



Deprese po cévní mozkové příhodě

Poiktová deprese postihne až 50% pacientů, kteří překonali ischemickou nebo hemoragickou cévní mozkovou příhodu. U poloviny nemocných se jedná o těžkou depresi.

Poiktová deprese je nejčastější afektivní poruchou po cévní mozkové příhodě.

Poiktová deprese je chorobný, déletrvající smutek nebo ztráta zájmu a radosti.

Poiktová deprese je nemoc, nikoliv selhání, nedostatek vůle nebo lenost!

Poiktová deprese se zpravidla rozvine do 3 měsíců po cévní mozkové příhodě. Vyšší riziko pro vznik poiktové depresivní poruchy je v období 2 let po cévní mozkové příhodě.

**Poiktová deprese je správně diagnostikována
a léčena jen u 20% nemocných!**

Myslete na možnost depresivní poruchy po cévní mozkové příhodě!

Poiktová deprese není běžným smutkem a pochopitelnou reakcí na postižení po cévní mozkové příhodě!

Poiktová deprese brání adaptaci na přítomný stav a realitu.

Poiktová deprese zasahuje jak nemocného, tak jeho rodinu!

V České republice v současné době žije až 200 000 nemocných, které postihla cévní mozková příhoda. Až polovina z nich trpí depresemi s poklesem nálad a vitality, s neschopností prožívat radost, s pocity bezcennosti a beznaděje, s pocity bezvýchodnosti, se ztrátou sebedůvěry a sebeúcty, s nepatřičnými pocity viny a ztrátou energie.

Poiktová deprese může být provázena sníženou emoční reaktivitou, myšlenkami na smrt nebo suicidium, poruchami spánku, psychomotorickým útlumem nebo agitovaností, změnou chuti k jídlu a odpovídající změnou hmotnosti, ztrátou libida, matřimoniálními konflikty i abuzem alkoholu.

Poiktová deprese snižuje funkční schopnosti nemocného, vede k poklesu iniciativy, myšlení a schopnosti řešit i běžné problémy, **snižuje účinnost a efekt rehabilitace pro ztrátu motivace nemocného**, prodlužuje a zhoršuje úpravu klinického stavu, zhoršuje paměť a soustředění.

Poiktová deprese je spojena se zvýšenou zátěží pro rodinné příslušníky a pečovatele, s nárůstem institucionální péče, s nárůstem akutní hospitalizační a ambulantní péče, se zvýšenou časnou i pozdní mortalitou.

Deprese po cévní mozkové příhodě zhoršuje kvalitu a prognózu života nemocného, významně jej omezuje v běžných denních aktivitách a snižuje jeho soběstačnost a nezávislost.



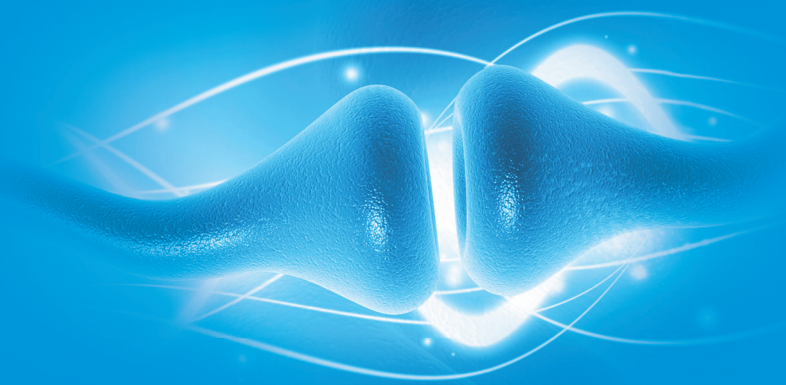
Deprese po cévní mozkové příhodě je léčitelná!

Neléčená poiktová deprese trvá 12-24 měsíců a je spojena se zvýšenou mortalitou.

Léčba poiktové deprese zahrnuje poradenství, psychoterapii a medikamentózní léčbu. Základem medikamentózní léčby a léky první volby u poiktové deprese jsou inhibitory zpětného vychytávání serotoninu (SSRI). Patří sem escitalopram, citalopram, sertralin, paroxetin. Tato léčba je účinná, dobře tolerovaná a bezpečná.

Před zahájením léčby je důležité s nemocným adekvátně komunikovat a diskutovat diagnózu, důvod nasazení léků, proč mu léky mohou pomoci, za jak dlouho začnou působit a jak dlouho je bude užívat.

Léčbu poiktové deprese je potřebné začít co nejdříve. Je vhodné začít nízkými dávkami léků a pozvolna je navyšovat. Léčba nesmí být ukončena příliš brzy. Po první epizodě deprese by její léčba měla trvat alespoň 6-9 měsíců.



Všeobecná kritéria deprese

Depresivní epizoda trvá alespoň dva týdny.

Depresivní nálada je přítomna téměř každý den.

**Depresivní nálada je přítomna zejména ve dne
– nejvýrazněji po probuzení a ráno.**

**Smutek, ztráta zájmu či radosti z aktivit, které normálně
přinášejí potěšení a ukojení.**

Ztráta energie nebo nadměrná únava téměř každý den.

Nejsou přítomny halucinace, bludy nebo depresivní stupor.

Více informací najdete na www.mozkovaprihoda.cz,
www.ictus.cz nebo www.cmp.cz

Odborná garance



CEREBROVASKULÁRNÍ
SEKCE CNS JEP

Tuto iniciativu podporují



VZP

sanofi aventis

Pfizer



Boehringer
Ingelheim

EVER
NEURO PHARMA
...connecting neurons

IPSEN
Innovation for patient care



Lundbeck



Tento materiál připravili: Prim. MUDr. Jiří Neumann, Mgr. Hana Potměšilová a zdesign.cz