

574₃

14. HRVATSKI PSIHIJATRIJSKI DANI

5.- 8. TRAVNJA 2017.

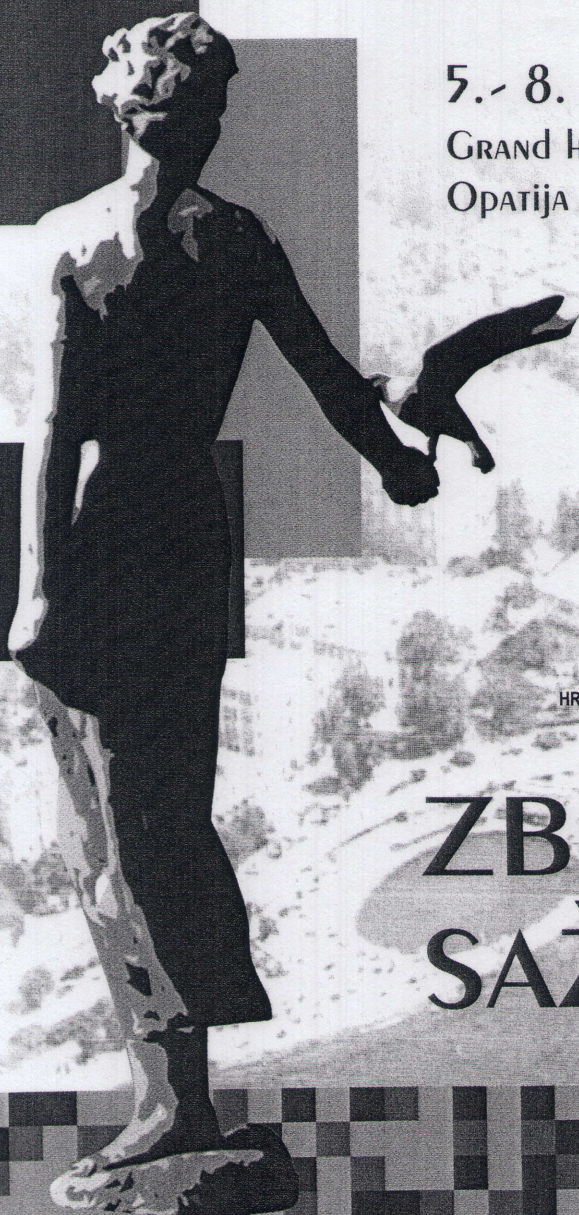
GRAND HOTEL 4 OPATIJSKA CVIJETA
OPATIJA

ORGANIZATOR:



HRVATSKO PSIHIJATRIJSKO DRUŠTVO

ZBORNIK SAŽETAKA



Bolesnik D. P, rođen 1961. godine, rastavljen, otac troje djece, živi sa majkom, SSS prometni tehničar, korisnik inozemne mirovine. Do sada jedanput psihijatrijski liječen prije šest godina zbog akutne psihoze, kada je samovoljno napustio liječenje, te nakon toga nije bio na psihijatrijskim kontrolama, niti je uzimao psihofarmakoterapiju.

Samoinicijativno dolazi u našu hitnu psihijatrijsku ambulantu s ciljem da „rodi“ jer je, prema njegovim navodima, u srpnju 2015. godine zatrudnio po Duhu Svetom. Žali se na „trudove“ koje locira u desnom hemiabdomenu te misli da je riječ o višeploidnoj trudnoći animalnog podrijetla. Opisuje simptome koji traju unatrag deset dana u obliku bolova u leđima, povraćanja i opstipacije te smatra kako će „ovim porodom spasiti svijet“. Nakon psihijatrijskog intervjua ipak je postavljena sumnja na somatsku podlogu i provedena je indicirana dijagnostička obrada kojom se verificiran akutni kolecistitis te je na Klinici za kirurgiju učinjena hitna laparoskopska kolecistektomija kojom je izvađen gangrenozni promijenjeni žučnjak. Postoperacijski je tijekom protekao u redu te je pacijent premješten na Kliniku za psihijatriju. Pri premještanju na našu kliniku i dalje su prisutne religiozne sumanutosti, persekutorne ideje, fenomeni oduzimanja i nametanja misli te cenestetske halucinacije. Tijekom liječenja primijenjena je psihofarmakoterapija antipsihotikom, no pacijentovo se liječenje komplicira pogoršanjem somatskoga stanja koje se primjenom antibiotske terapije stabilizira. Za cijelog trajanja liječenja pacijent je bio nesuradljiv glede uzimanja terapije, zbog čega se ordinira dugodjelujući preparat flufenazina te je bolesnik uključen u grupni i individualni psihoterapijski tretman. Cjelokupno liječenje koje je trajalo trideset tri dana je završilo djelomičnim poboljšanjem pacijentova psihičkog stanja zbog povlačenja cenestetskih halucinacija uz zaostajanje religioznih sumanutosti. Nakon liječenja pacijent se više nije javljao na kontrolne preglede u našoj klinici.

Cilj je ovog rada upozoriti nato da psihotičnim pacijentima treba pristupiti s posebnim oprezom u tumačenju tegoba povezanih sa somatskim stanjem jer ponekad sami ne mogu adekvatno opisati svoje tjelesne simptome koji mogu biti prikriveni psihotičnom slikom, kao što je bilo u ovom slučaju.

3.

TERAPIJA OLANZAPINOM U BOLESNIKA SA SHIZOFRENIJOM

Ivan Diklić, Matija Bartolović, Bernarda Ravnić, Suzana Uzun, Oliver Kozumplik, Ninoslav Mimica

Opća županijska bolnica Požega, Opća bolnica Nova Gradiška, Psihijatrijska bolnica Rab, Klinika za psihijatriju Vrapče, Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu

Opatija, 5. - 8. travnja 2017.

Bolesnik u dobi od 63 g dijagnozom shizofrenije terapiji dugi niz godina da je bio psihomotorno bilo produktivnih simptoma psihijatra. Aktualno bol unutar obiteljskoga kru slušnih halucinacija. Nakon simptomatike prekinuta je u večernjoj dozi od 5 mg. Je spavao, a slušne halucinacije mu se funkcioniranje i un supruge, bolesnik je aktivan uključuje, bolje je motiviran.

4.

„NIJEDAN VAM ČOVJEK POLUZASPALO U ZORI“

Marin Anton Kirigin, Iva I
Opća bolnica Dubrovnik, K

Lako je zaboraviti ili zaner u liječenju psihičke bolesti biološke, psihološke i socijalne prepoznavamo tihi i nevidljivi sustav enzima koji metabolički se primjenjuju u svakodnevnom sustavu, a neki su njegovi i lijek koji se rabi u psihijatriji induktor enzima CYP 3A4 antipsihoticima koji se mehanizmom bitno uskladi i prikazati dva bolesnika u klinici perzistirali.

Prvi bolesnik

M. K. rođena 23. 2.1970, ne premještena je na Kliniku za potrebna primjena elektroterapije. Pacijentica se psihijatrijski

Bolesnik u dobi od 63 godine liječi se kod psihijatra unatrag 30 godina pod dijagnozom shizofrenije. Prema supruginim heteropodacima bolesnik je u terapiji dugi niz godina uzimao flufenazin u dnevnoj dozi od 10 mg. Budući da je bio psihomotorno miran, dobro je spavao i u psihičkome statusu nije bilo produktivnih simptoma, bolesnik se nije javljao na kontrolne preglede psihijatra. Aktualno bolničko liječenje uslijedilo je nakon što se bolesnik unutar obiteljskoga kruga počeo osamljivati te je potvrđivao postojanje slušnih halucinacija. Nakon dolaska na Kliniku zbog prisutne ekstrapiramidne simptomatike prekinuta je terapija flufenazinom i u terapiju je uveden olanzapin u večernjoj dozi od 5 mg. Postupno je bolesnik postao socijalno aktivniji, dobro je spavao, a slušne halucinacije više nisu bile dio psihičkoga statusa. Poboljšalo mu se funkcioniranje i unutar obitelji. Prema heteropodacima dobivenima od supruge, bolesnik je aktivniji, zainteresiran je za zbivanja u okolini u koja se i uključuje, bolje je motivacije i suradljivosti.

4.

**„NIJEDAN VAM ČOVJEK NE MOŽE OTKRITI ŠTO VEĆ NE LEŽI
POLUZASPALO U ZORI VAŠEG ZNANJA” – KAHLIL GIBRA**

Marin Anton Kirigin, Iva Radoš, Hana Karlica

Opća bolnica Dubrovnik, KBC Zagreb, KBC Split

Lako je zaboraviti ili zanemariti farmakokinetička svojstva raznih psihofarmaka u liječenju psihičke bolesti. Cjelokupno psihijatrijsko liječenje obuhvaća biološke, psihološke i socijalne sfere čovjekova života te u tom nastojanju često ne prepoznavamo tihi i nevidljivi marš farmakokinetičkih procesa. CYP je poznati sustav enzima koji metabolizira brojne lijekove. Mnogi psihijatrijski lijekovi koji se primjenjuju u svakodnevnoj kliničkoj praksi supstrati su toga enzimskog sustava, a neki su njegovi induktori i inhibitori. Karbamazepin je antikonvulzivni lijek koji se rabi u psihijatriji kao stabilizator raspoloženja, a također je poznat induktor enzima CYP 3A4. Karbamazepin se često uzima u kombinaciji s antipsihoticima koji se metaboliziraju putem enzima CYP 3A4 te je zbog toga iznimno bitno uskladiti doze tih antipsihotika. Ovom ćemo prezentacijom prikazati dva bolesnika u kojih su zbog preniskih doza antipsihotika simptomi perzistirali.

Prvi bolesnik

M. K. rođena 23. 2. 1970, neudana, bez djece.

Premještena je na Kliniku za psihijatriju KBC-a Zagreb iz KB Vrapče jer joj je bila potrebna primjena elektrostimulativne terapije zbog farmakorezistencije.

Pacijentica se psihijatrijski liječi od svoje 13 godine. Više puta hospitalizirana