsychotickej liečby

Prvá časť prieskumu bola zameraná na preferenciu orálnej či depotnej formy liečby. Depotnú/LAI liečbu by v roku 2018 vo väčšine prípadov indikovali psychiatri pri nízkej kompliancii (93 %), anozognózii (93 %) či pri častých

Graf 1.: Preferencia orálnej alebo depotnej liečby - 2018.



Graf 2.: Kedy nie je indikovaná depotná liečba - 2018.



epizódach (85 %). U viac ako polovice pacientov by ju uprednostnili aj pri závažnej symptomaticke (70 %) a suicidálnom riziku (59 %).

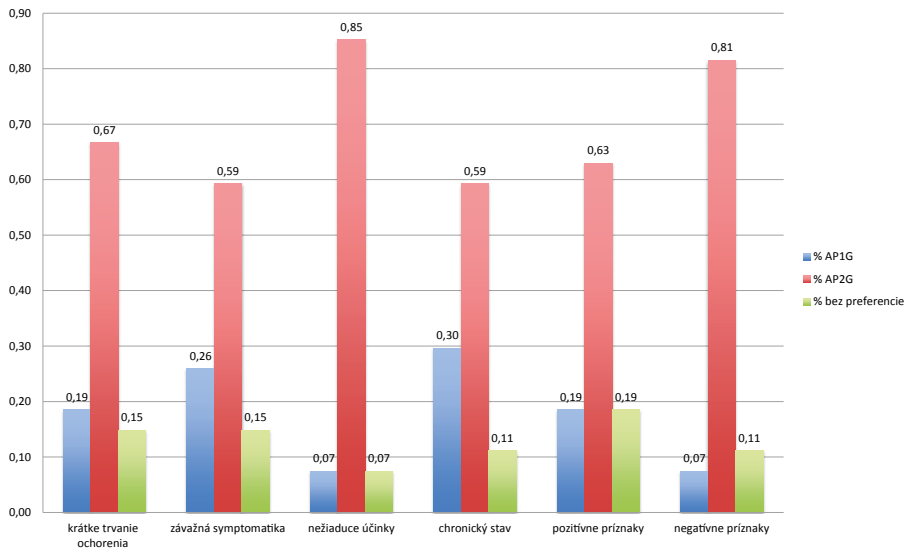
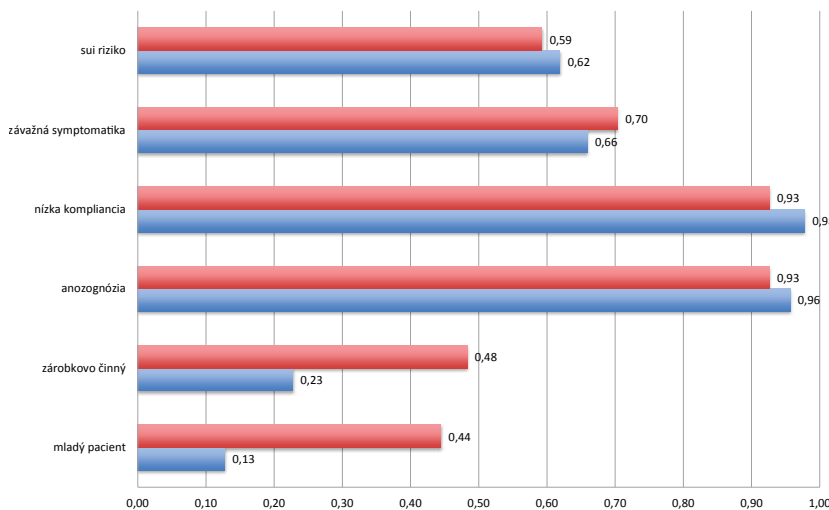
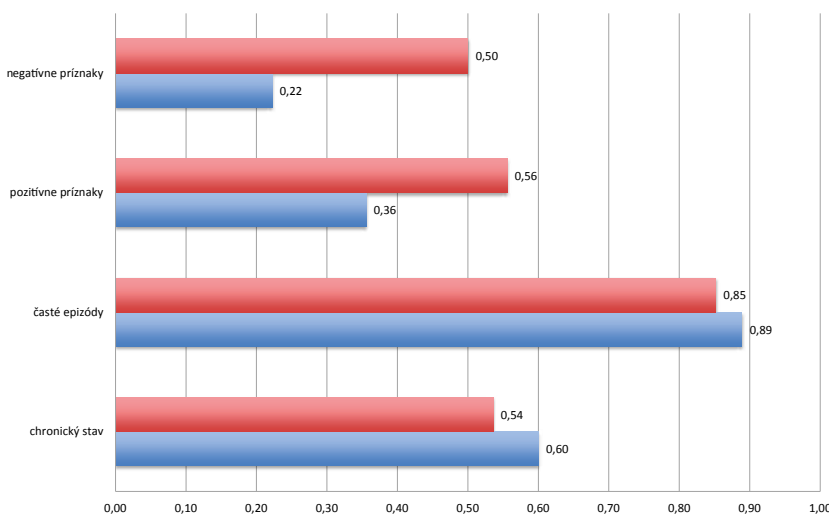
Depotná antipsychotická terapia je podľa názorov respondentov menej vhodná u mladých pacientov (44 %) či u zárobkovo činných (48 %). Relatívne menší vplyv na výber liečby mal pritom typ príznakov (napr. pozitívne, negatívne, chronické).

Depotné antipsychotiká podľa názoru slovenských psychiatrov nie sú vhodné pri prvej epizóde ochorenia (podľa 74 % z nich), naopak pri druhej či tretej epizóde by ju neindikovalo len 7 % lekárov. Približne tretina lekárov by ich nevolila v situáciách, keď sa vyskytnú telesné komplikácie ochorenia (30 %), pri výskyte extrapyramídových

príznakov či iných nežiaducich účinkov (41 resp. 37 %) a u spolupracujúceho pacienta s dobrým sociálnym zázemím (30 %). V 41 % prípadov by nebol zohľadnený záujem o túto liečbu pacientom samotným.

Výber depotného antipsychotika podľa generácie

Z hľadiska tendencie k výberu atypického či klasického depotu boli antipsychotiká druhej generácie v depotnej forme vysoko favorizované pri výskyte nežiaducich účinkov (85 %), pri výskyte negatívnych príznakov (81 %) a pri krátkom trvaní ochorenia (67 %). Nezaznamenali sme preferenciu druhej generácie depotných antipsychotík v žiadnej sledovanej situácii v liečbe

Graf 3.: Preferencia depotných antipsychotík 1. alebo 2. generácie.**Grafy 4.** Porovnanie preferencie depotných antipsychotík**Grafy 5.** Porovnanie preferencie depotných antipsychotík

schizofrénie. Viac ako polovica lekárov by ich volila aj pri závažnej symptomatike, v chronických stavoch či pri výskyte pozitívnych symptómov (59-63 %).

Porovnanie zmeny názorov v roku 2018 oproti 2015

Druhá časť sledovania sa venovala porovnaniu výsledkov ankety z rokov 2018 oproti roku 2015. V roku 2015 boli na

Slovensku dostupné štyri antipsychotiká v depotnej alebo LAI forme (v poradí ich uvádzania na trh: risperidón, olanzapín, paliperidón a aripiprazol). V roku 2018 k nim pribudol aj paliperidón palmitát s trojmesačným intervalom podávania.

Najvýznamnejší posun v tomto období bol vo vnímaní indikácie depotnej liečby (antipsychotikami prvej i druhej generácie) v skupine mladých pacientov, kde by boli volené v roku 2018 viac ako trikrát častejšie (v 44 % oproti 13 % v roku 2015) a u zárobkovo činných vo viac ako dvojnásobnej miere (48 % oproti 22 %). Naopak, nízke zmeny preferencie vykazovali „klasické“ oblasti používania tejto liečby pri nízkej kompliancii (93 vs. 98 %), anozognózii (93 vs. 96 %), závažnej symptomatike či suicidálnom riziku (70 vs. 66 % resp. 59 vs. 62 %).

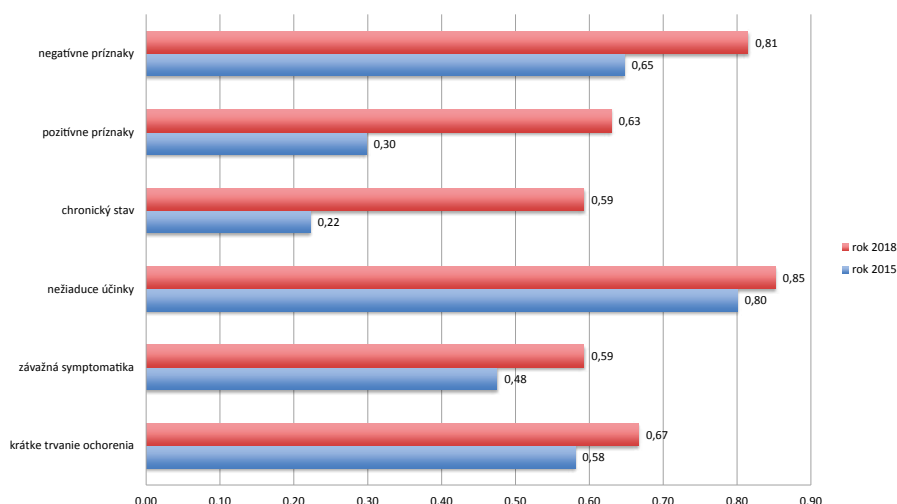
Z hľadiska typu príznakov schizofrénie a súvislosti s uprednostnením depotnej antipsychotickej terapie došlo k významnej zmene pri jej použití pri prevažujúcich negatívnych symptómoch (nárast v roku 2018 na 50 % oproti 22 % v 2015), ale tiež aj pri pozitívnych príznakoch (56 % vs. 36 %). Významnejšie sa nemenila preferencia pri častých epizódach schizofrénie alebo pri chronických stavoch (85 vs. 89 % resp. 54 vs. 60 %).

Významný posun tiež nastal aj v oblasti rozhodovania medzi klasickými a atypickými depotnými antipsychotikami, keď vo všetkých sledovaných situáciách prevažovala voľba preparátu 2. generácie. Najvýraznejšie sa to prejavilo pri indikácii na chronické formy schizofrénie (nárast preferencie z 22 % v roku 2015 na 59 % v roku 2018). Výrazná zmena sa prejavila aj pri prevahe pozitívnych (2015 – 30 %, 2018 – 63 %) i negatívnych príznakov (z 65 % na 81 %).

Záver

Prieskum vnímania antipsychotickej liečby na Slovensku a zmien postojov k nej v priebehu troch rokov vzhľadom na počet respondentov priniesol nereprezentatívny prehľad názorov časti slovenskej psychiatrickej obce. Okrem počtu odpovedajúcich sa zdá byť vzorka nereprezentatívna aj z dôvodu udávaného podielu pacientov s depotnou terapiou oproti všetkým liečeným na úrovni 26 - 30 % bez rozdielu v ambulancijnej či ústavnej praxi.

Graf 6.: Preferencia antipsychotík 1. a 2. generácie



Pri názoroch na indikovanie tejto formy terapie neprekvapuje jej vysoká preferencia pri nízkej kompliancii pacienta spojenej so anozgnóziou či pri častých epizódach. A tiež v súvislosti so stavmi, ktoré v spojení s nižšou mierou spolupráce pri liečbe predstavujú ohrozenie pre chorého alebo jeho okolie (závažná symptomatika, prítomnosť suicidálneho rizika).

Zaznamenali sme aj relatívne jednoznačný názor na nevyužívanie depotov pri prvých epizódach ochorenia, súvisiaci pravdepodobne aj s preskripčným obmedzením atypických injekčných foriem antipsychotík, vyžadujúcim minimálne dve hospitalizácie pacienta pre nespokuprácu. Naopak už pri 2-3 relapsoch sa tento pomer úplne zvrátil.

V rámci zmeny postoja k depotným antipsychotikám medzi rokmi 2015 a 2018 je z hľadiska uplatňovania výhod včasnej kontinuálnej liečby schizofrénie potešujúca zvyšujúca sa orientácia na skupinu mladších pacientov, či zárobkovo činných s dvoj- až trojnásobným nárastom preferencií.

Viditeľný je aj trend (najviac pri chronických formách ochorenia) k uprednostneniu depotných antipsychotík druhej generácie s ich priaznivejším profilom efektivity a nežiaducich účinkov v porovnaní s ich prvou generáciou.

Zistené údaje prinášajú istú mieru optimizmu pre efektívnu liečbu a najmä redukciu dlhodobých následkov schizofrénie, keďže miera používania de-

potných antipsychotík je v slovenských podmienkach podľa názoru autorov dlhodobou suboptimálna na úrovni okolo 10 % (4).

Literatúra

1. Crocq MA. A history of antipsychotic long-acting injections in the treatment of schizophrenia. *Encephale*. 2015;41(1):84-92.
2. WHO. mhGAP: Role of depot antipsychotic medication in long-term antipsychotic treatment, Updated 2015, https://www.who.int/mental_health/mhgap/evidence/psychosis/q5/en/
3. MZ SR. Komplexný manažment pacienta so schizofréniou. Číslo ŠP: 0010, MZ SR 1.januára 2019
4. Aziri H, Pečeňák J. Analýza hospitalizácií a predpisov psychofarmák u pacientov trpiacich poruchou z okruhu schizofrénie v roku 2010 v Slovenskej republike. *Čes a slov Psychiatr*. 2011;107(5):263-267

Prehlásenie autorov: Príspevok nebol honorovaný žiadnou farmaceutickou spoločnosťou ani iným grantovým mechanizmom.

MUDr. Marek Zelman prijal honoráre, peňažné alebo nepeňažné plnenia od týchto farmaceutických spoločností: CSC Pharmaceuticals, Gedeon Richter, Eli Lilly, Janssen, Lundbeck, Servier.

Mgr. Silvia Godinová a MUDr. Mykola Zholob nepoberali žiadne honoráre, peňažné alebo nepeňažné plnenia od farmaceutických spoločností.

MUDr. Marek Zelman

Psychiatrická nemocnica
Hronovce
ul. Dr. Jána Zelenyáka 65
935 61 Hronovce
mzelman@gmail.com

