

Neuroleptika

- první neuroleptikum do klinické praxe - Chlorpromazin
- látky, které vyvolávají neuroleptický syndrom
- neuroleptický syntrom

- zvláštní stav emoční vyrovnanosti až jakési afektivní lhostejnosti,

doprovázený vznikem extrapyramidového syndromu

- extrapyramidový syndrom

- heper-tonicko-hypokinetický syndrom

- udržovací léčba

- u většiny schizofrenních pacientů bývá relativně snadné zvládnout akutní

nástup psychózy

nebývá však tak snadné dosaženou remisi udržet

- radikálně snižuje riziko recidivy psychózy
- za cenu nežádoucích vedlejších účinků (např. extrapyramidový syndrom)

- nežádoucí účinky:

- extrapyramidový syndrom
- svalová rigidita postihující obličejové svaly → maskovitý obličej
- nepřítomnost emoční odezvy
- akatizie – pocit vnitřního neklidu a netrpělivosti, která nutí nemocného, aby

neustále poposedával, přecházel sem tam aj. (při odvedení pozornosti jinam, tyto pohyby mizí)

- maligní neuroleptický syndrom - začíná vystupňovanou

extrapyramidovou rigiditou, a poté dochází k hypertermii, exhauci, poruše vědomí, fluktuujícím změnám vegetativních funkcí, tachykardii, pocení, kolísání krevního tlaku a inkontinenci močení

- neobyčejně široké rozmezí dávkování

pro jednoho pacienta může být účinnou dávkou až třicetnásobek dávky, která je terapeuticky účinná u druhého

- účinné dávky záleží i na tom, zda nemocný kouří (u kuřáků nutné podat až dvojnásobné dávky ve srovnání s nekuřáky)

- vesměs mají dlouhý biologický poločas rozpadu a lze je podávat v jediné denní dávce na noc

- indikace: - schizofrenie
- vždy, jestliže dochází k psychomotorickému neklidu, agresivitě a

agitovanosti bez ohledu na jejich etiologii

- opatrnost u intoxikací (alkohol, barbituráty) a u organicky nebo toxicky

vyvolaných delirií

- při paranoiditě, bludech, halucinacích
- Alzheimerova nemoc
- multi-infarktové arteriosklerotické demence
- agitované těžké deprese
- psychotické deprese doprovázené bludy anebo halucinacemi
- akutní nezvládnutelná panická úzkost
- mánie – výhodné kombinovat s lithiem (od počátku), na které lze přejít jako

na monoterapii po zvládnutí neklidu a agitovanosti a po dosažení alespoň určité spolupráce s nemocným

- oligofrenie s agresivitou a psychomotorickým neklidem

- kontraindikace: schizofrenie, kteří přežili neuroleptický maligní syndrom

- dělí se z hlediska klinického účinku:

1. Sedativní neuroleptika

- kromě antidopaminového působení, také anticholinergní, adrenolytický a antihistaminový

- méně často a méně intenzivní extrapyramidový syndrom

- dávky jsou ve srovnání s ostatními neuroleptiky vysoké

- nežádoucí účinky: - vedle neuroleptického účinku (navození klidového stavu myslí a určité lhostejnosti) mají účinek tlumivý

- snižují krevní tlak (hrozí ostostatické kolapsy)
- někdy vedou k tachykardii a suchosti v ústech
- někdy zvyšování tělesné hmotnosti a zácpa
- projevy parkinsonismu – lze je zmírnit antiparkinsoniky

- kontraindikace:

- těžké kardiovaskulární, cerebrovaskulární a respirační choroby
- parkinsonismus
- epilepsie
- těžké poruchy funkce jater a ledvin
- hypertrofie prostaty
- glaukom s uzavřeným úhlem

- potencují tlumivé účinky jiných léků a alkoholu

- paradox : - hodí se pro léčbu pacientů spíše klidných a autistických, s negativními příznaky schizofrenie

- nehodí se ke zklidňování psychomotoricky agitovaných, agresivních

pacientů

Chlorpromazin (Chlorpromazine, Klorproman, Largactil, Plegomazin)

- byl pokládán za základní standard mezi neuroleptiky

Levomepromazin (Milezil, Minozinan, Nizonan, Tisercin)

- podobné účinky jako chlorpromazin

- sedativní účinky jsou u něj intenzivnější

- extrapyramidový syndrom bývá méně vyjádřen

- kromě běžných indikací: - těžká, jinak nezvládnutelná nespavost

- těžké psychotické deprese
- někdy u chronických neztížitelných bolestí

Thioridazin (Melleretten, Melleril, Thioridazin Léčiva)

- méně vyjádřené extrapyramidové příznaky

- kromě běžných indikací: - léčba anxiózy

- psychická tenze
- deprese, zvláště agitované a anxiózní

Chlorprothixen (Chlorprothixen Léčiva, Minithixen, Taractan, Truxal)

- vyšší sedativní účinky než Chlorpromazin

- menší vliv na extrapyramidový systém

- vedle běžných indikací neuroleptik:- těžší anxióza s agitovaností

- deprese (často v kombinaci s antidepresivy)

Zuclopenthixol (Cisordinol, resp. Clopixol, Cisordinol-Acutard, Cisordinol Depot, resp. Clopixol Depot)

- léčba schizofrenních a schizoafektivních onemocnění

Flupentixol (Fluanxol, Fluanxol Depot)

- vedle neuroleptického účinku u schizofrenních psychóz je u něj prokázán také účinek antidepresivní

2. Incizivní neuroleptika

- ordinují se k tišení psychomotorického neklidu

- některá jako specifické léky pro pacienty s bludy, halucinacemi a

s poruchou interpersonální komunikace

- k udržovací léčbě (lépe než sedativní neuroleptika)

více vyjádřen extrapyramidový syndrom

Haloperidol (APO-Haloperidol, Haldol, Haldol Decanoas, Haloperidol, Haloperidol Decanoat)

- indikace: - pro zvládání psychomotorického

neklidu, agitovanosti a agresivity

- floridní příznaky schizofrenie (především

bludy a halucinace)

- manická fáze maniodepresivní psychózy

- při jinak naztižitelném klidu lze i u deliria

tremens nebo při deliriích u starých lidí, vyvolaných léky

s centrálními anticholinergními účinky

- zklidnění se dosahuje, aniž je narušena jeho vigilita → v době

maxima farmakologického účinku s ním lze terapeuticky pracovat

Fluphenazin (Datopum, Moditen, Moditen Decanoate, Moditen

Depot, Sevinol)

- u psychotických nemocných s komplikacemi při závislosti na

alkoholu

Prochlorperazin (Prochlorperazin Léčiva, Stématil)

- vedle antipsychotického účinku má i velký antiemetický účinek

- někdy jako specifický lék proti halucinacím

Perphenazin (Perastin, Perfenzin Léčiva, Trilafon)

- velmi podobné účinky jako Prochlorperazin

- vyšší účinky tlumivé a menší účinky na extrapyramidový systém

Trifluoperazin (Stelazine, Triphthazine)

- spolehlivé neuroleptikum s podobným profilem účinku jako

Perphenazin

Periciazin (Neuroleptil)

- účinný v dávkách 5-30 mg nebo i 50 mg denně

- nejčastěji u dětí

Oxyprothepin (Meclopin)

- vyvinutý v ČR

Trifluoperidol (Trisedyl)

- butyrofenonové neuroleptikum

- podobný účinek jako Haloperidol

Pimozid (Antalon, Orap)

- vhodný k udržovací léčbě

- nejvíce selektivní působení na dopaminový receptor

Penfluridol (Micefal, Semap)

- lze perorálně podávat v dávce 20-60 mg jen 1x týdně

- pro udržovací léčbu

Fluspirilen (Imap)

- injekční neuroleptikum

- podává se jednou za týden

- pro udržovací léčbu

- minimální nežádoucí účinky

3. Atypická neuroleptika

- nevedou k extrapyramidovým nežádoucím účinkům

působí i proti tzv. negativním příznakům schizofrenie

Clozapin (Alemoxan, Leponex)

- minimální riziko vzniku extrapyramidového syndromu

- nežádoucí účinky: - výrazné vegetativní poruchy - pocení,

sucho v ústech nebo hypersalivace, neostře vidění, arteriální

hypotenze, ortostatické kolapsy

- výrazná sedace

- hlavní indikace: - nemocní rezistentní na léčbu jinými

neuroleptiky

- nemocní s tardivními dyskinezemi

Sulpirid (Dogmatil, Eglonyl, Meresal)

- hlavně u psychotické deprese s bludy, eventuálně i s halucinacemi

- účinný i u schizofrenního onemocnění

Tergurid (Mysalfon)

- originální české neuroleptikum

Melperon (Buronil)

- na symptomy schizofrenie má podobný účinek jako incizivní

neuroleptika

- vede k méně častým a méně výrazným extrapyramidovým

příznakům

Tiaprid (Tiapridal)

- benzamidové neuroleptikum

- léčba extrapyramidových hyperkinez různé etiologie

Risperidon (Risperdal)

- téměř žádné anticholinergní účinky

- nevelká afinita k histaminovým a adrenergním receptorům

- působí spolehlivě jak na pozitivní, tak na negativní příznaky

schizofrenie

- příznivě ovlivňuje také afektivní příznaky (depresi, pocit viny,

úzkost) u schizofrenních nemocných

- extrapyramidové nežádoucí účinky jsou vzácné