

KAZUISTIKA – PSYCHOFARMAKA III.

Pacient: Žena, 68 let.

Psychiatricky léčena posledních 5 let, kdy jí byla diagnostikována mírná až středně těžká forma depresivního syndromu s občasnými atakami anxiety.

Osobní anamnéza:

Psychické problémy se začaly zhoršovat s odchodem z práce a nástupem do důchodu. Před 2 lety pacientce umírá manžel, dle svých slov to velmi těžce nese a nemůže se s tím smířit. Pacientka je neschopna jakékoliv aktivity vyjma cesty k lékaři a zpět a nákupu potravin. Fyzické aktivity typu cesta do města či výletu do přírody není schopna. Pacienta popisuje problémy při pohybu a chůzi (špatná orientace, potácení se), občas závratě a zmatenost, taktéž pozoruje časté poruchy paměti. Pacientka má též značnou progresi v přírůstku váhy, dle svých slov během posledních pár let přibrala 25 kg a je z toho nešťastná, protože celý život neměla s přibíráním na váze problémy. Ve farmakoterapii začal postupně dominovat Diazepam - dle pacientčinyh slov jej užívá dávce 3 tablet denně, někdy i více.

Léková anamnéza:	Citalopram 20 mg	1 – 0 – 0
	Zyprexa 10 mg	1 – 0 – 0
	Diazepam 5 mg	1 tbl. dle potřeby
	Neurol 0,5 mg	1 tbl. dle potřeby
	Hypnogen	1 tbl. večer při nespavosti

Úkoly:

1. Proveďte analýzu preskripce léčiv, uveďte účinné látky, zařazení do farmakoterapeutických skupin, stručný mechanismus účinku jednotlivých přípravků, zkontrolujte dávkování a způsob užívání (ráno/večer; před/po jídle atd.)
2. Jaké nežádoucí účinky jakých léčiv se u pacientky mohly manifestovat?
3. Jakými nežádoucími účinky se mohou projevat benzodiazepiny (BZD)? Jaké z těchto účinků se mohou projevit ve stáří ve zvýšené míře?
4. Po jak dlouhé době užívání může vzniknout závislost na BZD?
5. Jak se projevuje abstinční syndrom po vysazení BZD?
6. Jak vypadají doporučení k používání BZD ve stáří?