

Pramipexol a pergolid v léčbě deprese u Parkinsonovy nemoci. Národní multicentrická prospektivní randomizovaná studie

Pramipexole and pergolide in the treatment of depression in Parkinson's disease. A national multicentre prospective randomised study

Rektorová I., Rektor I., Bareš M., Dostál V., Ehler E., Fanfrdlová Z., Fiedler J., Klajblová H., Kulišťák P., Ressler P., Svátová J., Urbánek K., Velísková J.

Abstrakt: V osmiměsíční multicentrické prospektivní randomizované studii jsme porovnávali efekt agonistů dopaminových receptorů pramipexolu a pergolidu jako adjuvantní léčby Parkinsonovy nemoci (PN) na depresi a hybné symptomy PN s použitím standardizovaných škál. Soubor tvořilo 41 pacientů (25 mužů a 16 žen) s PN ve stadiu pozdních hybných komplikací (přítomnost fluktuací a/nebo dyskinéz) a s depresí (lehká až středně těžká probíhající epizoda deprese).

Objektivní hodnocení deprese bylo prováděno psychologem zaslepeným z hlediska užívaného testovaného preparátu. Byla prováděna tato vyšetření: sebehodnotící škála deprese dle Zunga, objektivní škála deprese MADRS (Montgomery and Asberg Depression Rating Scale), k vyšetření motorických symptomů PN, komplikací léčby a provádění běžných denních aktivit jsme použili škálu

UPDRS I–VI (Unified Parkinson's Disease Rating Scale).

Výsledky: Průměrná denní dávka obou testovaných preparátů byla srovnatelná, u pramipexolu činila $2,7 \pm 0,5$ mg a u pergolidu $3,0 \pm 0,3$ mg. Došlo k signifikantnímu poklesu všech UPDRS skóre mezi první a poslední návštěvou srovnatelně u obou preparátů, tedy ke zlepšení hybného stavu, hybných komplikací i provádění běžných denních aktivit. Také sebehodnotící škála deprese dle Zunga vykazovala signifikantní zlepšení symptomů deprese, srovnatelně v obou skupinách pacientů (užívajících pramipexol nebo pergolid). Dle objektivního hodnocení pomocí škály MADRS však došlo ke statisticky signifikantnímu poklesu (zlepšení symptomů deprese) pouze ve skupině užívající pramipexol. Tento pokles a rozdíl mezi pramipexolem a pergolidem byl signifikantní i po odečtení možného vlivu motorického zlepšení na depresivní symptomatiku (ANCOVA). Vzhledem k rozdílu (který ovšem nebyl statisticky signifikantní) mezi průměrnými vstupními hodnotami škály MADRS v obou skupinách (15,11 u pramipexolu a 11,25 u pergolidu) nemůžeme vyvodit žádný závěr pro pergolid v léčbě deprese u PN, pouze jsme potvrdili jeho efekt na hybné příznaky a pozdní hybné komplikace. V obou případech došlo k signifikantnímu snížení celkové denní dávky L-dopa, výrazněji v pergolidové skupině.

Závěr: V naší práci jsme pozorovali antidepresivní účinek pramipexolu u lidí s PN, zatímco naše výsledky nám neumožňují jednoznačně se vyjádřit k možnému antidepresivnímu působení pergolidu. Demonstrovali jsme srovnatelný efekt pramipexolu a pergolidu

v léčbě motorických symptomů PN a pozdních hybných komplikací.

Eur J Neurol 2003; 10: 1–8.

MUDr. Irena Rektorová
1. neurologická klinika LF MU,
FN u sv. Anny v Brně

Účinek vysokofrekvenční stereotaktické stimulace předního laloku mozečku u mozkové obrny: nový subokcipitální přístup

Effect of stereotactic high – frequency stimulation in the anterior lobe of the cerebellum in cerebral palsy: a new suboccipital approach

Galanda M., Horvath S.

Autori použili priamy stereotaktický subokcipitálny prístup do predného laloka mozočka pre hĺbkovú vysokofrekvenčnú stimuláciu (29, 8, 3 mesiace stimulácie) u troch pacientov chorých na detskú mozgovú obrnu. V zhode s predchádzajúcimi skúsenosťami pri použití transtentoriálneho prístupu (u 30 chorých), spasticita a dyskinézy boli zmiernené počas chronickej intermitentnej stimulácie (185 Hz, šířka impulzu 210 mikrosekúnd, voltáž individuálne menená podľa motorických odpovedí od 0,5 do 4 V, stimulácia 15 min., bez stimulácie 2–6 hodín). Zlepšili sa pohybové schopnosti chorých. Metóda je bezpečná, efektívna a užitočná.

Stereotact Funct Neurosurg 2003; 80: 02–107.

doc. MUDr. Miroslav Galanda, CSc.

Neurochirurgická klinika SZU,
NsP F. D. Roosevelta, Banská Bystrica