

# Lurasidon v léčbě pacienta s paranoidní schizofrenií na předchozí kombinaci atypických antipsychotik: kazuistika

**MUDr. Pavla Vojtová**

Psychiatrická nemocnice v Kroměříži

Od roku 2020 je pro léčbu schizofrenie pro pacienty v České republice dostupný lurasidon, který patří do skupiny SDA atypických antipsychotik. Receptorové působení zahrnuje také parciální agonismus serotoninových 5HT<sub>1A</sub> receptorů, antagonismus 5HT<sub>7</sub> a noradrenalinových  $\alpha$ <sub>2C</sub> receptorů. Níže uvedená kazuistika popisuje léčbu pacienta s paranoidní schizofrenií s bohatou farmakologickou zkušeností, který svévolně přerušil léčbu kombinací antipsychotik ze skupiny MARTA a parciálního agonisty D<sub>2</sub> receptorů pro rozvoj nežádoucích účinků s dominancí významného nárůstu hmotnosti.

**Klíčová slova:** lurasidon hydrochlorid, antipsychotika, antagonisté dopaminu D<sub>2</sub>, antagonisté serotoninových receptorů 5-HT<sub>2</sub>, schizofrenie, nárůst hmotnosti, přerušeni léčby.

## Lurasidon in the treatment of the patient with paranoid schizophrenia previously treated by combination of atypical antipsychotics: case report

Since 2020, lurasidone, which belongs to the group of SDA atypical antipsychotics, has been available for the treatment of schizophrenia for patients in the Czech Republic. Receptor activity also includes partial agonism of serotonin 5HT<sub>1A</sub> receptors, antagonism of 5HT<sub>7</sub> and noradrenaline  $\alpha$ <sub>2C</sub> receptors. The case report below describes the treatment of a patient with paranoid schizophrenia with extensive pharmacological experience who arbitrarily discontinued treatment with a combination of MARTA antipsychotics and a partial agonist due to developing of side effects dominated by significant weight gain.

**Key words:** lurasidone hydrochloride, antipsychotics, dopamine D<sub>2</sub> antagonists, serotonin 5-HT<sub>2</sub> receptor antagonists, schizophrenia, weight gain, treatment discontinuation.

## Kazuistika

### Anamnéza

Pacient narozený v roce 1976, svobodný, bezdětný, vystudoval střední elektrotechnickou školu s maturitou, míval výborný prospěch, 1. ročník ČVUT nedokončil z důvodu rozvinutí závažného psychotického onemocnění.

Otec byl alkoholik, zemřel dle pacienta na otravu alkoholem. Matka žije v domě s pečovatelskou službou. Pacient má jednu vlastní sestru, která je mentálně retardovaná, žije s matkou. Dále má z otcovy strany nevlastní sestru, se kterou se nestýká.

Pacient žil do přijetí do PN KM v naprosto nevyhovujících podmínkách v domku po prarodičích, který je v dezolátním stavu. Na tomto bydlení lpěl a opakovaně se odmítal odstěhovat. Má PID z psychiatrické indikace, dříve občasné brigády, které dle vlastních slov přestal zvládat. ŘP nevlastní. Je kuřák, abúzus alkoholu neguje, drogy nikdy nezkoušel. Nikdy se nedostal do konfliktu se zákonem. Somaticky je zdravý, bez pravidelné medikace.

### Psychiatrická anamnéza

Na psychiatrii veden od svých 18 let, stanovena dg. F 20. 0. Byl opakovaně hospitali-

zován v různých zařízeních. Farmakologická historie je velmi bohatá s velmi častými nežádoucími účinky, pro které léčbu opakovaně svévolně přerušoval. V předchozích letech se při užívání haloperidolu, risperidonu, paliperidonu objevil třes, který nebyl výrazněji zmírněn ani kombinací s biperidenem či BZD; Pacient si rovněž při užívání těchto léků stěžoval na retenci moči. Při další hospitalizaci v jiném zařízení léčen sulpiridem 300 mg denně, s následnými extrapyramidovými projevy a svévolným vysazením. Následovaly další hospitalizace a změna léčby (olanzapin + escitalopram, olanzapin + aripiprazol, olanzapin +

paliperidon p. o. či v depotní formě). Při léčbě olanzapinem docházelo k nárůstům hmotnosti a posléze lékové nespolečnosti pacienta v ambulantních podmínkách.

Z poslední hospitalizace v roce 2020 byl propuštěn s kombinací olanzapin 20 mg a cariprazin 6 mg denně.

## Vyšetření a léčba

Pacient byl přijat počátkem prosince roku 2020 na otevřenou mužskou léčebnou oddělení. Do té doby v péči ambulantního psychiatra, byl mu předepisován olanzapin 20 mg pro die a cariprazin v dávce 6 mg pro die, v parer popisována léková nespolečnost.

Vstupně dráždivý, přítomny sluchové halucinace, paranoidní bludná produkce, rozvolněné asociace, neologismy, emoční oploštělost a pasivita již v rámci postpsychotického defektu osobnosti. Stávající medikace se jevila jako nevyhovující. Pacient udával, že přibral při jejím užívání asi 10 kg za půl roku, stěžoval si na pocity vnitřního neklidu v těle. Sděloval, že vzhledem k těmto nežádoucím

účinkům medikaci asi měsíc před přijetím do PN KM přestal užívat.

Vzhledem ke klinickému obrazu psychotického onemocnění a popisovaným nežádoucím účinkům na předchozí podávané medikaci jsme od přijetí u pacienta zahájili léčbu lurasidonem, bez kombinace s dalšími psychofarmaky. První týden užíval dávku 37 mg denně na noc, ta byla po týdnu navýšena na 74 mg, po dalším týdnu na 111 mg, která již ponechána.

Přibližně do 3 týdnů od zahájení léčby lurasidonem došlo k odeznění pozitivní psychotické symptomatiky. Je zcela příležitý v projevu i chování, klidný, spokojený, v dobré náladě, zhubl 3 kg za 6 týdnů léčby, v noci spí, nestěžuje si na žádné nežádoucí účinky nového léku. Pro nás asi nejzásadnější pozorovaná změna u tohoto pacienta na lurasidonu nastala cca po 6 týdnech užívání, kdy jsme zaznamenali ústup i negativních psychotických příznaků, narůstající zájem o okolí a řešení dosavadního nevyhovujícího bydlení. Souhlasil s podáním žádosti do sociálně rehabilitačního zařízení, dokonce se tam

zašel sám v rámci vycházky podívat a těšit se, že bude přijat. V březnu 2021 je pacient stále hospitalizován v PN Kroměříž a užívá úspěšně výše uvedenou medikaci.

## Závěr

Pacient s dekompenzovanou paranoidní schizofrenií a nežádoucími účinky na předchozí kombinaci antipsychotik se poměrně rychle zlepšil při užívání lurasidonu v dávce 111 mg, podávaném v monoterapii ve večerní dávce s jídlem. Došlo k vymizení pozitivní i výraznému zlepšení negativní psychotické symptomatologie a tím celkové kvality života. Došlo k poklesu hmotnosti, pacient je spokojený, spolupracující, řeší svoji aktuální sociální situaci, má plány do budoucna, výrazně se zlepšily i kognitivní funkce.

Lurasidon se tedy osvědčil jako účinné a bezpečné antipsychotikum, vhodné i u pacienta, u kterého selhávaly předchozí kombinace jiných atypických antipsychotik včetně rozvoje nežádoucích účinků, které zásadně zvyšují kardiovaskulární riziko.