

DEPRESJA PO UDARZE MÓZGU

Janusz Rybakowski¹

Objawy depresji stanowią częste następstwo udaru mózgu. Rozpowszechnienie depresji w okresie miesiąca po udarze może przekraczać 20% chorych, a w okresie roku po udarze wciąż obejmować do kilkunastu procent chorych. Wystąpieniu depresji poudarowej mogą sprzyjać zarówno czynniki biologiczne (lokalizacja w okolicy kory czołowej, zmiany zanikowe mózgu) jak również czynniki psychospołeczne (zła sytuacja życiowa, brak wsparcia społecznego). Wystąpienie depresji po udarze jest związane z gorszym rokowaniem w zakresie choroby podstawowej oraz upośledzeniem procesu rehabilitacji. Chorzy z depresją poudarową wykazują wyraźnie gorsze funkcjonowanie psychospołeczne oraz znacznie niższą jakość życia. Wykazują oni istotnie większe upośledzenie funkcji poznawczych, w porównaniu z chorymi bez depresji oraz większy odsetek zgonów, w okresie 10 lat po wystąpieniu udaru.

Do leków przeciwdepresyjnych znajdujących największe zastosowanie w leczeniu depresji poudarowej, w odniesieniu do których wykazano skuteczność w licznych badaniach, należy nortryptylina – trójpierścieniowy lek przeciwdepresyjny, leki z grupy selektywnych inhibitorów wychwyty serotoniny (sertralina i citalopram) oraz moklobemid – selektywny i odwracalny inhibitor monoaminooksydazy typu A. Stwierdzono, że stosowanie leków przeciwdepresyjnych powoduje szereg pozytywnych konsekwencji. U pacjentów dochodzi do poprawy ogólnego samopoczucia i polepszenia funkcji poznawczych, co sprzyja procesowi rehabilitacji i podwyższa ich jakość życia. Wykazano również, że podawanie leków przeciwdepresyjnych w okresie pierwszych 3 miesięcy po udarze poprawia przeżywalność po udarze mózgu w okresie 9 lat.

¹ Klinika Psychiatrii Dorosłych AM w Poznaniu

POST STROKE DEPRESSION

J. Rybakowski

Depressive symptoms commonly develop after stroke. The prevalence rate of depression within one month after stroke may be higher than 20% of patients, and in one year after stroke it may still amount to more than 10% of patients. The occurrence of post stroke depression may be facilitated by both biological factors (location of stroke in frontal region, brain atrophic changes) as well as by psychosocial ones (poor living situation, lack of social support). The appearance of post stroke depression is associated with worse prognosis of the cerebrovascular condition and with hampering of rehabilitation process. Patients with post stroke depression present significantly worse psychosocial functioning and lower quality of life. They have also greater cognitive impairment compared to patients without depression and show increased mortality up to 10 years following the stroke.

Some antidepressant drugs proved very useful in the treatment of post stroke depression what was demonstrated in numerous drug trials. They include tricyclic antidepressant, nortriptyline, selective serotonin reuptake inhibitors, sertraline and citalopram, and moclobemide – reversible inhibitor of monoamine oxidase, type A. It has been found that the treatment with antidepressant drugs results in a number of favorable consequences. Patients have an improvement of general mood and cognitive functions, what facilitates the rehabilitation process and improves the quality of life. It was also demonstrated that the administration of antidepressant drugs in the period of the first 3 months after stroke may decrease subsequent mortality up to 9 years following the stroke.