

**ADIKTÍVNA PROBLEMATIKA  
NA 4. MEDZINÁRODNEJ KONFERENCII  
SKORÝCH PSYCHÓZ – VANCOUVER  
28. 9. – 1. 10. 2004**

4. medzinárodná konferencia skorých psychóz (4 th International Conference on Early Psychosis) sa konala v nádhernom Vancouvri. Problematika závislostí na nej nebola centrálnou témou, ale veľká časť prednášok sa týkala skorého nástupu schizofrénie v kontexte s abúзом psychoaktívnych látok v anamnéze.

Wade (Austrália) sledoval v rokoch 1998 až 2000 pacientov intervenčného centra prevencie a intervencie skorých psychóz počas 18-mesačného obdobia. Z celkového počtu 668 prijatých psychotických adolescentov spĺňalo až 61 % z nich kritériá pre abúzus, či závislosť od psychoaktívnych látok. Z tohto počtu bolo až 72 % závislých od kanabinoïdov. Psychotickí pacienti s komorbiditou závislosti od kanabinoïdov mali podstatne horší priebeh I. ataku schizofrénie v porovnaní s neabúzujúcimi. Oveľa väčšie množstvo z nich aj relabovalo, na konci sledovania mali vyššie skóre psychopatológie (CGI-S,  $p < 0,001$ ), počas liečby sa u komorbidných vyskytlo oveľa viac samovražedných pokusov.

Hides (Austrália) vychádzala vo svojej práci z konštatovania, že závislí od psychoaktívnych látok, ktorí vstupujú komorbidne do psychózy majú všeobecne bohatšiu psychopatológiu o pozitívne psychotické symptómy a menej niektorých negatívnych symptómov, než neabúzujúci psychotickí pacienti. V 12-mesačnom období sledovala 80 pacientov s prvou epizódou psychózy v období 3., 6., 9., 12., a 52. týždňa liečby. Diagnostické informácie boli potvrdené použitím SCID-IV, symptómy boli merané škálami BPRS, SANS a PANSS.

50 % pacientov s prvou epizódou psychózy spĺňalo kritériá pre závislosť od psychoaktívnych látok, z toho až 89,7 % pre kanabinoidy. Títo pacienti mali aj oveľa viac pozitívnych schizofrénnych prejavov a sociálne výrazne zaostávali vo fungovaní po dlhý čas. Izraelčan Weiser sa venoval zisteniu, že prevalencia zneužívania návykových nelegálnych látok je vyššia u schizofrenikov oproti všeobecnej populácii. V kohorte 270 000 mladých 16 – 17-ročných Izraelčanov u 50 413 boli pozorované poruchy správania alebo poruchy osobnosti v asociácii s abúzom psychoaktívnych látok. 268 z nich (0,5 %) bolo do 5 – 11 rokov hospitalizovaných s diagnózou schizofrénia. Korkeila (Fínsko) referoval o zistení, že zo závislých od psychoaktívnych látok v adolescencii je 6,33 % vulnerabilných voči skorej epizóde psychózy. Birchwood (Anglicko) referoval o Birminghamskom zistení, že až za polovicu rozvinutých závislostí s následnými prejavmi psychotických epizód môže legislatíva, ktorá nemá jednotné kritériá pre riešenie týchto stavov. Verdoux a Tournier (Francúzsko) konštatovali, že riziko rozvoja schizofrénie je závislé od dávok abuzovaných kanabinoïdov. Edwards a kol. (Austrália) upozornili, že pri porovnaní terapie psychózy a kanabinoïdovej závislosti oproti psychoedukačnému programu nie je rozdiel v počte ( $n = 24$  versus  $n = 23$ ) „čistých“ dní po polročnom liečebnom programe a taktiež nebol rozdiel v psychosociálnom fungovaní a aktuálnej psychopatológii. U obidvoch skupín bol po 6 mesiacoch starostlivosti výrazný pokles v abúze kanabinoïdov. A to sa týkalo ako abuzérov kanabinoïdov, tak aj abuzérov v komorbidite so schizofréniou, či schizofornou psychózou.

Zaujímavé boli aj postery, ktoré sa týkali tematiky závislostí. Pod názvom metamfetamínová psychóza – nová kategória prvej epizódy psychózy sa prihovárал Vancouverčan Lecomte. Metamfetamínové psychózy sú veľmi rozšírené v západnej časti Kanady (Britská Kolumbia) a USA. Zo vzorky pacientov s prežitou metamfetamínovou psychózou 23 % zažilo v krátkom čase jeden relaps, 17 % malo viacero psychotických relapsov, až 17 % zostáva v perzistentnej psychóze a 43 % existuje bez relapsu počas 5-ročného obdobia sledovania. Pencerová a kol. (Kanada) porovnávala modely zneužívania psychoaktívnych látok u adolescentov bez a s psychózou. Rozlíšila normatívny vývojový model, ktorého hypotézou je, že experimentátori (sporadickí konzumenti) majú vyššiu mieru sociálnej adjustácie v porovnaní s frekventnými abuzérmi drog. Ako druhý model uvádza model náchylný k deviácii, pričom konštatuje, že deviantné správanie (agresia, porušovanie pravidiel) je asociované s vysokou hladinou zneužívania psychoaktívnych látok. Tretí model je model afektívnej regulácie, ktorý vychádza z premisy, že individua užívajú drogy s cieľom redukcie negatívneho afektívneho nastavenia. Zistila, že normatívny model sa nehodí pre adolescentov s psychózou. Model afektívnej regulácie je platný len pre skupinu s psychózou a model náchylnosti k deviácii pre obe skupiny. Cahn (Singapur) sledoval fajčenie u ado-

lescentov s prvým atakom schizofrénie, sledoval 165 pacientov, za fajčenie považoval denné vyfajčenie aspoň jednej cigarety počas minulých 6 mesiacov. Zistil, že 34,1 % bolo fajčiarov (16,2 % žien a 48,9 % mužov), čo bolo vysoké číslo v porovnaní so 14 % minoritou fajčiarov v Singapure. Elkinsová (Austrália) zistila, že abuzéri kanabinoïdov referovali v dotazníkoch kvality života, že majú menej peňazí na zábavu, z peňazí, ktoré získali sú viac negatívne naladení a všeobecne horšie hodnotia svoj život v porovnaní s tými, ktorí nie sú abuzérmi kanabinoïdov a zarobia rovnako. Abuzéri kanabinoïdov sa cítia signifikantne horšie aj po stránke fyzického zdravia, na cigarety minú 26 % svojich príjmov. V posterovej sekcii bolo ešte omnoho viac príspevkov, týkajúcich sa aj psychofarmakológie, väčšinou súvisiacich s problematikou abúzu kanabinoïdov a I. atakom schizofrénie v adolescencii.

Súč jediný Slovák na konferencii a komunikujú aj s inými „ single „ reprezentantmi krajín, som sa napríklad od juhokórejského kolegu v kuloároch dozvedel, že problematika zneužívania kanabinoïdov, či metamfetamínu a podobne aj iných drog je v ich krajine dosť zriedkavá a vyskytuje sa len v okolí mesta Pusan. Bol teda prekvapený, že sa taká veľká časť konferencie venuje otázke tejto komorbidity. V ich podmienkach ambulatný psychiater musí podobne ako u nás vyšetriť denne aspoň 30 pacientov, aby prežil, ich ordinačný čas však niekoľkonásobne prevyšuje náš. Účastník kongresu z Libanonu nás uistil, že v ich krajine celé duševné zdravie nie je platené poisťovňou, a teda, kto nemá peniaze, má smolu. Jedno psychoterapeutické sedenie stojí 200 USD, samotný predpis lieku 30 USD. V krajine s počtom obyvateľov približne ako Slovensko je 40 psychiatrov, z toho dve ženy.

*E. Višňovský*