

Přídavná léčba poruch chování u pacientů s kognitivním deficitem

Ivana Tašková

Oddělení klinické farmacie, Psychiatrická nemocnice Bohnice, Praha

Ústav aplikované farmacie, Farmaceutická fakulta, Masarykova univerzita, Brno

Článek poskytuje informace o farmakoterapii behaviorálních a psychologických symptomů demence (BPSD) v kontextu medicíny založené na důkazech. Jeho cílem je přinést pro čtenáře praktický a edukativní přehled managementu těchto symptomů.

Kognitivní poruchy, včetně demence, jsou důsledkem narušení vyšších korových funkcí mozku. Demence se často projevuje nejen typickou poruchou kognitivních funkcí, ale právě také BPSD, mezi které patří např. agitovanost, agresivita, úzkost, psychózy a poruchy spánku. Tyto symptomy postihují až 97 % osob s demencí a významně snižují kvalitu života jak pacientů, tak i pečovatелů. BPSD jsou také často pro pacienty a pečující více stresující než samotné kognitivní symptomy. Behaviorální symptomy zahrnují širokou škálu příznaků, od neagresivních forem, jako je popocházení a opakování pohybů, až po agresivní projevy jak verbální, tak brachiální. Psychologické symptomy mohou zahrnovat depresi, úzkosti a psycho-tické příznaky, jako jsou paranoidita a bludy.

Příčiny BPSD mohou být různé, stejně tak faktory, které je ovlivňují (např. komedikace, komorbidita, osobnostní rysy pacienta, nevhodná komunikace pečovatелů a vlivy prostředí). Farmakoterapie BPSD je komplexní a často zahrnuje použití antipsychotik, antidepresiv, benzodiazepinů nebo kognitiv. Vzhledem k různorodosti projevů a příčin BPSD nelze však aplikovat jednotný farmakoterapeutický přístup. Preferovány by vždy měly být nefarmakologické postupy, s výjimkou případů závažné formy deprese, psychózy nebo agrese, které mohou ohrozit pacienta nebo jeho okolí. V praxi je mnoho léků indikovaných k terapii BPSD používáno v off-label režimu. Farmakoterapie BPSD by měla být zahájena až po vyloučení jiných příčin BPSD. Také by měla být nasazena až po zvážení všech rizik a možného benefitu, dále preferujeme nasazení nízkých geriatrických dávek, nutné je monitorování nežádoucích účinků, pravidelné přehodnocování efektu a podávání léků co nejkratší možnou dobu.

Klíčová slova: behaviorální a psychologické symptomy demence, psychofarmaka, demence.

Adjunctive treatment of behavioral disorders in patients with cognitive deficit

The article provides an overview of the pharmacotherapy of behavioural and psychological symptoms of dementia (BPSD) in the context of evidence-based medicine. Its goal is to provide readers with a practical and educational overview of managing these symptoms. Cognitive disorders, including dementia, result from the disruption of higher cortical functions of the brain. Dementia often manifests not only through cognitive dysfunction but also through BPSD, such as agitation, aggression, anxiety, psychosis, and sleep disturbances. These symptoms affect up to 97% of patients with dementia and significantly reduce the quality of life for both patients and caregivers. BPSD are often more stressful for patients and caregivers than the cognitive symptoms themselves.

Behavioural symptoms include a wide range of manifestations from non-aggressive forms such as pacing and repetitive movements to aggressive and agitated behaviour (verbal and physical). Psychological symptoms can include depression, anxiety, and psychotic symptoms such as paranoia and delusions.