

Dlouhodobá léčba deprese u neurologických nemocí

prof. MUDr. Eva Češková, CSc.

Psychiatrická klinika LF MU a FN Brno

KPN LF Ostravská univerzita

Oddělení psychiatrie, FN Ostrava

Deprese je velmi častou komorbiditou u neurologických onemocnění. Sdílí s nimi některé etiopatogenetické faktory a negativně ovlivňuje jejich průběh. Diagnostiku a léčbu provádí neurolog, v případě těžší a neúspěšně léčené deprese je žádoucí konzultace psychiatra. Článek se detailněji zabývá farmakoterapií u vybraných dlouhodobých neurologických onemocnění a soustředí se hlavně na nejnovější poznatky a specifika u jednotlivých onemocnění.

Klíčová slova: cévní mozková příhoda, roztroušená skleróza, chronická bolest, epilepsie, migréna, Parkinsonova nemoc, komorbidní deprese, farmakoterapie.

Long-term treatment for depression in neurologic diseases

Depression belongs to frequent comorbidities in neurological diseases. There are some common etiopathogenetic factors and depression negatively influences the course of neurologic disorders. Diagnostics and treatment of comorbid depression is usually carried out by neurologist, however, in the case of severe and/or unsuccessful treated depression psychiatric consultation is necessary. The paper deals in more details with pharmacotherapy for chosen long-term neurological disorders and is focused on the newest information and specifics in individual diseases.

Key words: stroke, multiple sclerosis, chronic pain, epilepsy, migraine, Parkinson's disease, comorbid depression, pharmacotherapy.

Úvod

Cílem práce je seznámit čtenáře s farmakoterapií deprese u vybraných neurologických onemocnění, u kterých se deprese vyskytuje často a významně s nimi interferuje. Vychází z dříve publikovaných prací, které se v naší odborné literatuře zabývají touto problematikou (Štětkařová et Horáček, 2016; Racková, 2018) a soustředí se na nové poznatky.

Současný pohled na etiopatogenezi deprese

Deprese je dána genetickými, epigenetickými a zevními faktory. Vrozená dispozice je zřejmě spojená s narušením regulace neurotransmiterů a neuroplasticity centrální nervové soustavy (CNS). Hlavní role se přičítá narušené monoaminergní neurotrans-

misí 3 základních monoaminů, serotoninu (5-HT), dopaminu (DA) a noradrenalinu (NA). Toto může být důsledkem jejich deplece, narušené syntézy a aktivity a narušenou excitabilitou/expresí jejich receptorů. Přímé a nepřímé vzájemné propojení mezi 5-HT, NA a DA neurony je zprostředkováno různými typy receptorů, které účinkují jako autoreceptory a/nebo heteroreceptory. Na základě postmortem a zobrazovacích studií se velký význam přičítá hlavně různým typům a podtypům 5-HT receptorů (Orzelska-Górka et al., 2022).

U deprese jsou nacházeny funkční a strukturální změny. Dysfunkční neuronální okruhy se týkají hlavně systému odměny (ventrální tegmentální oblast, nukleus akumbens, prefrontální kortex) a stresové

osy (hypotalamus – hypofýza – nadledviny, HPA). Strukturální změny spočívají ve sníženém objemu mozkové tkáně v oblastech hipokampu, amygdaly i bazálních ganglií. Přežití neuronů a jejich růst stimulují růstové faktory (neurotrofiny). Nejvíce studován je mozkový neurotrofický faktor (brain-derived neurotrophic factor, BDNF) a jeho receptory (transmembránové tyrozinkinázové receptory, Trk). V současnosti je velmi intenzivně studován imunitní systém, kdy se předpokládá zhoršená adaptace na stres spolu se zvýšenou tvorbou prozánětlivých cytokinů. Některé zmíněné etiopatogenetické faktory mohou být společné pro základní neurologické onemocnění a depresi (Štětkařová et Horáček, 2016; Orzelska-Górka et al., 2022).



prof. MUDr. Eva Češková, CSc.
Psychiatrická klinika FN Brno
eva.ceskova@gmail.com

Cit. zkr: *Neurol. praxi.* 2023;24(6):464-468

Článek přijat redakcí: 30. 9. 2023

Článek přijat k publikaci: 6. 11. 2023