

Souhrn

CÍL: Kognitivní porucha v euthymní fázi bipolární afektivní poruchy byla již dostatečně dokumentována. Existuje několik faktorů, které tuto poruchu zhoršují, např. sedativní medikace, thyreopatie. Kardiometabolická rizika jsou u bipolární poruchy častým nálezem. Jelikož jsou okolností léčebně ovlivnitelnou a současná data naznačují spojitost kognice s těmito faktory, pokusila se tato studie toto spojení blíže zhodnotit a případně nalézt léčebné cíle.

METODY: 40 euthymních bipolárních pacientů bylo zařazeno do jednoleté prospektivní studie. Pacientům bylo provedeno vyšetření tělesných a metabolických parametrů. Byla odebrána jejich anamnéza a poznávací funkce vyšetřeny baterií neuropsychologických testů. Výsledky v testech byly převedeny na kompozitní skóre kognitivního výkonu. Pacienti byli posléze dichotomicky rozděleni a kognitivní výkon jejich skupin byl porovnáván s ohledem na přítomnost či nepřítomnost patologického tělesného či metabolického parametru. Byly kalkulovány korelace některých parametrů se skórem kognitivního výkonu.

VÝSLEDKY: Nízký kognitivní výkon byl nalezen v přítomnosti arteriální hypertenze, metabolického syndromu, abdominální obezity a hyperglykémie. Dostatečné statistické síly však dosáhlo pouze spojení hypertenze a kognice. Pacienti s hypertenzí měli horší kognitivní výkon vůči pacientům s normotenzí ve většině položek neuropsychologických testů. Nemocní užívající lithium měli horší kognitivní výkon než uživatelé antikonvulziv, ale byli současně déle léčeni pro bipolární poruchu a déle užívali thymoprofylaktika. Nebyla nalezena korelace mezi kognitivním výkonem a bodovým skóre na objektivní škále deprese. Inzulinémie ani index inzulinové rezistence s kognitivním výkonem nekoreloval. S odstupem jednoho roku došlo ke zlepšení kognitivního výkonu a zlepšení indexu aterogenity. Současný výskyt zlepšení v těchto parametrech naznačoval možnost budoucího zlepšování kognice léčbou kardiometabolických rizik.

ZÁVĚR: I přes malou velikost studovaného vzorku, byla zjištěna významná spojitost hypertenze a nízkého kognitivního výkonu. To může ukazovat budoucí cestu ke zlepšení poznávacích funkcí s pomocí léčby hypertenze. Opakované vyšetření kognice po jednom roce ukázalo významné zlepšení kognitivního výkonu. Progresivní povaha poruchy poznávacích funkcí u bipolární poruch v našem souboru nebyla prokázána.