

# БИПОЛАРНИ ПОРЕМЕЋАЈИ

ПРИПРЕМИЛА: ГОРДАНА МАРЈАНОВИЋ ГРУЈИЋ, АПОТЕКА БЕОГРАД

Циљеви лечења биполарног поремећаја (БП) су: редукција психотичности, агитације, хостилности, депресије и/или агресије. Лоша комплијанса је честа код пацијената са БП и за период од две године лечења износи чак 40%.

Терапијске опције које су на располагању су: атипични антипсихотици, типични антидепресиви (тежити искључењу, због *switcha* ка манији), новији антидепресиви (не самостално, комбинација), *litijum* (проблем у снабдевању, D листа), *valproati*, *lamotrigin*, *karbamazepin* и типични антипсихотици (ређе се применјују због EPS и diskinezija). Пацијенти оболели од БП просечно пију 4 лека.

Проблеми се често јављају, јер се БП дијагностикује погрешно као велика депресија (до чак 30% случајева) или се превиди. Разлози за сумњу у изостанак комплијансе су генерално веома слични као и код психоза. С тим у вези, и напори у смислу побољшања комплијансе се генерално поклапају. То су:

- ✓ Терапеутски савез између лекара, пацијента и породице и фармацеута и међусобна подршка у спровођењу лечења.
- ✓ Едукација пацијента и њему блиских особа у вези болести и терапије.
- ✓ Избор правих лекова тј. оних који су добро подношљиви и који ће бити прихваћени од стране пацијента.
- ✓ Разговори са пацијентом о могућим нежељеним дејствима лекова и како их превазићи.
- ✓ Разговори о очекивањима у вези терапије.
- ✓ Ефективно санирање удружених обољења.
- ✓ Комбиновање психотерапије и медикаментозне терапије даје боље резултате.

## СЛУЧАЈ 1.

Г-ђа Р.Ј. (68 година) доноси у апотеку рецепте за трнутну терапију:

- ✓ sertralin 100mg (1+0+0), дијагноза F33 (повратни депресијски поремећај)
- ✓ lamotrigin 25 mg (3x1), дијагноза F31.7 (БП у ремисији)
- ✓ sertralin 50mg (0+1+0), дијагноза F33
- ✓ enalapril 10mg (1+0+1), дијагноза I10

Сазнајемо:

- Више од двадесет година се лечи, дуго није знала од чега болује, у породици не наилази на разумевање - „Опет оно твоје„
- Више пута су јој лекови комплетно мењани, пре пар година доза *sertralina* повећана са 100 на 150mg.
- С времена на време је запостављала терапију, и онда јој је било још горе.

- Имала проблема са дијагнозама - у задње време за *lamotrigin* (са дијагнозом F31.4 тешка депресија без психотичних симптома) као и *sertralinom* на дијагнози F33.2 (повратна тешка депресија).
- Пре неколико година се угојила и добила повишени притисак, тада уведен *enalapril* који јој добро регулише притисак.
- По сопственим речима вишедеценијски пушач.

## АНАЛИЗА СЛУЧАЈА И РАД СА ПАЦИЈЕНТОМ

- ❖ Гђа пати од БП са претежно тежим депресивним епизодама.
  - ❖ Указати на значај редовне употребе лекова и редовних контрола код специјалисте и спречавање синдрома обуставе антидепресива (вртоглавица, парестезије, инсомнија, агитација мучнина, повраћање, тремор, главобоља).
  - ❖ Објаснити проблеме око дијагноза (шта РЗЗО признаје на рецепт?)
  - ❖ *Lamotrigin* је овде стабилизатор расположења који је делотворан првенствено у превенцији депресивних епизода, не и манија, где је *litijum* први избор.
  - ❖ Објаснити нежељене ефекте *lamotrigina* (поспаност, пораст телесне масе) *Lamotrigin+SSRI* = смањује се антиконвулзивни ефекат *lamotrigina*
- ЗДРАВСТВЕНИ РИЗИЦИ -МЕТАБОЛИЧКИ СИНДРОМ** (указати да су ту већ три проблема: пушење, повишен притисак и повећана телесна маса у старијем животном добу - дати савете у вези здравих стилова живота, као и користи од тога).

## ПОСЕБАН СЛУЧАЈ

Мајка дечака Д.С. (9 година) долази у апотеку са дуплим рецептом за *metilfenidat* 18mg (1+0+0), дијагноза F91.0 (*ADHD- Attention Deficit Hyperactivity Disorder* – дефицит пажње, хиперактивни поремећај). Појављује се проблем са здравственом књижицом (поништена), и изјављује „немам да му дам лек кад се врати из школе, постане много агресиван кад га не попије,,“.

*Metilfenidat* је уведен пре два месеца, изнервирано пита зашто добије два рецепта, а у апотеци јој дају само једну кутију лека, и зашто јој траже личну карту.

Фармацеут у сарадњи са педијатром кауцира лек и донекле решава проблем (рецепт „поништен,, и остаје у апотеци уз кауцију (веома је скуп)).

Мајка није знала:

- да је лек параграфик,
- да се узима само ујутро,
- да не може „излечити дететове интензивне нападе беса и агресије“.

Сазнајемо још:

- Дечак од најранијег детињства има проблема, мењао вртиће и школе - већи број одељења у две школе. ОНА ЈЕ ТА која га је коначно одвела код лекара, уз огроман отпор супруга и његове мајке који не признају постојање проблема.
- Тек тада вади извештај и пита: „Шта је овај други лек?„

*Risperidon 1mg 0+0+ ½ 7 дана, од осмог дана ½+0+1/2 уз коментар специјалисте да контрола беса и агресије није задовољавајућа, следећа контрола код спец. у другој недељи коришћења *risperidona*.*

## АНАЛИЗА СЛУЧАЈА И РАД

- ❖ Повући се у миран део апотеке, или одвојен простор.
- ❖ Пружити квалитетна објашњења о *metilfenidatu* исцрпно и пажљиво, нагласити значај правилне употребе, објаснити нежељене ефекте мирно и сталожено.
- ❖ *Risperidon* као лек за контролу беса и агресивности приказати реално (*off label*), без прећуткивања да је изворно антипсихотик.
- ❖ Објаснити да док нема дијагнозе (биполарни поремећај?), *risperidon* мора куповати.
- ❖ Објаснити значај терапијског савеза, и укључења детету блиских особа (оца, баке, учитељице) у лечење детета.
- ❖ Нагласити бољитке за дете (побољшање концентрације, смањење хиперкинетике, боља социјализација).

Саопштити чињенице о нежељеним ефектима:

- ✓ *metilfenidata* - несаница, заостајање у расту, тахикардија и хипертензија-*risperidon* је антагонизује,
- ✓ *risperidon* - седација, хипотензија, метаболички проблеми, антихолинергички ефекти, ређе блажи облици ЕПС (екстрапирамидални симптоми).

У овом случају јавља се професионална дилема, највероватније није у питању само *ADHD*, јер је *рисперидон* контраиндикован за чист облик *ADHD* - појачава његове симптоме- да ли помињати и када?

Ствар је професионална процене - у којој мери и како саопштити чињенице да резултат буде побољшање комплијансе, да прихватање чињенице да дете има озбиљан здравствени проблем води прихватању терапије која би му омогућила да се са њим лакше носи, и да постане продуктиван члан породице и друштва.