

Zo zahraničnej tlače

Dávky neuroleptík v liečbe delíria pacientov s pokročilým nádorovým ochorením

(Neuroleptic dose in the management of delirium in patients with advanced cancer)

Delírium je najčastejšou neuropsychiatrickou komplikáciou u pacientov s pokročilým nádorovým ochorením. V období krátko pred smrťou postihuje 85 % pacientov. Na tlmenie príznakov delíria sa používajú neuroleptiká, napr. haloperidol, olanzapín, risperidón a quetiapín. Autori sa v štúdiu podujali zistiť spôsoby podávania neuroleptík podľa typu delíria u pacientov s pokročilým nádorovým ochorením a vzťahy medzi dávkami neuroleptík ovplyvňujúcimi symptómy delíria a stresom pre pacienta, ošetrojúcich členov rodiny, sestry a ostatných špecialistov z paliatívnej medicíny.

Retrospektívne hodnotili údaje týkajúce sa 39 pacientov s pokročilým nádorovým ochorením. Sledovali dávky rôznych neuroleptík, vyjadrené po-

mocou „ekvivalentu dennej dávky haloperidolu“ (HEDD) a ich efekt na potlačenie delíria, ovplyvnenie frekvencie symptómov delíria a stres z pohľadu pacienta, rodiny, sestier a paliatívnych odborníkov. Hypoaktívne delírium bolo zistené u 20 %, zmiešané u 67 % a hyperaktívne u 13 % pacientov. Najčastejšie bol používaný haloperidol (72 %), kým olanzapín a chlórpromazín boli použité len u 17 % a 12 % pacientov. Chlórpromazín, lorazepam a midazolam boli častejšie použité pri hyperaktívnych delíriách. Medián HEDD bol 2,5 mg a bol signifikantne vyšší pri hyperaktívnych a zmiešaných delíriách než pri hypoaktívnych delíriách. Dávky neuroleptík boli všeobecne nízke a zdali sa neefektívne na predchádzanie ďalšiemu delíriu. 74 % pacientov, ktorí sa prebrali z delíria, vnímalo epizódu delíria ako stresujúcu.

Výsledky potvrdili, že HEDD neuroleptík závisí od typu delíria. Hyperaktívne a zmiešané delírium je spojené s väčšou agitáciou pacienta, čo je ľahšie rozpoznateľné, a preto aj častejšie liečené, než je

Paliat. med. liec. boles., 2010, 3(3): 126

hypoaktívne delírium. Dávky neuroleptík sa zvyšovali v prípadoch spojených s väčšími obavami lekára a sestry z možného delíria. U pacientov, ktorí sa dostali z delíria, je neschopnosť spomenúť si, čo sa dialo počas tejto epizódy a obava z opakovania delíria zdrojom intenzívneho stresu. Nevyhnutná je optimalizácia liečby delíria v paliatívnej medicíne a sledovanie účinnosti a bezpečnosti vyšších dávok haloperidolu a iných neuroleptík.

(Zdroj: Hui D, Bush SH, Gallo LE, Palmer JL, Yennurajalingam S, Bruera E. Neuroleptic dose in the management of delirium in patients with advanced cancer. *J Pain Symptom Manage* 2010; 39: 186–196.)

Editorka rubriky

MUDr. Hedviga Jakubíková
Neurologická a algeziologická
ambulancia
Masarykova 10, 080 01 Prešov
hjakub@gmail.com



Tlačová správa

21. september 2010 – Svetový deň Alzheimerovej choroby

Bratislava, 17. septembra 2010 – **Alzheimerova choroba (ACH) je vo vyspelých štátoch považovaná za vážny sociálny, zdravotnícky a spoločenský problém, ktorý sa dotýka nielen samotných chorých, ale aj ich blízkych príbuzných, ktorí nesú na svojich pleciach psychickú a ekonomickú záťaž. Podľa svetových štatistík približne 1 % obyvateľov vyspelých krajín trpí týmto ochorením a jej výskyt má rastúcu tendenciu. V Európskej únii sa počet chorých pohybuje na úrovni 7,3 milióna (1). Na Slovensku trpí Alzheimerovou chorobou približne 50 – 60 tisíc ľudí, o ktorých sa stará okolo 100 – 150 tisíc rodinných príslušníkov, príbuzných a blízkych. Aj z tohto dôvodu si celý svet 21. septembra pripomína Svetový deň Alzheimerovej choroby.**

Podľa prieskumu TNS realizovaného v máji 2010, všeobecné povedomie o Alzheimerovej chorobe a jej príznakoch či možnostiach liečby je na Slovensku vysoké. Približne 38 % respondentov pozná niekoho zo svojho okolia, kto trpí týmto ochorením. Podľa tohto prieskumu, v prípade, že by blízka osoba trpiaca Alzheimerovou chorobou potrebovala nepretržitú opateru, nadpolovičná väčšina respondentov (58,7 %) by túto situáciu riešila práve starostlivosťou v rámci rodiny. Domáca starostlivosť medzi blízkymi bola najčastejšie uvádzaná ako najlepší spôsob starostlivosti o človeka trpiaceho Alzheimerovou chorobou (43,8 %). Napriek tomu však konkrétne zariadenie sociálnych služieb, ktoré je zamerané na starostlivosť o ľudí s Alzheimerovou chorobou, vedelo uviesť iba 8,2 % respondentov.

Práve na nedostatok špecializovaných pracovísk, ktoré by poskytovali odbornú starostlivosť o pacientov s ACH a potrebu vzdelávania opatro-

vateľov reaguje projekt zakladania kontaktných informačných miest pre pacientov a ich príbuzných, ktorý realizuje Slovenská Alzheimerova spoločnosť (SAS). „Ideálnym miestom pre vznik takýchto miest sú domovy dôchodcov a domovy sociálnych služieb, v ktorých sa nachádza odborný personál, ktorý môže svoje odborné znalosti a skúsenosti z každodennej starostlivosti odovzdať aj rodinným príslušníkom, ktorí sa starajú o člena rodiny v domácom prostredí. Slovenská Alzheimerova spoločnosť môže takýmto zariadeniam pomôcť pri zakladaní kontaktných miest formou poradenstva a vzdelávania opatrovateľov,“ hovorí tajomníčka SAS a správkynia nadácie MEMORY Alžbeta Veselá. Prvé kontaktné miesto pri Domove dôchodcov a domove sociálnych služieb v Holíči, ktoré otvorili minulý rok, úspešne pokračuje v začatej ceste a pravidelne organizuje stretnutia podpornej skupiny pre príbuzných. Pre seniorov zorganizovali už 12 tréningov pamäti.

Záujem o založenie kontaktných miest zo strany domovov dôchodcov a domovov sociálnych služieb existuje (napr. v Banskej Bystrici, Hronci, Banskej Štiavnici, Dolnom Kubíne). Nevyhnutným základom pre budovanie siete je však odborne pripravený personál. „Tento rok preto Nadácia MEMORY vypísala výzvu práve pre takéto zariadenia na podporu vzdelávania ich pracovníkov,“ vysvetľuje A. Veselá. Zámerom kontaktného miesta je tiež poskytnúť pomoc rodinám pri starostlivosti vytvorením podpornej a vzdelávacej skupiny z opatrovateľov a rodinných príslušníkov.

Viac informácií nájdete aj na www.alzheimer.sk.

Zdroj:

1. www.alzheimer-europe.org a www.dementia-in-europe.eu