Sympózium podporené edukačným grantom spoločnosti Lundbeck Slovensko s.r.o.

**Brain Fog?**

Predsedajúca: MUDr. Lívia Vavrušová, PhD.

**Vortioxetin v době covidové a postcovidové**

Prof. MUDr. Jiří Horáček, PhD., FCMA (Praha)

**Klinické skúsenosti s liečbou depresívnych porúch v rámci pokovidového syndrómu**

MUDr. Zuzana Horvátová (Prešov)

Abstrakty:

**Vortioxetin v době covidové a postcovidové**

Pandemie COVID-19 představuje zásadní globální výzvu současnosti. Během pandemie se trojnásobně zvyšuje výskyt deprese. Třetina nemocných po podělaném COVID-19 vykazuje depresivní a další psychiatrické příznaky dlouhodobě (tzv. long-COVID).

Ve sdělení jsou shrnuta epidemiologické data psychiatrické morbidity v souvislosti s COVID a věnujeme se psychologickým i biologickým patofyziologickým mechanismům, které jsou zodpovědné za zhoršení duševního zdraví.

Kombinace antidepresivního a pro-kognitivního působení vortioxetinu zakládá předpoklad, že toto antidepresívum může být výhodné u deprese asociované s COVID-16.

**Klinické skúsenosti s liečbou depresívnych porúch v rámci pokovidového syndrómu**

Rok pandémie spôsobenej koronavírusom SARS-CoV-2 ukázal, že tento vírus je vírusom mnohých tvárí a následky prekonania COVID-19 nemajú súvis len s respiračným traktom ale aj negatívny dopad na ďalšie oblasti ľudského zdravia, nevynímajúc psychickú kondíciu.

Zápalom vzniknuté patologické zmeny v jednotlivých orgánoch, vrátane mozgu, priamym alebo nepriamym pôsobením vírusu môžu spôsobiť kaskádu ťažkostí, ktoré v mnohých prípadoch pripomínajú chronický únavový syndróm vznikajúci po niektorých virózach. V literatúre sa zvykne nazývať ako „Long-Covid“.

Naše skúsenosti s pokovidovými príznakmi u pacientov poukazujú na rozvoj afektívnych porúch, ktoré nereagujú na štandardnú vitaminóznu liečbu príznakov únavového syndrómu a vyžadujú špecifickú farmakologickú intervenciu.

Priemerne do troch mesiacov od prekonania infekcie COVID- 19 dochádza u časti pacientov k manifestácii príznakov, akými sú úzkosť, depresívne ladená nálada, hypobúlia, poruchy spánku a postihnutie v oblasti kognície s narušením bežného spôsobu života.

Klinické skúsenosti s liečbou daných porúch približujem v troch kazuistikách. Každá je svojim spôsobom jedinečná, no napriek tomu ich spája jeden spoločný faktor a síce, výborná klinická odpoveď na liečbu vortioxetínom. Zdá sa, že deklarovaná multimodálna účinnosť daného lieku dokáže uľaviť viacerým pokovidovým symptómom.

Napriek tomu, že výber antidepresíva v daných prípadoch nebol vopred cielený a skúsenosti s pokovidovými prejavmi neboli dostatočne známe, ukázalo sa, že v liečbe pokovidového syndrómu by mohol mať vortioxetín významnú úlohu.

Dané kazuistiky poukazujú taktiež na to, že nezávisle od závažnosti priebehu infekcie COVID- 19 sa u pacientov prejavili psychické symptómy, ktoré vyžadovali špecifickú farmakologickú liečbu.

Cesta pacientov k psychiatrovi býva rozdielna. Je preto dôležité mať prítomnosť psychickým komplikácii po prekonaní COVIDu na zreteli a dôsledne sa tejto problematike medziodborovo venovať. Časť pacientov však nie je zachytených a adekvátne liečených. Ťažkosti po COVIDe môžu byť považované za únavový syndróm po prekonaní virózy a liečené vitaminózne. Prax však ukazuje, že liečba musí byť komplexná a medziodborová a pokiaľ nedochádza k ústupe pokovidového únavového syndrómu ani po adekvátnej multivitaminóznej a inej podpornej liečbe, je potrebné obrátiť sa na odborníka v oblasti duševného zdravia