



Magdalena Bauman, 2018-09-03 08:00

## „Smak Zdrowia”: Schizofrenia – nowe leki ratujące umysł



Fot. Getty Images/iStockphoto

**Każdego roku zapada na nią 5 na 100 tys. Polaków, według statystyk choruje około 385 tysięcy osób, z czego połowa nie została zdiagnozowana. Dotyka przede wszystkim ludzi młodych, między 25. a 30. rokiem życia. Schizofrenia to nie tylko jedno z najcięższych i najtrudniejszych zaburzeń psychicznych, ale też jedno z najbardziej stygmatyzujących.**

Schizofrenia to psychotyczne zaburzenie psychiczne o charakterze przewlekłym. Postrzeganie rzeczywistości przez chorego jest znacząco zniekształcone, a sam przebieg choroby trudny dla pacjenta i jego bliskich. Nieleczony lub niewłaściwie leczony ma poważne trudności z codziennym funkcjonowaniem, czego następstwem bywa często wykluczenie z życia społecznego.

Termin schizofrenia został stworzony w 1911 r. przez szwajcarskiego psychiatrę Eugena Bleulera, z połączenia greckich słów – schisis (rozszczeniać) i phren (umysł). Wbrew prostemu skojarzeniu nie oznacza on rozdwojenia jaźni, czyli posiadania osobowości mnogiej, ale rozszczepienie pomiędzy myśleniem, zachowaniem, emocjami, sferą motywacyjną.

Przyczyną schizofrenii są nieprawidłowości funkcjonowania mózgu, w patogenezie tego zaburzenia odgrywają rolę czynniki genetyczne, wczesne warunki środowiskowe, procesy socjologiczne i neurobiologiczne. Podstawą leczenia jest farmakoterapia, ale dużą rolę odgrywają też psychoterapia, rehabilitacja zawodowa i społeczna. Ogromne znaczenie dla skutecznej terapii ma najbliższe otoczenie chorego, właściwa opieka i wsparcie bliskich.

Istnieją różne typy schizofrenii, różniące się między sobą nasileniem objawów i przebiegiem, podział ten

jednak nie wpływa szczególnie na sposób diagnozowania ani leczenia, więc z punktu widzenia pacjenta czy opiekuna nie ma on większego znaczenia.

To jedna z najmniej akceptowanych społecznie i najbardziej stygmatyzujących chorób psychicznych, co pogłębia izolację chorych i znajduje odzwierciedlenie w smutnej statystyce: wśród osób zmagających się ze schizofrenią częściej dochodzi do prób samobójczych. Wiadomością optymistyczną jest natomiast to, że chorzy mają okresy remisji i że 15 proc. z nich może być zdrowa do końca życia po pierwszym epizodzie psychotycznym.

### **Jak najkrócej w szpitalu**

Podstawą leczenia schizofrenii jest ciągłe stosowanie właściwie dobranych leków przeciwpsychotycznych. Już po pierwszym epizodzie należy jak najszybciej rozpocząć stosowanie leku, który skutecznie zredukuje objawy, będzie dobrze tolerowany i umożliwi pacjentowi regularną terapię.

Jeszcze do niedawna podstawowym postępowaniem w leczeniu była hospitalizacja, dziś przy postępie wiedzy i nowoczesnej farmakoterapii pacjenci trafiają do szpitala najczęściej przy pierwszym jej epizodzie, w okresowym pogorszeniu czyli nawrotach choroby lub gdy rzut choroby jest tak silny, że pacjent zagraża własnemu życiu albo zdrowiu lub życiu innych osób. Ogólnie dąży się do tego, by pobyty w szpitalu były jak najkrótsze i najrzadsze, co zresztą nie dotyczy jedynie chorych na schizofrenię. Przejście z systemu opieki opartej głównie na dużych szpitalach na opiekę środowiskową to jedno z wyzwania stojących przed systemem opieki psychiatrycznej w Polsce.

Niestety, w przypadku chorych na schizofrenię pojawiają się dodatkowe komplikacje, utrudniające terapię. Często działa tu „mechanizm drzwi obrotowych”: chory wraca do domu, a po pewnym czasie znów trafia do szpitala, ponieważ nie przestrzegał zaleceń i nie brał leków.

### **Wsparcie terapii domowej**

Oprócz opieki środowiskowej nadzieją dla pacjentów chorych na schizofrenię są leki długodziałające LAT (od ang. Long Active Treatment). Podawane są w formie iniekcji raz na miesiąc, a nawet raz na kwartał, co jest wielkim życiowym ułatwieniem. Nie tylko dla samego pacjenta, ale i jego bliskich, bo to na nich najczęściej spoczywa przypominanie choremu o zażyciu leku. Do niedawna polscy pacjenci nie mieli dostępu do leków LAT opartych na paliperydonie. To leki nowej generacji, dzięki którym chory nawet w fazie remisji funkcjonuje bardzo dobrze – może pracować, odnajdować się w relacjach rodzinnych i społeczeństwie.

### **Lek nowej generacji nareszcie refundowany**

Od pierwszego lipca pacjenci ze schizofrenią uzyskali dostęp w ramach refundacji aptecznej do leku nowej generacji z grupy LAT, podawanego raz na miesiąc, opartego na palmitynianie paliperidonu. Lek Xeplion, w postaci zawiesiny do wstrzykiwań, o przedłużonym działaniu jest refundowany we wskazaniu leczenia schizofrenii u dorosłych pacjentów, u których uzyskano odpowiednią stabilizację podczas leczenia rysperydonem lub paliperydonem, w przypadku nawrotu objawów psychotycznych, w wyniku udokumentowanego braku współpracy chorego. Lek stosuje się jeden raz w miesiącu. Dzięki tej długo wyczekiwanej przez pacjentów i lekarzy decyzji, pacjentom będzie zdecydowanie łatwiej stosować się do zaleceń medycznych, co uczyni proces terapii bardziej skutecznym.

Palmitynian paliperidonu to ostatnia substancja czynna spośród nowoczesnych leków antypsychotycznych drugiej generacji, która nie była refundowana w Polsce, choć inne kraje europejskie dawno już zdecydowały się na ten krok.

Lek nowej generacji, o powolnym uwalnianiu może być stosowany w mniejszej dawce, co wiąże się ze zmniejszoną liczbą niepożądanych objawów w porównaniu do przyjmowania tej samej cząsteczki doustnie lub w innej formie. Bardzo istotną sprawą jest też dużo lepsza kontrola przyjmowania leku. Podawanie go domięśniowo zdejmuje z rodzin chorych ciężar odpowiedzialności za leczenie farmakologiczne.

Według prof. Agaty Szulc, prezes Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego, pojawienie się palmitynianu paliperidonu na liście leków refundowanych to ważny krok w leczeniu chorych na schizofrenię. - Jesteśmy obecnie w trakcie reformy generalnej psychiatrii. Dążymy do tego, by przechodzono z opieki szpitalnej na środowiskową, a leki o przedłużonym działaniu bardzo dobrze wpisują się w taki system leczenia i są jego ważnym elementem - tłumaczy prof. Szulc.

---