

SMANJENJE BROJA REHOSPITALIZACIJA KAO PARAMETAR KVALITETA ŽIVOTA PACIJENATA NA OLANZAPINU – naša iskustva

Kurtović Biljana, Teftedarija Amira, Begić Dževad

APSTRAKT

Naša bolnica je od 2003. godine uključena u projekat primjene Olanzapina u terapiji psihijatrijskih pacijenata. Pratile smo učinkovitost Olanzapina na poboljšanje kvaliteta života kroz smanjenje broja rehospitalizacija. Ispitivanje je obuhvatilo 66 pacijenata (30 muškaraca i 36 žena) koji su na terapiji Olanzapinom bili u prosjeku 30 mjeseci i dobili smo statistički značajnu razliku (korištenjem jednofaktorijalne analize varijanse) u broju hospitalizacija u odnosu na period kad su bili na terapiji klasičnim neurolepticima i Clozapinu.

Kao prikaz slučaja smo prezentirali pacijenticu koja se 21 godinu liječi pod dg F 25.2. Imala je 8 hospitalizacija prije uvođenja Olanzapina, a svaka rehospitalizacija je uslijedila nakon samovoljnog prekida terapije usljed neželjenih efekata lijeka i loše suradljivosti. Na terapiji Olanzapinom (38 mjeseci) nema neželjenih nuspojava, ostvaruje se dobra suradljivost i nema niti jedne rehospitalizacije, dok je kvaliteta života mjerena Flanaganovom ljestvicom u značajnom porastu (porast skora za 43 boda ili 55,7%).

Uvod

Kvalitet života je krajnje subjektivan i nejasno definisan pojam koji je izuzetno važan svakom čovjeku. Mi sami definiramo njegov sadržaj, tako da je i testiranje kvaliteta života dosta teško.

Da bismo poboljšali kvalitetu života psihotičnih pacijenata cilj liječenja bi trebao biti:

- ukloniti alarmantne psihotične simptome
- izbjeći neželjene i neugodne nuspojave
- omogućiti pacijentu bolji kvalitet života, ne samo kroz objektivne pokazatelje nego i u subjektivnom doživljaju bolesnika.

Metod rada

Od septembra 2003. godine Psihijatrijska bolnica Katona Sarajevo uključena je u projekat primjene Olanzapina u terapiji psihijatrijskih pacijenata.

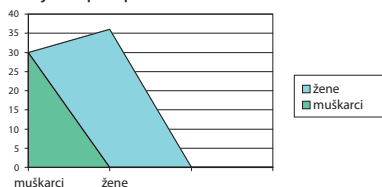
Cilja našeg istraživanja je bio da ispitamo učinkovitost Olanzapina na smanjenje broja rehospitalizacija kao parametra poboljšanja kvaliteta života psihijatrijskih pacijenata.

Istraživanje je rađeno na grupi od 66 pacijenata koji su prethodno bili na terapiji klasičnim neurolepticima (uglavnom kombinacija ciljanog i bazičnog neuroleptika ili clozapina).

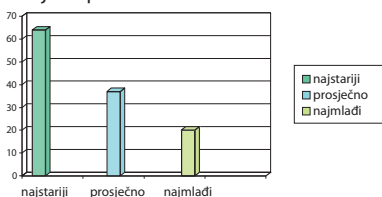
Razlozi za promjenu terapije sa klasičnih neuroleptika na terapiju Olanzapinom su bili:

- Izražene nuspojave (hipersedacija, EPS)
- Izražena negativna simptomatologija
- Loša suradljivost pacijenta

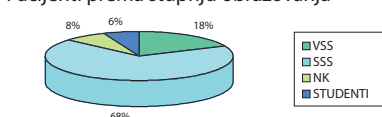
Pacijenti po spolu



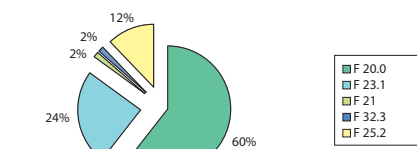
Pacijenti po dobi



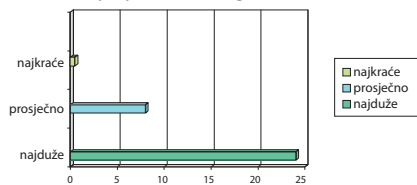
Pacijenti prema stupnju obrazovanja



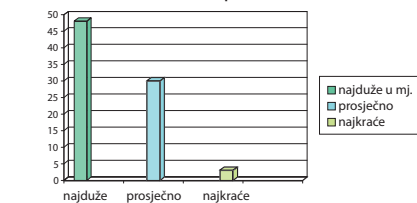
Pacijenti po dijagnozama



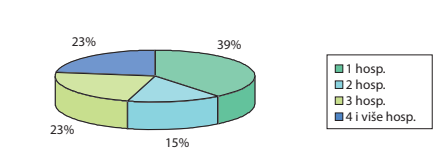
Dužina trajanja bolesti (u godinama)



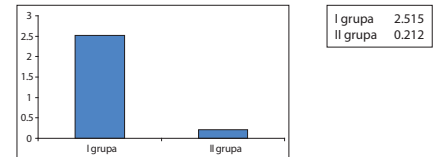
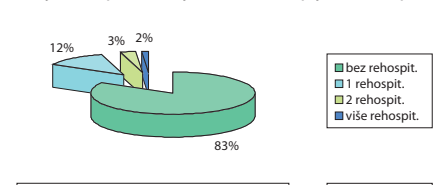
Dužine tretmana Olanzapinom



Broj hospitalizacija prije uvođenja Olanzapina



Broj rehospitalizacija u toku terapije Olanzapinom



Statističkom obradom, korištenjem jednofaktorijalne analize varijanse (ANOVA), utvrđena je statistički veoma visoko značajna razlika broja rehospitalizacija pacijenata tokom tretmana Olanzapinom u odnosu na raniji tretman

PRIKAZ SLUČAJA

Anamneza

Pacijentica NN., 1961. god. samohrana majka, zaposlena, službenica po struci. Rodjena je kao prvo od ukupno dvoje djece. RPR protekao uredno. U predškolskom uzrastu roditelji se razvode. Do 5 godine je odgajala nana jer je majka bolesna od Tbc. Odličan djak u gimnaziji, upisuje Višu ekonomsku školu, studij prekida na drugoj godini. Nije se udavala, ima dijete iz vanbračne veze. Podaci o hereditetu negativni.

Tok bolesti

- Bolest počela 1986. godine (u 24. godini) pod slikom akutne psihoze i tad je prvi put hospitalizirana u Psihijatrijskoj bolnici Jagomir (u snažnom psihomotornom nemiru, logoroična, povišenog raspoloženja)
- Prije rata u tri navrata hospitalizirana na Psihijatrijskoj klinici u Sarajevu, posljednji put 1995. godine pod dg. Psychosis schizoafektiva (med. dokumentacija nedostatna).

Nakon te hospitalizacije terapiju uzima neredovno, povremeno konzumira alkohol.

- 5. hospitalizacija u našoj bolnici u periodu od 27.01. do 6.03.01.

Prijem u pratnji policije. Pacijentica u izrazitom nemiru, logoroična, kopolralična, ubrzanog misaonog ductusa, povišenog raspoloženja. Prisutne nesistemizirane paranoidne sumanutosti, kao i slušne čulne obmane. Verbalizirala postojanje dvostruke ličnosti u sebi ("prije pod sam muško, popodne žensko") Th.: Largactil, Haldol

Zbog EPS (temor ruku) Haldol se reducira, postepeno se uvodi Leponex u nižim dozama
Otpustna dg. F 25.2

- 6. hospitalizacija u našoj bolnici, period od 21.09. - 15.11.01. kad je primljena pod maničnom slikom shizoafektivne psihoze, te se u te-

ripiju uz bazični neuroleptik uvodi psihostabilizator (Lithium carbonat).

- 7. hospitalizacija 2003. god na Psihijatrijskoj klinici i otpuštena pod dg F 25.1 (depresivna slika) Sada redovno uzima terapiju i dolazi na kontrolne preglede (kontrolni Li 0,7 mmol/l)
- 8. hospitalizacija – Psihijatrijska bolnica Jagomir, period od 19.09. - 19.10.2004.

Na prijem dolazi zbog nesаницe, sniženog raspoloženja, plačljiva, apatična, zabrinuta, plaši se da će izgubiti posao. Paranodno obradjuje odnose sa kolegama na poslu. Ima potpuni uvid u svoje stanje.

Th Nozinan tbl 3x25 mg, Lithium car 2x 300 mg

U toku tretmana postaje afektivno stabilnija, ali noću je konfuzna, hoda po odjelu, urinira u krevet. Urade se sljedeće pretrage: EEG nalaz u granicama normale. Hormonalni status štitne žlijezde uredan. Terapija se koriguje: Isključi se Nozinan, a uz Lithium se postepeno uvede Zyprexa tbl a 10 mg, što dovodi do otpusta u stanju stabilne remisije.

- Od tada nema rehospitalizacija. Dolazi na redovne kontrolne preglede i kontrole litijuma u serumu. Brižna, samohrana majka maloljetne kćerke. U radnom odnosu, omiljena medju radnim kolegama.
- Testirana prema Flanaganovoj skali kvaliteta života – porast skora za 43 boda (od 52, porastao na 95)

ZAKLJUČAK

Kod grupe od 66 pacijenata koji su ranije bili na terapiji klasičnim neurolepticima, po prelasku na terapiju Olanzapinom dolazi do značajnog smanjenja broja rehospitalizacija tj. 55 pacijenata (83%) nisu imali niti jednu rehospitalizaciju, što je objektivna pokazatelj boljeg kvaliteta života.

Literatura:

1. Tran PV et al. J Clin Psychopharmacol 1997.
2. Purdon SE, et al. Neuropsychological change in early phase of schizophrenia during 12 months of treatment with olanzapine, risperidone, or haloperidol. Arch Gen Psychiatry 2000.