

---

## 15th AEP

### - 15. konference Evropské asociace psychiatrů Španělsko očima mladých psychiatrů

(Španělsko, Madrid, 17. - 21. března 2007)

---

Díky cestovnímu grantu Psychiatrické společnosti ČLS JEP bylo umožněno osmi psychiatrům, členům sekce mladých psychiatrů (MP), zúčastnit se kongresu AEP v Madridu. Odjezdu předcházelo trochu nervozity stran výběru účastníků. Po příjezdu do Madridu jsme vyhledali jednoduchý, ale velmi dobrý hotel, a pak již následoval počátek odborného programu. Protože byl program opravdu rozsáhlý, jsou dále uvedeny jen ty části, které autory zvláště zaujaly.

**MUDr. Kitzlerová:** Konference byla rozdělena do 4 dnů, program probíhal v dopoledních a odpoledních sekcích formou přednášek na odborných sympozii, workshopech a prezentacích posterů. Česká i Slovenská republika byly s velkým potěšením svou aktivní účastí na této konferenci bohatě zastoupeny postery. Z České republiky (celkem 18) byly prezentovány hlavními autory: Brunovský, Horáček, Hosák, Janů, Kališová, Kitzlerová, Kmoch, Kuklová, Masopust, Mohr, Nawka, Palčíková, Praško, Racková, Španiel, Tišlerová, Tůma, 6 posterových autorů pocházelo ze Slovenské republiky (Palčíková, Vavrušová 2x, Breznosčáková, Dragašek, Ignjatovič). Ústních sdělení bylo v podání českých autorů celkem 5, nejvíce prezentoval současný prezident AEP prof. Höschl, dále přednášela MUDr. Motlová, MUDr. Mohr a MUDr. Praško. Zástupci mladých psychiatrů se zúčastnili širokého spektra přednášek a workshopů. Cenou „Young Psychiatrists Scholarship Award“ byli oceněni za své posterové sdělení MUDr. Kmoch a MUDr. Praško, ze Slovenska MUDr. Dragašek.

**MUDr. Kališová:** Během zahajovacího ceremoniálu jsme měli jedinečnou příležitost detailně sledovat prostřednictvím kamer přednášejících dění na jevišti, práci významného abstraktního malíře z ČR Michaela Rittsteina, který během několika hodin vytvořil obdivuhodný velkoformátový obraz. Zpočátku vypadalo, že zcela náhodně umísťuje barevné skvrny, ale již v průběhu ceremoniálu se začaly vynořovat konkrétní tvary. Obraz má vyjadřovat koloběh života s podtextem „don't go so fast“, kdy je znázorněn člověk ujíždějící na jízdním kole od okamžiku zrození do smrti. Obraz bude motivem následující AEP konference, která proběhne od 5. do 9. dubna 2008 v Nice ve Francii.

**MUDr. Nawka:** Na satelitním sympoziu nazvaném DOPAMINE TRANSPORTER SPECT IN THE DIFFERENTIAL DIAGNOSIS OF DEMENTIA – NEW CLINICAL TOOL, firmy GE Healthcare, byla představena nová možnost potenciálního upřesnění diagnostiky demencí. Demence s Lewyho tělisky (DLB) patří mezi nejčastější formy demencí po Alzheimerově nemoci (AD). Pacienti s DLB častěji vyvinou motorické poruchy a spánku kromě demenčního syndromu. Navíc pacienti s DLB jsou mnohem citlivější k vyvinutí nežádoucích účinků, např. po atypických antipsychotikách. Vážná striato-nigrální degenerace s dopaminergní dysfunkcí je pro DLB specifictější a nabízí možnost přesnější diagnostiky biomarkerem. Jako marker je použit dopaminergní presynaptický ligand FP-CIT. Multicentrická evropská studie DATSCAN u DLB potvrzuje vysokou korelaci mezi abnormálním (nízký uptake FP-CIT) SPECT scanem a klinickou diagnostikou pravděpodobně DLB.

**MUDr. Kmoch:** Sympozium věnované užití omezovacích prostředků a jejich alternativ u hospitalizovaných pacientů přineslo řadu podnětných poznatků. V úvodní přednášce prof. Steinert prezentoval výsledky zajímavého průzkumu, ve kterém byli dotazováni experti z 12 evropských zemí k posouzení tří různých kazuistických případů z hlediska odborného i legislativního. Výsledky poukazují na značnou rozdílnost, a to jak v zapojení policie či soudů v procesu nedobrovolné hospitalizace, tak ve užití nedobrovolné medikace, fyzického omezení a samoty v rámci jednotlivých zemí. To, co je v některých zemích doporučováno, je v jiných zcela zakázáno, nebo prakticky neaplikováno. R. C. Whittington v dalším sdělení zdůraznil fakt, že použití omezovacích opatření je stresující činnost nejen pro pacienty, ale i pro zúčastněný personál, a proto by se tomuto tématu měla věnovat větší pozornost. Podnětným příspěvkem byla i prezentace A. B. Bjorkdahl, která poukázala na důležitost preventivních opatření u potencionálně agresivních pacientů. Tým, který vedla, vypracoval velice jednoduchý záznam, který hodnotí denně šest položek chování a na základě jeho vyhodnocení poskytuje i návrh intervencí, kterými je možné riziko agrese snížit či zcela eliminovat. Všichni přednášející se shodli na tom, že těmto otázkám není zatím v odborné veřejnosti věnována dostatečná pozornost.

Jedním z posledních odborných sympozií konference bylo sympozium věnované fungování relativně nových mezinárodních sítí sdružující mladé psychiatry v Evropě i ve světě (EFPT, WAYPT). Organizací EFPT (European Federation of Psychiatric Trainees) byli osloveni tentokrát i čeští zástupci a bylo nám zároveň nabídnuto členství v této organizaci. Podnětné pro naši sekci mladých psychiatrů ČLS JEP bylo vystoupení chorvatských zástupců, kteří prezentovali výsledky svého průzkumu, ve kterém se zabývali spokojeností mladých lékařů se systémem předatestační přípravy. Jako největší nedostatky zdejšího systému účastníci průzkumu hodnotili nedostatek praktické psychoterapie a nedostatek příležitostí k výměnným pobytům v zahraničí.

**MUDr. Masopust:** Sympoziium „Měření výstupů v psychiatrii“, obsazené kvalitními řečníky, bylo věnováno převážně dlouhodobé léčbě schizofrenie. Wolfgang Fleischhacker z Innsbrucku hovořil o úskalích randomizovaných kontrolovaných studií (RCT). RCT jsou důležité a nezbytné. Jejich výsledky je ale někdy obtížné generalizovat. Často jsou velmi vzdálené praxi. Důvodem je bias při selekci pacientů vstupujících do studie, přísná vstupní i výstupní kritéria, omezení přidatné medikace a další. Přednášející shrnul, že v recentních RCT jsou pacienti v 80 % muži, věk 35-40 let, s větším počtem předchozích epizod a hospitalizací, často parciální respondéři, nejsou nebezpeční sobě nebo okolí, „subakutně“ nemocní a neužívající alkohol a jiné návykové látky. V běžné klinické praxi ale tyto pacienti nejsou v převaze. Proto je nutné RCT doplnit velkými observačními studii s širšími vstupními kritérii, designem a populací pacientů bližší se „reálnému životu“. René Kahn (Utrecht) hovořil o studii EUFEST (European First Episode Schizophrenia Trial), která uvedené podmínky z velké části splňuje. Do této otevřené, mluticentrické, naturalistické, randomizované studie bylo zařazeno 497 pacientů s první atakou schizofrenie, schizoafektivní poruchy nebo schizofreniformní poruchou. Nemocní byli randomizováni na léčbu haloperidolem v nízkých dávkách (1-4 mg pro die) nebo antipsychotikem druhé generace (olanzapin, quetiapin, ziprasidon, amisulprid) v běžných dávkách. Měřítkem úspěšnosti léčby byla doba do „ztráty retence“, tedy ukončení léčby antipsychotikem z různých důvodů. První výsledky budou publikovány koncem roku 2007. Výskyt metabolického syndromu podle NCEP ATP III (tedy starší, méně přísná kritéria) byl u pacientů v počátku onemocnění i léčby antipsychotiky ve studii EUFEST výrazně nižší než u nemocných s chronickou schizofrenií zařazených do studie CATIE (6 % vs. 41 %). Pavel Mohr z Psychiatrického centra Praha (PCP) (obr. 1) se ve své výborné přednášce zaměřil na některé v současné době přehlížené nežádoucí

účinky antipsychotik. Připomněl subjektivní pocity nemocných zařazených do pojmu neuroleptické dysforie. Pacienti často nerozlišují nežádoucí účinky a projevy nemoci. Léky dělí ze svého pohledu na dobré a špatné nebo se domnívají, že medikace jejich stav zhoršuje. V praxi bychom měli klást větší důraz na to, jaký má nemocný postoj k medikaci, zdali je s léčbou spokojený, jaký má léčba vliv na kvalitu života. Dříve byla věnována pozornost převážně motorickým nežádoucím účinkům antipsychotik, později pak metabolickým, endokrinologickým a kardiálním nežádoucím účinkům. Zapomíná se na sedaci (může být zaměněna za negativní příznaky nebo kognitivní deficit) a somnolenci, ortostatickou hypotenzi nebo sexuální dysfunkci. Tyto nežádoucí účinky přitom zhoršují subjektivní spokojenost s léčbou, která je významným prediktorem compliance nemocných. Stefan Leucht z Mnichova připomněl absenci jednotně přijímaných a používaných definicí response na léčbu a remise ve studiích zabývajících se léčbou schizofrenie. V. Roder (Bern) se zabýval psychosociálními léčebnými postupy v rámci komplexní terapie schizofrenie. Představil úspěšný psychosociální program a tvořící se program zaměřený na rehabilitaci kognitivních funkcí.

Obsahově zajímavé sympozium „Dlouhodobá léčba schizofrenie“ proběhlo pod vedením prezidenta AEP Cyrila Höschla z PCP. Jan Volavka (New York) (obr. 2) se ve svém sdělení zaměřil na adherence a její vliv na efektivitu dlouhodobé léčby schizofrenie. Na rozdíl od účinnosti, měřené potlačením příznaků onemocnění, a snášenlivosti a bezpečnosti antipsychotik, nebývá adherence dostatečně studo-

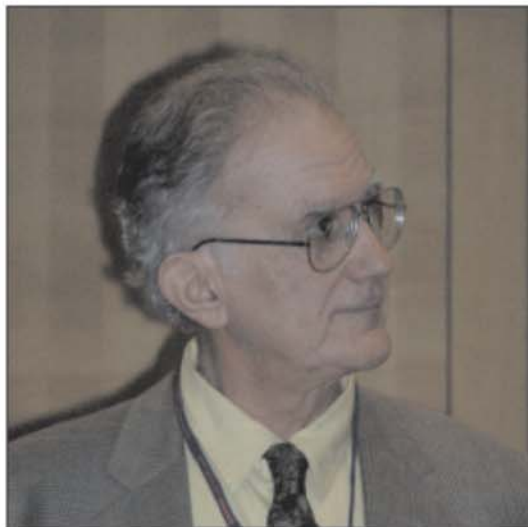


**Obr. 1.** Docent Mohr z Psychiatrického centra Praha (PCP) ve svém příspěvku hovořil o některých nežádoucích účincích antipsychotik.

vána. Při částečné adherenci nemocný neužívá veškerou předepsanou medikaci. Volavka se spolupracovníky v 8týdenní dvojité slepé randomizované studii sledovali částečnou adherenci u 599 pacientů se schizofrenií a schizoafektivní poruchou léčených olanzapinem v dávkách 10, 20 a 40 mg pro die. Nonadherence byla měřena pomocí počítání tablet. Zjištěna byla u 1/3 nemocných. Pacienti pravidelně užívající medikaci více přibrali na váze. U nonadherentních bylo zjištěno významně menší zlepšení symptomů onemocnění. Rizikovým faktorem pro nonadherenci byla přítomnost deprese při vstupním vyšetření. Lucie Motlová z PCP se soustředila na psychosociální léčebné postupy při dlouhodobé terapii schizofrenie. Představila strukturovaný program pro pacienty se schizofrenií a jejich rodiny. Jeho součástí je psychoedukace pro pacienty a jejich blízké (PREDUCA), program zdravého životního stylu, návlek sociálních funkcí. Patří sem také program určený pro včasné rozpoznání relapsu za pomoci moderních informačních technologií (ITAREPS), vytvořený týmem pod vedením Filipa Španiela. Wolfgang Fleischhacker připomněl koncept efektivity jako důležitého výstupu studií sledujících dlouhodobou léčbu schizofrenie. Přednáška obsahově souvisela s jeho předchozí prezentací. Hovořil o studiích zahrnujících pacienty s chronickou schizofrenií (CATIE, CUTLASS) i studiích prvních atak schizofrenie (CAFE, EUFEST). Jejich výstupy jsou důležitým doplňkem tradičních RCT.

Ke zklamání všech zúčastněných se nepodařilo dorazit poslednímu plánovanému řečníkovi tohoto symposia, Jarimu Tiihonenovi z Kuopia.

MUDr. Janů: Celá konference byla naplněna



Obr. 2. Profesor Volavka z New Yorku se ve svém sdělení zaměřil na adherence a jejich vliv při léčbě schizofrenie.

řadou zajímavých symposií, problémem bylo spíše vybrat to správné, respektive vybrat, které nenavštívit. Potěšující byla již tradiční aktivita i českých autorů posterů i ústních sdělení. V neděli mě zaujalo symposium věnované léčbě antipsychotiky. Řečníci (zahajoval prof. Höschl) vyzdvihovali rovnováhu dopaminové neurotransmise, resp. ovlivnění D2 receptorů před ostatními dopaminovými a serotoninovými receptory. Přestože je řada teorií, které dobře popisují vznik a vývoj schizofrenie, dopaminová je zatím nekomplexnější a nejlépe prokázaná i reaktivitou na léčbu nebo souvislostmi s evoluční teorií (dr. Ventulani). Ovlivnění struktury a další plasticity mozku může být dále zhoršeno abúzem marihuany (prof. Kahn). Velmi zajímavá byla plenární přednáška prof. Benedettiho o významu placebo a vlivu tohoto fenoménu v léčbě různých poruch (masivně bolesti) a v rozvoji závislosti. Zdá se, že vliv placebo lze v některých případech zrušit (naloxon), je důležitý pro ovlivnění zejména bolestivých stavů. Vědomost o faktu aplikace látky má zásadní vliv na rozvoj závislosti. Teoreticky by se tedy dalo využít jiných forem aplikace. Zároveň je to další podklad pro využití retardovaných forem a nových aplikačních cest.

Aktivně jsme (sekte mladých psychiatrů) vystupovali v Young Psychiatrist Lounge, například v rámci „Meet the expert session“, kde byl hlavním hostem prof. Höschl, jsme prezentovali výsledky naší sekce.

Řada prezentací byla věnována souvislostem – klinického stavu a struktury nebo funkce mozku, komorbiditám, skupinám symptomů, které spojují jednotlivé poruchy apod. Zajímavé byly přednášky dlouhodobě sledovaných souborů (dr. Gram, Dánsko), prof. Möller (suicidalita, Německo). V rámci společného symposia ECNP/AEP byly přehledně rozebrány faktory související s rezistentní depresí a možnostmi léčby (prof. Souery); prof. Zohar vysvětloval z pohledu sociálních vztahů příčiny rezistentní deprese. Bylo patrné biologické zaměření autora a zdůraznění role sekundárních messengerů, metabolismu a subtypů depresivních poruch.

Účast na této akci byla velkým přínosem nejen pro jednotlivce. Zúčastnili jsme se i společných akcí (v rámci mladých psychiatrů), navázali nové kontakty. Další realizací bylo například zapojení do EFPT (European Federation of Psychiatric Trainees, MUDr. Nawka se následně zúčastnil schůze v Aténách) a spolupráce s dalšími zástupci evropských zemí. Mohu tedy na závěr vyjádřit jen dík za podporu Psychiatrické společnosti (grant podporován firmou Bristol Myers Squibb) a možnost se mezinárodní akce zúčastnit v hojném počtu.

Za kolektiv autorů: E. Kitzlerová, L. Kališová, V. Knoch, J. Masopust, A. Nawka, S. Racková, připravil

MUDr. Luboš Janů, Ph. D.  
Psychiatrická klinika LF UK a FN, Plzeň