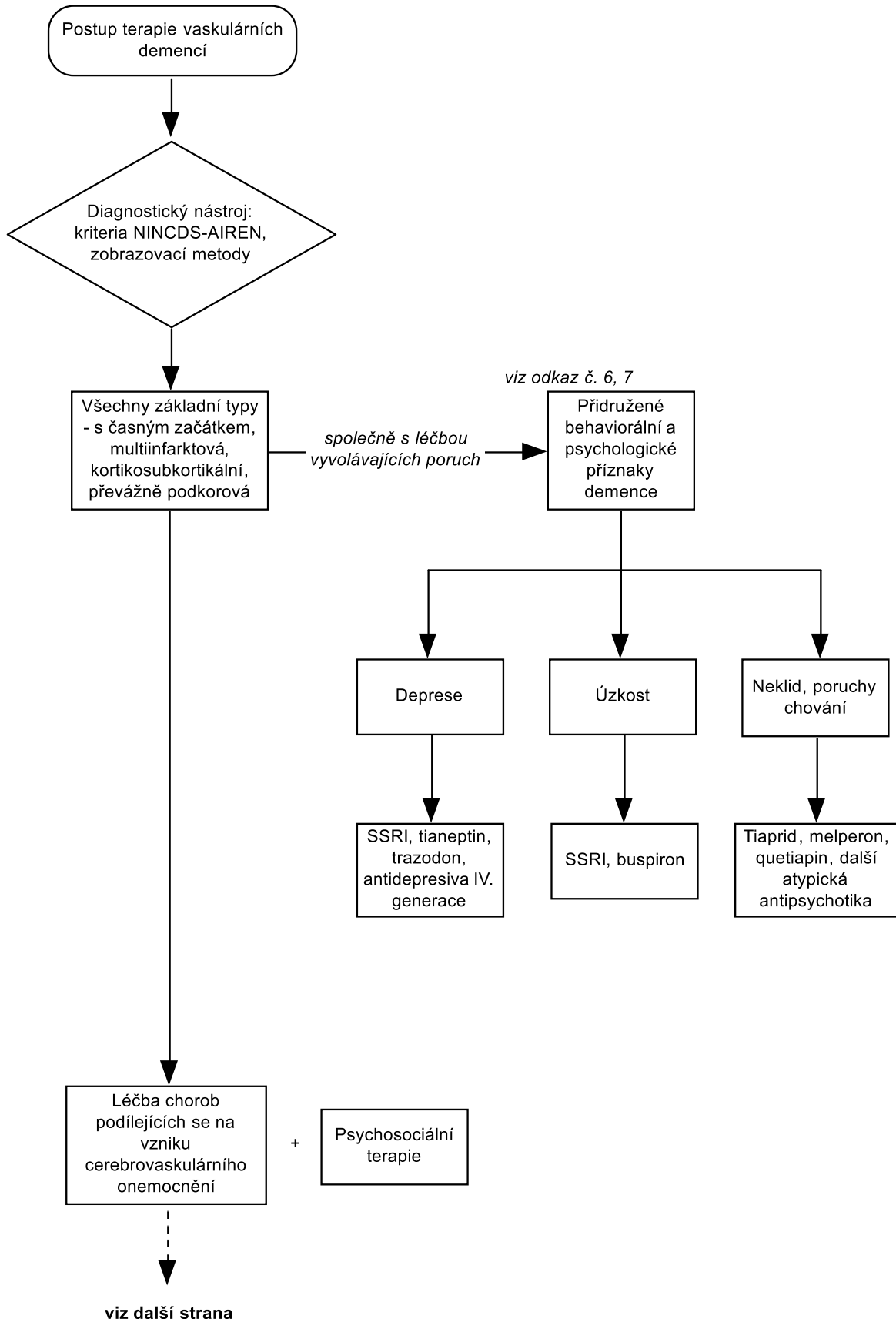


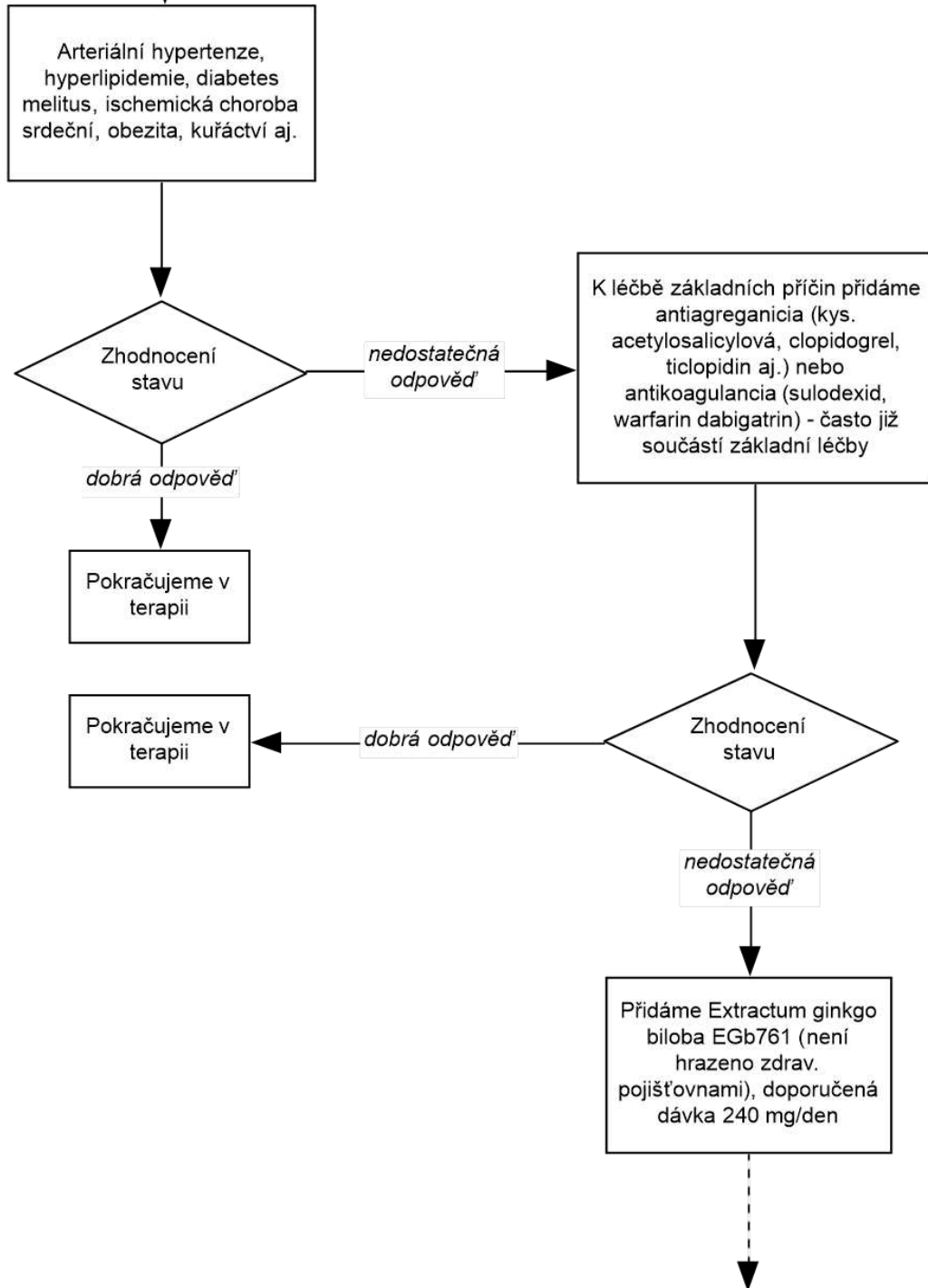
DOPORUČENÉ POSTUPY PSYCHIATRICKÉ PÉČE 2018



DOPORUČENÉ POSTUPY PSYCHIATRICKÉ PÉČE 2018

Léčba chorob
podílejících se na
vzniku
cerebrovaskulárního
onemocnění

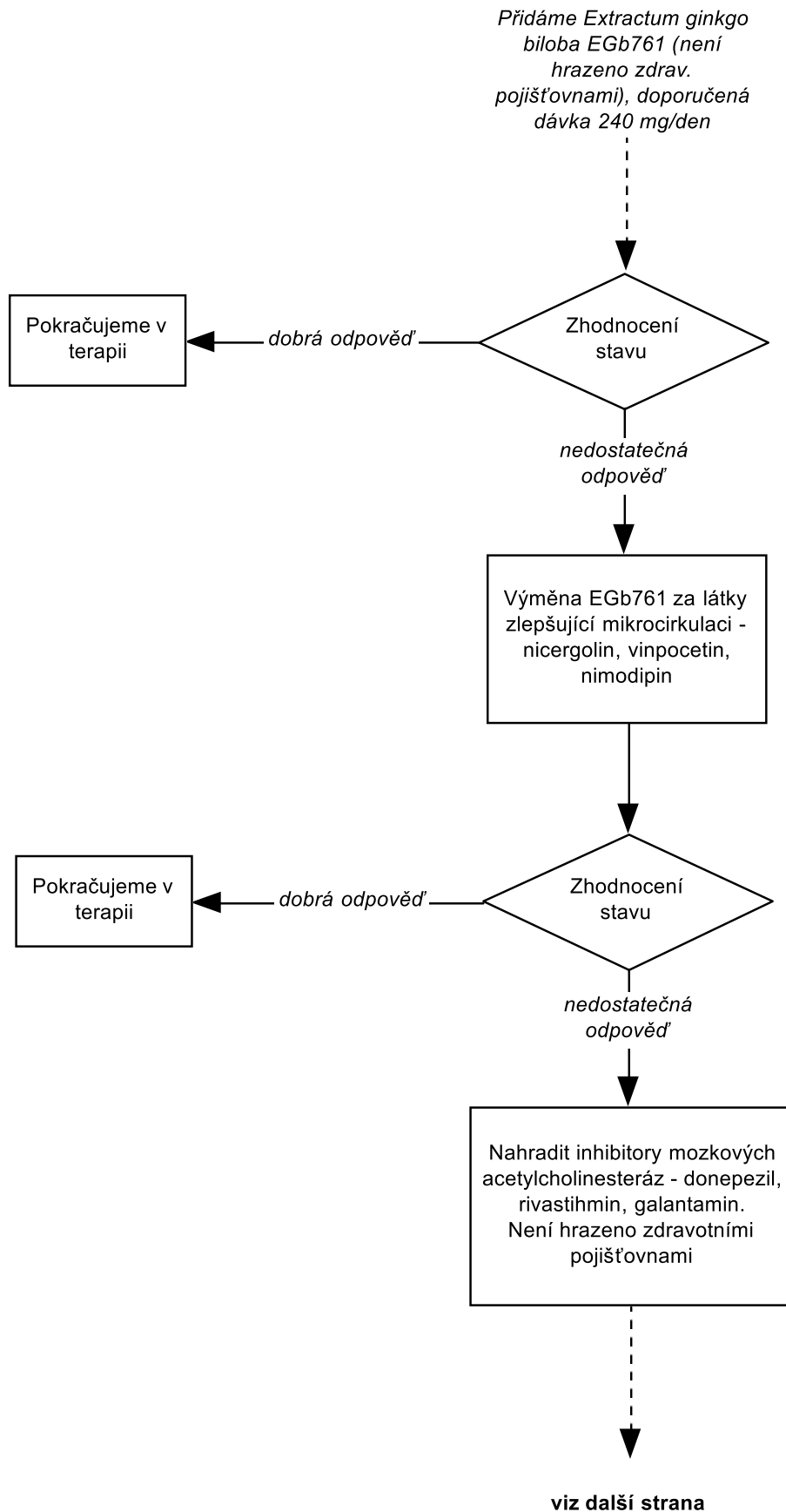
viz odkaz č. 1, 2, 3, 4, 5



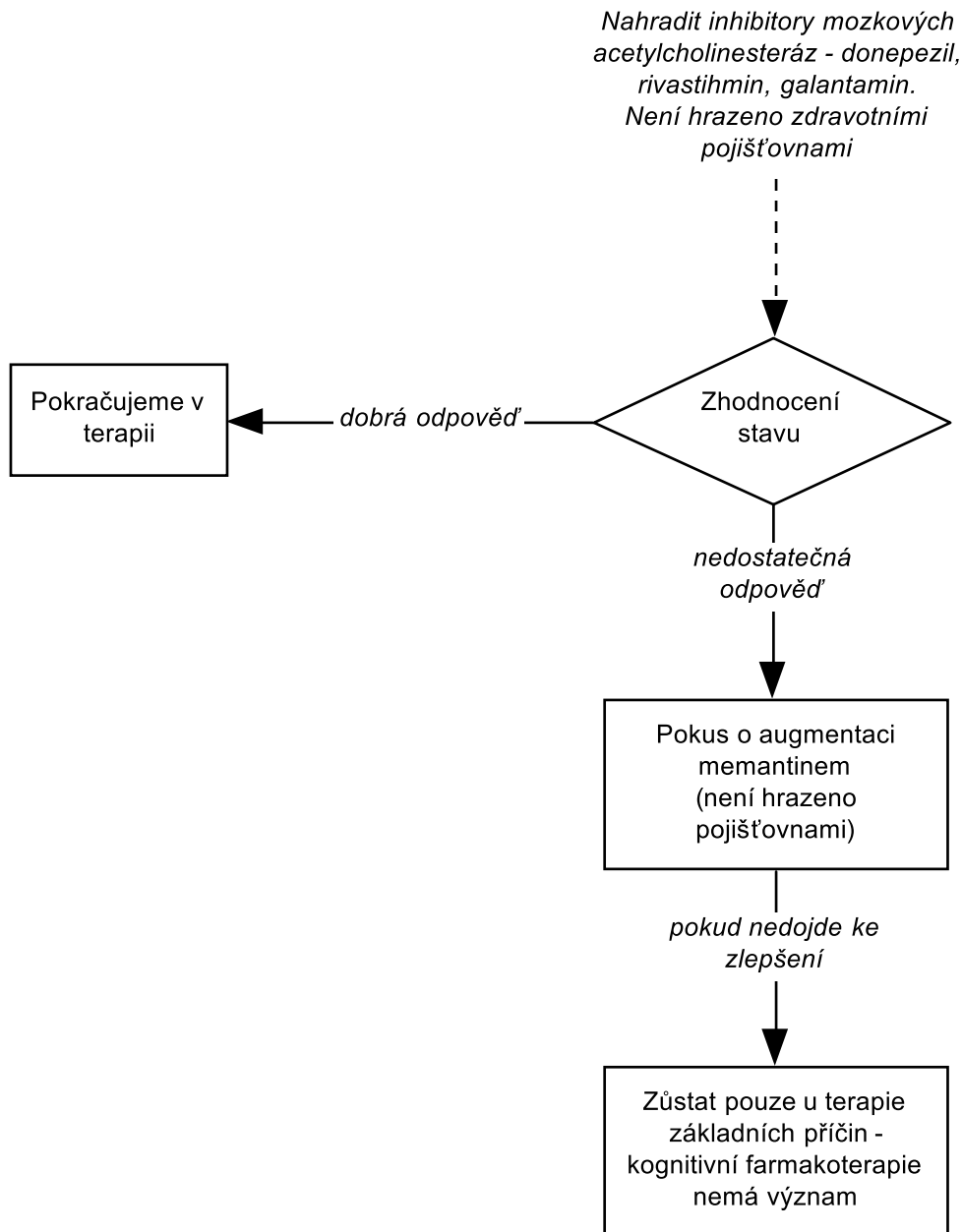
viz další strana

Vaskulární demence

DOPORUČENÉ POSTUPY PSYCHIATRICKÉ PÉČE 2018



DOPORUČENÉ POSTUPY PSYCHIATRICKÉ PÉČE 2018





DOPORUČENÉ POSTUPY PSYCHIATRICKÉ PÉČE 2018

Komentář k algoritmu

Vaskulární demence

Autoři: Roman Jirák

Garant: Roman Jirák

Oponent: Aleš Bartoš

Odkaz č. 1

Kyselina acetylosalicylová: Má antiagregační vlastnosti, zamezuje tvorbě trombů v mozkových tepnách, působí proti trombembolickým příhodám. Běžně používaný postup.(7)

III-ostatní studie korelační, případové

Odkaz č. 2

Další antiagregancia - clopidogrel, ticlopidin - brání trombembolickým příhodám, zamezují tvorbě tromb v mozkových tepnách. Scházejí sofistikované klinické studie, ale potvrzeno zkušenostmi.

IV-expertní názory, klinická zkušenost

Odkaz č. 3

Antikoagulancia - sulodexid, warfarin, dabigatrin: Užívané k léčbě cévních mozkových příhod, účinné i u vaskulárních demencí. Dlouholetá klinická zkušenost, ale scházejí sofistikované kontrolované studie.

IV-expertní názory, klinická zkušenost

Odkaz č. 4

Extractum ginkgo biloba EGb 761: Obsahuje látky s účinky antioxidačními, antiagregačními aj. Více klinických studií vč. randomizovaných placebem kontrolovaných prokázalo střední efekt, ale studie v některých případech nebyly metodicky čisté. Doporučená dávka 240 mg/den. (2)

II - kvalitní, kvaziexperimentální deskript.studie

Odkaz č. 5

Vazoaktivní a reologicky aktivní látky - nicergolin, pentoxifyllin, vinpocetin, nimodipin - hojně používané, ale s malým nebo zcela sporným efektem. (4,9)

III-ostatní studie korelační, případové

Odkaz č. 6

Inhibitory mozkových acetylcholinesteráz - donepezil, rivastigmin, galantamin: Látky vykazaly průměrné až dobré efekty v randomizovaných, dvojitě slepých, placebem kontrolovaných studiích, ačkoli jsou určeny primárně pro léčbu Alzheimerovy choroby. U vaskulárních demencí nejsou hrazeny zdrav. pojišovými. Vhodné užití u smíšených alzheimerovsko-vaskulárních demencí.(1,3,5,6,8,11)

I - metaan <3 RCT nebo RCT



DOPORUČENÉ POSTUPY PSYCHIATRICKÉ PÉČE 2018

Odkaz č. 7

Memantin - látka určená pro léčbu Alzheimerovy choroby, u vaskulárních demencí není hrozena zdrav. pojišovnamy. Klin. studie prokázaly signifikantní, ale mírné zlepšení kognitivních funkcí.(10).

I - metaan <3 RCT nebo RCT

Závěrečný komentář

Vaskulární demence vzniká na podkladě cerebrovaskulárního onemocnění. V prvé řadě je nutno léčit všechny chorobné stavy, vedoucí ke vzniku nebo zhoršení tohoto onemocnění. Tam náleží např. hypertenze, diabetes mellitus, obezita, hypercholesterolemie a hypertriglyceridémie (poruchy, jejichž kombinace je obvykle označována jako metabolický syndrom), arterioskleróza. Velký význam mají genetické faktory a způsob života. Je nutno léčit akutní cévní mozkové příhody. Terapeuticky jsou používána antikoagulantia (sulodexid, warfarin, dabigatrin, nízkomolekulární hepariny), antiagreganica (kys. acetylosalicylová, clopidogrel, ticlopidin), dále látky zlepšující reologické vlastnosti krve (propentofyllin) - tam i přes nadměrné užívání efekty nebyly dostatečně prokázány (podobně naftydrofuril, vinpocetin). Extraktum ginkgo biloba - EGb 761 aj. má především antioxidační, ale také antikoagulační vlastnosti, zlepšuje mozkovou mikrocirkulaci a náleží k často užívaným farmakům k léčbě vaskulárních demencí. Více studií prokázalo efekt, studie však většinou nebyly metodicky čisté nebo nebyly používány čisté soubory probandů. Určitý efekt na zlepšení mozkové mikrocirkulace a tím i příznaků demence má také nicergolin. Nootropní farmaka neprokázala dostatečný efekt, i když jsou hojně používána. Inhibitory mozkových cholinesteráz (acetyl - i butyrylcholinesteráz), používané pro terapii Alzheimerovy choroby, prokázaly příznivé efekty u vaskulárních demencí, především na složku kognitivních funkcí. Zdravotní pojišovny ČR je však v této indikaci nehradí, lze je použít za podmínek, kdy si je pacienti hradí sami. Obdobně je tomu i s memantinem. Důležité je, že jednotlivé postupy se kombinují. Jsou léčeny základní choroby vedoucí k cerebrovaskulárnímu onemocnění, k tomu jsou podávána antiagregancia nebo antikoagulantia, velmi často s extrakty ginkgo biloba. Inhibitory mozkových cholinesteráz bychom měli podávat především tehdy, když je přítomna neurodegenerativní (alzheimerovská) složka.

Reference

- 1. Auchus A.P., Brasher H.R., Salloway D., et al: Galantamine treatment of vascular dementia. A randomized trial. Neurology 2007;69:448-458.*
- 2. Birks J., Grimley Evans J.: Ginkgo biloba for cognitive impairment and dementia. Cochrane Database of systematic reviews 2007, Issue 2. Last assessed as up-to-date: March 26, 2008.*
- 3. Craig D., Birks J.: Rivastigmine for vascular cognitive impairment (VCI). Cochrane Database of Systematic Reviews 2004, Issue 2. Last assessed as up-to-date June 07.2006.*
- 4. López Arrieta J., Birks J.: Nimodipine for primary degenerative, mixed and vascular dementia. Cochrane Database of Systematic Reviews 2002, Issue 3. Last assessed as up-to-date: October 04.2008.*
- 5. Malouf R., Birks J.: Donepezil for vascular cognitive impairment. Cochrane Database of*



PSYCHIATRICKÁ SPOLEČNOST
České lékařské společnosti J. E. Purkyně

PSYCHIATRIC ASSOCIATION
of the Czech Medical Association J. E. Purkyně



DOPORUČENÉ POSTUPY PSYCHIATRICKÉ PÉČE 2018

Systematic Review 2004, Issue 1.. last assessed as up-to-date: June 07.2005.

6. Moretti R., Torre P., Antonello R.M. et al: Rivastigmine is safe and effective for at least 22 months in patients with subcortical vascular dementia (VaD). Eur J Neurol 2001;8:361-362.

7. Rands G., Orrell M., Spector A.E.: Aspirin for vascular dementia. Cochrane Database of Systematic Reviews 2000, Issue 4. Last assessed as up-to-date: May 20, 2008.

8. Román G., Salloway S., Black S. et al: Randomized, Placebo-controlled Clinical Trial of Donepezil in Vascular Dementia: Differential Effects by Hippocampal Size. Stroke 2010;41:1213.1221.

9. Szatmári S., Whitehouse P.: Vinpocetine for cognitive impairment and dementia. Cochrane Database of Systematic Review, 2003, Issue 1, Last assessed as up-to-date: Jan.24, 2007.

10. Wilcock G., Möbius H.J., Stöpffler A., on behalf of the MMM 500 group: A double-blind, placebo-controlled multicentre study of memantine in mild to moderate vascular dementia (MMM500). Intern Clin Psychopharmacol., 2002;17(6):297-305.

11. Wilkinson D., Doody R., Helme R., et al: Donepezil in vascular dementia: A randomized, placebo-controlled study. Neurology 2003;61:479-486.