

POVZETKA POSTERJEV

Rok Tavčar

NAŠE IZKUŠNJE Z UPORABO FLUPENTIKSOLA PRI STAREJŠOH BOLNICAH

Flupentiksol (Fluanxol) spada v skupino tioksantenskih nevroleptikov. V Sloveniji še ni registriran (september 1995), vendar je postopek registracije v teku. Za uporabo na Psihiatrični kliniki so na voljo tablete po 0,5 in 3 mg flupentiksola ter depo injekcije, ki vsebujejo 20 mg flupentiksol-dekanoata.

Zdravilo ima v dozah do 3 mg dnevno antidepresivni in anksiolitični učinek, v višjih dozah (navadno med 9 in 12 mg dnevno) pa deluje kot nesedativni antipsihotik. Indikacijsko področje obsega shizofrenijo in druge duševne motnje z blodnjami in halucinacijami, če v klinični sliki ne prevladuje nemir oziroma agitacija bolnika. Najvišja dnevna doza znaša 40 mg. Med stranskimi učinki so najpogostejše ekstrapiramidne motnje gibanja, učinki na vegetativni in kardiovaskularni sistem pa so zelo blagi.

Na Psihiatrični kliniki so bile v juniju 1995 s flupentiksolum zdravljene tri bolnice, starejše od 65 let. Dve bolnici sta se zdravili zaradi paranoidne shizofrenije, ena pa zaradi ne povsem pojasnjene organske duševne motnje. Avtor bo podrobneje prikazal primer te dvainsedemdesetletne bolnice. Omenjena bolnica je zelo slabo prenašala nevroleptike, saj je že po 3 x 1 mg haloperidola postala soporozna. Zato smo bolnico najprej zdravili s tioridazinom in sulpiridom, ki pa nista imela dovolj močnega antipsihotičnega učinka. Bolnico smo nato zdravili z rastočimi dozami flupentiksola (do 3 x 3 mg dnevno) in antiholinergika biperidena (2 x 2 mg dnevno). Kljub doseženemu antipsihotičnemu učinku je bolnica ostala precej nemirna, zato smo dodali še nizko dozo haloperidola (3 x 0,3 mg dnevno). Šele po tej kombinaciji nevroleptikov se je bolnica umirila in postopno dosegla relativno remisijo.

Zaključek: Flupentiksol ima močan nesedativen antipsihotičen učinek in ne povzroča znižanja krvnega tlaka, zato je primeren tudi za

mag. ROK TAVČAR, dr. med.
Psihiatrična klinika
Studenec 48
61260 Ljubljana

starejše bolnike, ki ne potrebujejo sedacije. Njegovo širšo uporabo omejuje (zaenkrat) majhen izbor farmacevtskih oblik zdravila.

Mojca Z. Dernovšek

PREVALENCA TARDIVNIH DISKINEZIJ PRI AMBULANTNIH BOLNIKI NA VZDRŽEVALNEM NEVROLEPTIČNEM ZDRAVLJENJU (PILOTSKA ŠTUDIJA)

V letu 1994 je na Centru za izvenbolnišnično psihiatrično dejavnost depo nevroleptik prejelo 957 bolnikov (472 moških in 475 žensk). V decembru 1994 sem pregledala 5% vzorec bolnikov (25 moških in 25 žensk). Pri pregledu sem uporabila lestvico za oceno nehotenih gibov (Abnormal Involuntary Movement Scale). Ocenila sem prevalenco diskinetičnih motenj gibanja in zbrala nekatere demografske, klinične in farmakološke podatke. Podatke sem obdelala s statističnim paketom SOLO 4.0. Uporabila sem test hi-kvadrat in analizo variance.

Povprečna starost bolnikov je bila $47 \pm 12,4$ let. Večina bolnikov je imela diagnozo shizofrenije (88%). Ostali bolniki so se zdravili zaradi shizoafektivne motnje (4%) in nespecifične neorganske duševne motnje (8%). Zlorabo alkohola so opisali pri 16% bolnikov, duševno manjrazvitost pri 10% in poskus samomora pri 3%. Bolezen je v povprečju pri moških trajala $17,7 \pm 8,9$ let in pri ženskah $9,2 \pm 6,9$ let ($p < 0,05$).

Trajanje zdravljenja z nevroleptiki je bilo enako trajanju bolezni. Pri nobenem bolniku odmerka zdravil v preteklih treh mesecih niso spreminjali. Povprečni odmerek nevroleptikov, izražen v ekvivalentnih odmerkih klorpromazina, je bil 156 ± 224 mg na dan. Moški so prejeli višje odmerke ($232,4 \pm 268$ mg na dan) kot ženske (80 ± 40 mg na dan), ($p < 0,05$). Moški so večinoma prejeli flufenazin dekanat, ženske pa zuklopentiksol dekanat.

Pri 6 bolnikih (12%, 4 moški (16%) in 2 ženski (8%)) sem našla zgibke, ki so izpolnili kriterije za verjetno TD. Pri 27 bolnikih (54%, 16 moških (64%) in 11 ženskah (44%)) sem našla blage motnje gibanja, ki kriterijem za TD niso zadostile. Le 17 bolnikov (34%, 5 moških (20%) in 12 žensk (48%)) je bilo brez motenj gibanja. Nobeden od bolnikov zgibkov

ni opazil.

Ocenjena prevalenca TD pri ambulantnih bolnikih, ki prejemajo nevroleptike v depo obliki, je 3 do 20%. V raziskavo vključeni bolniki se nad motnjami gibanja niso pritožili in motenj niso opazili.