

Nežádoucí účinky psychofarmak

MUDr. Zdeňka Vyhnánková



Klasická antipsychotika

- Extrapyramidové NÚ
 - časně (parkinsonoid, akutní dyskineze, akatizie)
 - pozdní (tardivní dyskineze a dystonie, tardivní akatizie)
- Anticholinergní, adrenolytické, antihistaminové, serotoninové NÚ
- Hyperprolaktinémie
- Kardiovaskulární komplikace
- Epileptogenní působení
- Krevní dyskrázie, jaterní poškození

Atypická antipsychotika

- Méně často extrapyramidové příznaky
- Nezvyšují prolaktinémii (s výjimkou sulpiridu, amisulpiridu a risperidonu)
- Nepůsobí prokonvulzivně (s výjimkou clozapinu a zotepinu)
- Toxické působení (agranulocytóza – clozapin, QT interval – sertindol, ziprasidon)
- Zvyšují tělesnou hmotnost
- Metabolická rizika

Nežádoucí účinky SSRI

- Tenze, anxieta, insomnie, cefalgie, tremor
 - důsledek nadbytku serotoninu
- Nausea, vomitus, průjmy
- Poruchy sexuálních funkcí
- Dočasné snížení tělesné hmotnosti
- Zvýšení hmotnosti při dlouhodobém užívání
- Parkinsonské příznaky
 - interakce S a DA systému
- Syndrom z vysazení

Serotoninový syndrom

- Toxická koncentrace serotoninu na synapsích
- Náhlý vznik, odeznívání po vysazení
- GI příznaky, třes, myoklonus, dysartrie, ataxie, zvýšený svalový tonus, tachykardie, hypertenze, kardiovaskulární kolaps, pocení, hypertermie, mydriáza, zmatenost, agitovanost

Vysazení serotoninových léků, betalytika, zábaly, clonazepam

Sy způsobují SSRI, SNRI, clomipramin, buspiron, mirtazapin, lithium, třezalka, amfetamin, kokain

Hyperprolaktinémie



Hyperprolaktinémie indukovaná farmaky

- při stresu a zátěži koncentrace prolaktinu stoupá
- antidopaminergika vedou k elevaci prolaktinu cestou blokády D2 receptorů
- hyperprolaktinémii navozují také estrogeny, opiáty, v menší míře serotoninergně působící ATD

Následky elevace prolaktinu

- sexuální poruchy, sexuální dysfunkce a infertilita
- poruchy menstruačního cyklu až amenorea
- galaktorea,
- gynekomastie
- úzkost, hostilita, deprese
- zvýšené riziko osteoporózy – dlouhodobý důsledek
- zvýšené riziko KVO

Doporučení při příznacích hyperprolaktinémie

- snížit dávku antipsychotika
- vyměnit AP za jiné, která hyperprolaktinémii nevyvolává
- přidat dopaminergní látku, u které nehrozí relaps psychózy (např. bromocriptin, amantadin)

Antipsychotika a hyperprolaktinémie

- **Nejvíce ji zvyšují incisivní AP**
 - kontraindikace u tumorů závislých na prolaktinu i jen v anamnéze (Ca prsu, adenom hypofýzy)
 - nevhodná u poporodních psychóz s vysokou prolaktinemií
- **Atypická AP**
 - nejvíce zvyšují prolaktin risperidon a amisulpirid
 - nevhodná u poporodních psychóz

Quetiapin – nezvyšuje

Olanzapin, aripiprazol - vyjíměčně

Sexuální dysfunkce



Mechanismus vzniku sexuálních dysfunkcí

- centrální nespecifický efekt
- centrální specifický efekt
 - dopamin zvyšuje sexuální aktivitu a zlepšuje erekci
 - serotonin má inhibující vliv hlavně na muže (5HT-2 a 5HT-3 rec.)
 - noradrenalin stimuluje sexuální aktivitu díky alfa1 adrenergní aktivaci
- periferní efekt
 - (cholinergní a adrenergní medikace vede k poruchám ejakulace a erekce)
- zvýšení hladiny prolaktinu
- podíl estrogenů a progesteronů

ATD a výskyt sexuálních dysfunkcí

- cyklická ATD - (clomipramin, imipramin ve vyšších dávkách)
- SSRI - (nejvíce paroxetin)
- IMAO - častěji než TCA a SSRI
- RIMA - moclobemid zřídka
- nefazodon - méně než TCA a SSRI
- mirtazapin, bupropion (srovnatelné s placebem)

Antipsychotika a sexuální dysfunkce

- konvenční NL - **thioridazin**, chlorpromazin, perfenazin (neselektivní alfa1 adrenergní antagonisté)
- AP - v terapeutických dávkách rozdíl v klinicky vyjádřených nežádoucích účincích minimální (nejvíce risperidon, amisulpirid, clozapin)
 - u i prolaktin šetřících závislost na dávce a stabilizaci zdravotního stavu

Terapie polékových sexuálních dysfunkcí

- vyčkat, event. snížit dávku
- změnit na šetrnější preparát (RIMA, mirtazapin, bupropion, AP), event. u ATD augmentace bupropionem
- specificky působící léky (cyproheptadin, amantadin, sildenafil, yohimbin)
- u ATD vysadit pokud je to bezpečné a dále nefarmakologická léčba

Děkuji za pozornost

