

Richard Krombholz, PN Praha 8, Bohnice

# **OPOMÍJENÁ PROBLEMATIKA U OPOMÍJENÉ SKUPINY**

# NEJČASTĚJŠÍ DUŠEVNÍ PORUCHY VE STÁŘÍ

## 4 D

- Demence (BPSD\*)
  - Deprese
  - Deliria
  - Drug dependency
- +
- Paranoidní a halucinatorní poruchy
- 

\* BPSD = Behaviorální a Psychologické Symptomy Demence,  
neboli nekognitivní příznaky demence

# ZÁVISLOSTI VE STÁŘÍ

---

- ✘ Problém zdravotní, sociální, etický i ekonomický
- ✘ Mají svá specifika
- ✘ Nejsou v centru pozornosti adiktologů ani psychiatrů
- ✘ Léčba zpravidla jen s částečným úspěchem
- ✘ Častá další psychiatrická komorbidita



# ZÁVISLOSTI VE STÁŘÍ

---

- ✘ Prevalence abusu a závislosti u starší populace není přesně zmapovaná
- ✘ Nejvíce údajů je o závislosti na alkoholu
- ✘ Závislost na alkoholu u starších lidí žijících v komunitě se odhaduje na 2-4% při použití striktních kritérií závislosti
- ✘ Méně striktní kritéria a studie v nemocnicích a ošetrovatelských zařízeních udávají odhady prevalence od 8 do 50%

# OBEČNÁ KRITERIA PRO ZÁVISLOST (DSM-IV)

✘ Maladaptivní způsob užívání látky vedoucí ke klinickému poškození nebo nepohodě projevující se třemi nebo více následujícími znaky v průběhu jednoho roku:

1. Tolerance definovaná:

a) potřeba vyšší dávky látky k dosažení intoxikace nebo žádoucího účinku

b) nižší účinek při trvalém užívání stejné dávky

# OBEČNÁ KRITERIA PRO ZÁVISLOST (DSM-IV)

2. Abstinenční příznaky projevující se:
  - a) pro látku charakteristickým abstinenčním syndromem
  - b) stejná nebo příbuzná látka zmírní nebo oddálí abstinenční příznaky
3. Látka je užívána déle nebo ve větším množství, než bylo zamýšlené
4. Redukce sociálních, pracovních nebo relaxačních aktivit v souvislosti s užíváním



# OBEČNÁ KRITERIA PRO ZÁVISLOST (DSM-IV)

5. Je trvalá touha či neúspěšná snaha přestat či kontrolovat užívání látky
6. Snaha látku získat, užívat nebo se zotavit z jejích účinků zabírá velký podíl času
7. V užívání se pokračuje i přes vědomost o jeho škodlivých účincích, které jsou přítomny a jsou způsobené nebo provokované užívanou látkou

# NEJČASTĚJŠÍ ZÁVISLOSTI VE STÁŘÍ

- × **Alkohol**

- × **Farmaka**

- Hypnotika

- Anxiolytika ( BZD)

- Analgetika

- **Ostatní závislosti** – gambling, halucinogeny, opiáty výrazně vzácnější



# ALKOHOL A STÁŘÍ

---

- ✘ Ve všech studiích je závislost na alkoholu častější u starších mužů než u žen
- ✘ Asi 70% starších pijáků začala pít v rané dospělosti
- ✘ Asi 30% starších pijáků začíná pít ve starším věku
- ✘ Některé studie naznačují vyšší pravděpodobnost vyřešení abusu u varianty se začátkem později

# ALKOHOL

---

- ✘ Nerizikové dávky s mírně protektivním účinkem ve středním věku:
  - 24 g alkoholu u mužů a 16g u žen
  - Ekvivalent 500ml 12 st piva, 2 dcl vína či 50 ml destilátu
  - Rizikové 2-3 násobné překračování dávek

# ALKOHOL A STÁŘÍ

---

- ✘ Dlouhodobá konzumace urychluje stárnutí
- ✘ 10-15% mužů a 6-8% žen pije alkohol pro uklidňující či povzbuzující účinky – riziko
- ✘ Méně rizikové pití pro jeho chuťové vlastnosti, nebo jako zdroj tekutin (pivo)
- ✘ Výskyt rizikového pití s věkem klesá
- ✘ Zlom u žen v 55 letech a u mužů v 65 letech
- ✘ Změna stylu pití ve stáří – malé dávky



# ALKOHOL A STÁŘÍ

---

- ✘ V ČR situace dosud přesně není zmapovaná
- ✘ Dobrovolně hospitalizovaní muži na AT odd starší 60 let nepřesahují 10%
- ✘ Na gerontopsychiatrických odd. poruchy vyvolané alkoholem 9% mužů a 0,5% žen
- ✘ V poradnách pro AT vyhledá pomoc 4% mužů a 1% žen

# ALKOHOL A KOGNITIVNÍ FUNKCE

- ✘ Až 60% alkoholiků starších 60 let je kognitivně narušených a degradovaných
- ✘ Zvýšené riziko náhodného úmrtí – úrazy, umrznutí, utonutí
- ✘ 7-20% všech demencí spolupodmíněno alkoholem – možná kombinace s DAT a dalšími demencemi
- ✘ Častěji i psychotické stavy – deliria, halucinace, paranoidně persekční sympt.

# KOGNITIVNÍ PORUCHY NAVOZENÉ ALKOHOLEM

- ✘ Amnestický Korsakovův-Wernickeho syndrom
- ✘ Alkoholová demence



# KORSAKOVŮV - WERNICKEHO SYNDROM

- ✘ Následek dlouhodobého zneužívání alkoholu
- ✘ Může se rozvinout postupně, nebo náhle po prodělaném deliriu tremens
- ✘ Často začíná poruchami rovnováhy, oftalmoplegií, ataxií
- ✘ Výrazné zhoršení krátkodobé paměti, může být i částečné postižení dlouhodobé paměti, bezprostřední paměť zachovalá

# KORSAKOVŮV - WERNICKEHO SYNDROM

- ✘ Zřejmé poruchy časového prožívání, řazení události, neschopnost vštípit nové info
- ✘ Konfabulace zpravidla výrazné, lhostejnost, poruchy pozornosti
- ✘ Ostatní kognitivní funkce zpravidla relativně zachovány – nenaplnuje dg kriteria pro demenci
- ✘ Podobný obraz může způsobit i dlouhodobé zneužívání metamfetaminu

# ALKOHOLOVÁ DEMENCE

---

- ✘ Postižení bílé i šedé hmoty mozkové vlivem chronického nadužívání alkoholu s maximem změn frontotemporálně
- ✘ Může navazovat na Wernickeho – Korsakovův syndrom, nebo rozvoj plíživý
- ✘ Celková porucha intelektu a paměti
- ✘ Narušena soudnost, abstraktní myšlení, visuomotorická koordinace, orientace
- ✘ Klinický obraz může imitovat DAT



# LÉČBA ALKOHOLISMU VE STÁŘÍ

- ✘ Podle některých autorů dochází ve stáří ke spontánní remisi – bažení jde do důchodu
- ✘ Detoxifikační léčba vždy – AT odd., gerontopsych. odd.
- ✘ Často není potenciál pacienta k režimové léčbě
- ✘ Podpůrná psychoterapie, skupiny, adaptace na aktuální životní situaci
- ✘ Nutná sanace somatických onemocnění

# LÉKOVÉ ZÁVISLOSTI VE STÁŘÍ

- × Někdy navozené iatrogenně:
- × **Nejčastěji:**
- × Hypnotika
- × BZD anxiolytika
- × Analgetika
- × Vzácněji jiná psychofarmaka, jiná léčiva
  
- × Převažují ženy

# HYPNOTIKA REGISTROVANÁ V ČR: DÉLKA PODÁVÁNÍ

BZ hypnotika	Biol. poločas (h)	Délka podávání
midazolam	1,5 – 3,5	2 tý
cinolazepam	3,8 – 4,8	3 tý
<b>BZ anxiolytika</b>		
tofizopam	6	nestanoveno
oxazepam	8	8 tý
bromazepam	12	několik tý
alprazolam	10 – 15	8 – 12 tý
klobazam	18	8 tý
chlordiazepoxid	8 - 28	3 – 4 tý
<b>Z hypnotika</b>		
zolpidem	2,4	4 tý
zopiklon	5 - 7	4 tý
<b>Melatoninová hypnotika</b>		
Melatonin PR	3,5 - 4	1 rok



# ANXIOLYTIKA - BZD

---

- ✘ Častá závislost ve stáří, zejména ženy
- ✘ 10-15% populace trpí úzkostmi
- ✘ 50-70% duševních a některých somatických poruch provázeno úzkostmi
- ✘ 36% starších 85 let užívá anxiolytikum nebo hypnotikum
- ✘ V současnosti nejčastěji předepisovaný alprazolam, dříve diazepam, chlordiazepoxid

# BZD ANXIOLYTIKA

---

- × **Hlavní rizika nadužívání:**
- × BZD navozené kognitivní poruchy
- × Farmakologicky navozená deprese

# BZD NAVOZENÉ KOGNITIVNÍ PORUCHY

- ✘ Do značné míry reversibilní
- ✘ Projevují se poruchami paměti, pozornosti, mluveného slova – obraz demence
- ✘ Riziko stoupá s dávkou a dobou užívání
- ✘ Vyšší riziko u osob s MCI, nebo preexistující demencí



# BENZODIAZEPINY NAVOZENÉ DEPRESE

- ✘ Depresogenní potenciál mají všechny BZD, rizikové zejm. dávky nad 40mg diazepamu pro die

## Vztah mezi BZD a depresí ( Smith a Salzman 1996)

1. Podávání BZD je příležitostně spojeno s výskytem deprese a TS
2. U všech BZD je riziko obdobné
3. Vyšší dávky BZD jsou více rizikové ve vztahu k depresi
4. Snížení dávky BZD, příp. vysazení, vede k ústupu deprese

# ANALGETIKA

---

- ✘ Muži mají sklon řešit životní problémy s tichou a nezištnou pomocí pána jménem „Johnnie Walker“
- ✘ Ženy v podobné situaci sáhnou po tabletce
- ✘ Konzumace léků je lépe utajitelná před okolím, společnost lépe toleruje tabletku než alkoholovou ebrietu
- ✘ Na počátku škodlivého užívání je často lékař

# ANALGETIKA

---

- ✘ Zpravidla zpočátku předpis léku
- ✘ Jsou dobře dostupné, nejsou drahé
- ✘ Abusus vede až k psychické a tělesné závislosti
- ✘ Riziková skupina – žena kolem 50-ti let věku trpící neurotickými obtížemi spojenými s bolestivými stavy nejrůznější etiologie a lokalizace



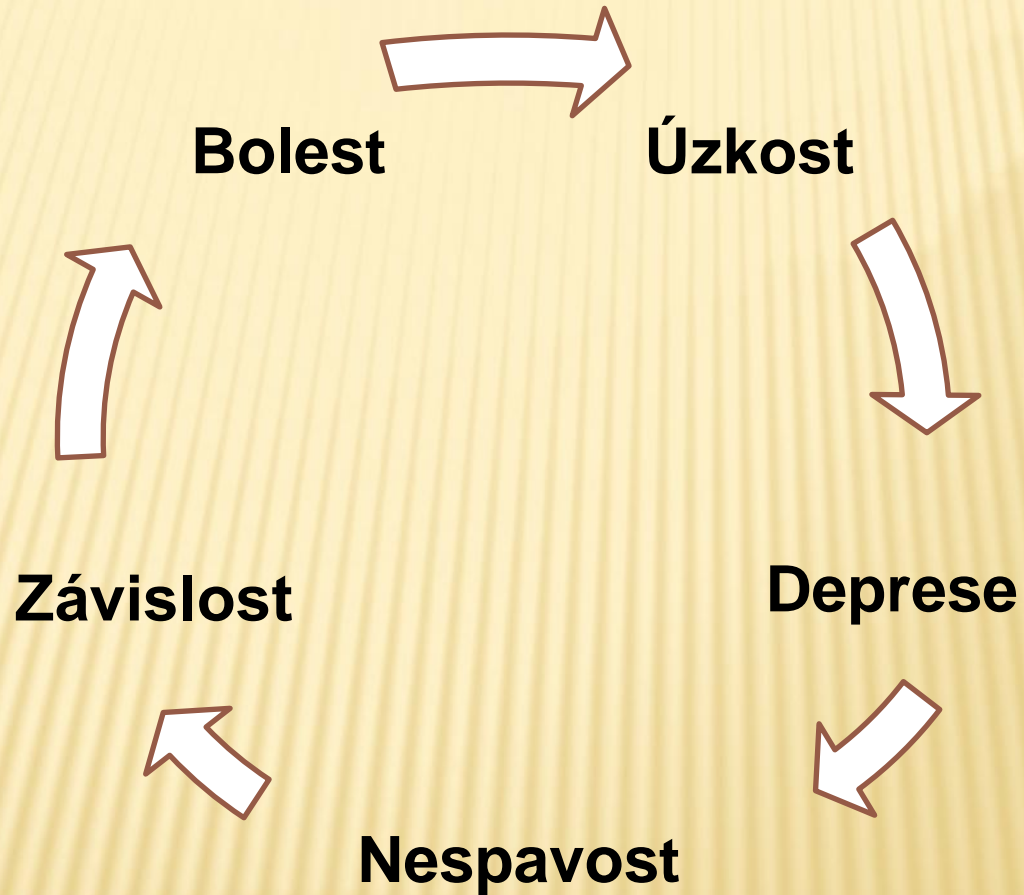
# ANALGETIKA

---

- ✘ Zpravidla preference jednoho léku
- ✘ Nejčastější konzumace 1-3 tbl denně, postupně až 15 tbl denně
- ✘ Nejčastěji kompozitní analgetika s obsahem codeinu, kofeinu, barbiturátů - Alnagon, Korylan
- ✘ V současnosti i monokomponentní analgetika z řady NSA

# ANALGETIKA

---



# ANALGETIKA

---

- ✘ V ČR situace není přesně zmapovaná
- ✘ Ve epidemiologických studiích užívá analgetika 25% střední generace, 50% raně staré a nad 50% nejstarší populace
- ✘ Škodlivé užívání u 3-5%
- ✘ U hospitalizovaných na psychiatrii asi 2% všech přijatých, 2/3 ženy, často kombinace alkoholu s analgetiky



# ANALGETIKA

---

- ✘ Do konce 20 století nejoblíbenější Alnagon (5. nejčastěji předepisovaný lék PL)
- ✘ Od r. 2001 nejčastěji předepisovaný paracetamol – mezi 10 nejpředepisovanějšími léky
- ✘ Dále ASA, ibuprofen, diclofenac
- ✘ Podezřelé a rizikové již 5. opakování předpisu během 1/2 roku

# DALŠÍ ZÁVISLOSTI VE STÁŘÍ

- ✘ **Patologické hráčství – gambling**
- ✘ Nejčastější závislost na hracích automatech
- ✘ Z psychiatrického hlediska řazeno mezi impulzivní formy jednání
- ✘ Není vzácností hráčství v páru
- ✘ Často v kombinaci se škodlivým užíváním alkoholu
- ✘ Často závažné sociální důsledky – rozpad vztahu, finanční problémy až bezdomovectví

# DALŠÍ ZÁVISLOSTI VE STÁŘÍ

- ✘ **Oniomanie** – chorobné nakupování
- ✘ Z psychiatrického hlediska řazeno mezi impulzivní formy jednání
- ✘ Popsána v r. 1915 Emilem Kraepelinem
- ✘ V 90% případů ženy všech společenských vrstev – velmi rovnostářská porucha - je jedno, zda nakupují gumové medvídky nebo kabelky od Louise Vuittona
- ✘ Často osamělé, frustrované ženy



# SHRNUTÍ

---

- ✘ Škodlivé užívání a závislost se vyskytuje i ve vyšším věku
- ✘ Výrazně zhoršuje kvalitu života pacientů
- ✘ Zhoršuje somatickou i psychickou komorbidity
- ✘ Zhoršuje kognitivní funkce, často vyvolává deprese
- ✘ Zvyšuje mortalitu pacientů

# SHRNUTÍ

---

- ✘ Nejčastější je škodlivé užívání a závislost na alkoholu
- ✘ Následuje škodlivé užívání hypnotik a benzodiazepinových anxiolytik
- ✘ Detoxifikace nutná vždy
- ✘ Depresi nutno léčit vždy
- ✘ Režimová léčba často svízelná
- ✘ „Každý den abstinence je dobrý“

[Richard.Krombholz@bohnice.cz](mailto:Richard.Krombholz@bohnice.cz)

Těším se na shledanou

**DĚKUJI ZA POZORNOST**