
REFERÁTY Z PÍSEMNICTVÍ

Aliyev Z. N., Aliyev N. A.: Valproate Treatment of Acute Alcohol Hallucinosi s: a Double-blind, Placebo-controlled study

(Léčba akutní alkoholové halucinózy valproátem: dvojitě slepá, placebem kontrolovaná studie)
Alcohol and Alcoholism, 43, 2008, č. 4, s. 456-459.

Cílem studie obou azerbajdžanských autorů (odborná pracoviště v Baku) bylo porovnat účinnost a bezpečnost valproátu proti placebo pro léčbu akutní alkoholové halucinózy. Byla provedena desetidenní nahodilá, dvojitě slepá, paralelní studie. 40 pacientů s dg. akutní alkoholová halucinóza (podle ICD-10) bylo nahodile rozděleno do skupiny s valproátem 3000 mg/den (n=20) nebo do skupiny s placebem (n=20). Primárním ukazatelem účinnosti byly Clical Global Improvement (CGI) a Positive and Negative Syndrome Scale (PANSS), subškála

pro halucinózu. Pacienti léčení valproátem prokázali větší zlepšení než pacienti na placebo na CGI (P< 0,001) a PANSS, subškála pro verbální halucinózu (P< 0,001). Závěr studie vyzněl příznivě: valproát je účinný v léčbě akutní alkoholové halucinózy a je všestranně dobře snášen.

(Poznámka překladatele: Domnívám se, že s ohledem mj. na nutnou titraci valproátu a s přihlédnutím k dávce 3000 mg/den bylo desetidenní období studie příliš krátké.)

Torrent C., Amann B., Sánchez-Moreno J. et al.: Weight Gain in Bipolar Disorder: Pharmacological Treatment as a Contributing Factor

(Zvýšení tělesné hmotnosti u bipolární poruchy: farmakologická léčba jako přispívající faktor)
Acta Psychiatr. Scand., 118, 2008, č. 1, s. 4-18.

Cílem práce španělských autorů (univerzitní pracoviště v Barceloně) bylo posoudit spojitost nejčastěji používaných psychofarmak se zvýšením tělesné váhy u bipolární poruchy. Informace byly získány z literárních vyhledávačů PubMed/Medline se zaměřením na zvýšení tělesné váhy ve farmakologických studiích u bipolární poruchy. Obezita a nadváha u bipolární poruchy jsou především spojené s předepsanými léky se silným účinkem, jako je tomu u klopazinu a olanzapinu. Menší, ale ještě závažné zvýšení tělesné hmotnosti, je způsobeno quetiapinem, risperidonem, lithiem, valproátem, gabapentinem a některými antidepresivy. Nezdá se, že ziprasidon, aripiprazol, karbamazepin a lamo-

trigin působily významnou nadváhu. Závěrem se autoři domnívají, že by v klinické praxi mělo být prováděno pečlivé monitorování změn tělesné hmotnosti u pacientů před a po předepsání léků. Lékům, které potenciálně působí zvýšení tělesné hmotnosti, bychom se měli vyhnout u pacientů s bipolární poruchou a nadváhou. Kromě toho by měly být součástí léčebného plánu i stravovací zvyky a denní aktivity, protože ty také mohou mít významný vliv na celkové zdraví a na otázky spojené s tělesnou hmotností.

Autor referátů MUDr. Jaroslav Veselý