

# Sprawozdanie z 14. Kongresu *Association of European Psychiatrists*

Nicea, 4–8 marca 2006 roku

W Nicei — stolicy Lazurowego Wybrzeża — w dniach 4–8 marca 2006 roku odbył się 14. Kongres Europejskiego Towarzystwa Psychiatrycznego. W tym roku w spotkaniu uczestniczyło aż 2700 uczestników z całego świata (62 państw). Tematem tegorocznego spotkania były: Nowe perspektywy leczenia w psychiatrii. Celem kongresu było wskazanie najbardziej istotnych i rozwojowych zagadnień współczesnej psychiatrii. Udział w kongresie umożliwił zdobycie najnowszej wiedzy z dziedzin farmakoterapii wielu zaburzeń, psychoterapii oraz stosowanych na świecie metod wspierania leczenia farmakologicznego. Pozwolił także poznać najbardziej współczesne nurty i tematykę badań w psychiatrii europejskiej i światowej. Była to także okazja do spotkania i wymiany poglądów psychiatrów i psychologów pracujących w różnych nurtach teoretycznych. Prezentowano, zarówno wiedzę teoretyczną, jak i najnowsze wyniki badań klinicznych z wielu dziedzin psychiatrii. Szczególnie interesujące były przedstawione interdyscyplinarne programy badawcze z zakresu: psychiatrii, neurologii, neuropsychologii, genetyki i farmakogenetyki.

Na początku konferencji wygłoszono wykład „Art of Nice”, w którym przedstawiono historię Nicei, opisując sylwetki artystów mieszkających i tworzących w Nicei na przestrzeni XIX i XX wieku. Występ ten połączono z koncertem muzyki poważnej.

Pierwszego dnia uczestnicy konferencji wysłuchali wykłady tak zwane prezydenckie, wygłoszone przez G.A. Fava z Bolonii, G. Thornicrofta z Londynu, M. Nordentoft z Kopenhagi, U. Schnyder z Zurychu oraz H.–J. Möller z Monachium. Dotyczyły one etycznych zagadnień we współczesnej psychiatrii. Przedstawiono w nich etyczne problemy współczesnej farmakoterapii. Podkreślono negatywny wpływ firm farmaceutycznych, sponsorujących badania lekowe na publikowanie uzyskanych wyników, kiedy wskazują one na nieskuteczność lub działania niepożądane leków. Zaapelowano o przygotowanie Etycznego Prze-

wodnika dla Badaczy, który dawałby jasne wytyczne dotyczące prowadzenia badań. Szczególnie podkreślono konieczność wpajania zasad etycznych w procesie kształcenia przyszłych psychiatrów i terapeutów podczas całego procesu kształcenia. Nacisk powinien być położony na respektowanie autonomii pacjenta, korzyści z leczenia i jego efektywność, a także na poprawę jakości życia pacjentów.

Podczas czterech dni konferencji odbyło się także 9 wykładów głównych. Ich problematyka obejmowała bardzo szeroki zakres tematów. Interesujące były wykłady w trakcie sympozjum „Advances in understanding and treating alcoholism”. Karl Mann z Department of Addictive Behavior and Addiction Medicine University of Heidelberg zaprezentował wyniki badań neuroobrazowych fMRI and PET pacjentów uzależnionych. W badaniach stwierdzono, iż procesy motywacyjne i emocjonalne wywołane specyficznym bodźcem, potencjalnie prowadzące do nawrotu picia, można określić, obserwując zmiany aktywności *nucleus accumbens* i *putamen area* w badaniu fMRI oraz aktywności receptorów  $\mu$ -opiodowych w badaniu PET. Połączenie neuroobrazowania z badaniami genetycznymi umożliwi lepsze zrozumienie różnic między funkcjonowaniem mózgu osób uzależnionych i zdrowych.

Zaprezentowano również interesujące wyniki badań nad skutecznością skojarzonej farmakoterapii uzależnienia Acamprosatem i Naltrexonem. Wykazano w nich, iż skojarzone leczenie dwoma lekami daje dużo lepsze wyniki niż stosowanie pojedynczego leku i pozwala uzyskać znacząco dłuższe okresy abstynencji niż w grupach pacjentów leczonych tylko jednym lekiem lub innymi lekami.

W innym wykładzie omówiono temat trudności we wczesnym diagnozowaniu uzależnienia i w odróżnieniu grupy pacjentów pijących ryzykownie od pacjentów już uzależnionych. Podkreślono konieczność stosowania technik kwestionariuszowych, takich jak:

CAGE i Audit, oraz metod biologicznych — wskaźników GGT i CDT w codziennej praktyce lekarskiej. Istotne jest także przeszkalanie lekarzy i psychiatrów w zakresie podstawowych technik interwencyjnych i umiejętności prowadzenia rozmowy motywującej do podjęcia leczenia.

Równie ciekawe były wykłady pod przewodnim tematem „Management of physical illness in people with mental disorder”. Alarmujące raporty z wielu państw wskazują na niezwykle istotny problem wysokiej liczby zachorowań i śmiertelności z powodu chorób somatycznych u pacjentów z zaburzeniami psychicznymi. Problem ten zauważa się głównie u pacjentów leczonych w specjalistycznych instytucjach i zakładach, gdzie choroba somatyczna nie zostaje właściwie rozpoznana i zdiagnozowana przez lekarzy. Podkreśla się zatem konieczność stworzenia wytycznych mających na celu poprawę opieki nad osobami psychicznie chorymi. Wśród wykładów na temat leczenia chorób somatycznych u osób z zaburzeniami psychicznymi na uwagę zasługiwała prezentacja „Physical illness and schizophrenia” S. Leucyt z Monachium, który przedstawił badania świadczące o tym, iż osoby ze schizofrenią żyją średnio 10 lat krócej niż reszta populacji. Przyczyną tej zwiększonej śmiertelności jest w istotnym stopniu duża zachorowalność tej grupy w porównaniu z grupą kontrolną — osobami zdrowymi. Schizofrenię określa się jako *life-shortening disease*. Wśród tych pacjentów zwiększona jest liczba przypadków: hepatis C, HIV, osteoporozy, cukrzycy, otyłości, uzależnień od różnych substancji, nagłych przypadków śmierci. Z drugiej strony obserwuje się w tej grupie pewną osobliwość medyczną — mniejszą liczbę zachorowań na nowotwory. Istotne wydaje się usystematyzowanie wiedzy dotyczącej zaburzeń psychicznych a chorób somatycznych oraz kontynuowanie badań w tym kierunku.

Podczas 42 sympozjów zaprezentowano 175 referatów o bardzo zróżnicowanej tematyce.

W trakcie sympozjum „Alcohol and tobacco: clinical management of double dependence” przedstawiono wyniki badań dotyczących związku palenia tytoniu z nadużywaniem alkoholu i z długością utrzymywanej abstynencji. Z badań wynika, że około 80% pacjentów uzależnionych od alkoholu jest równocześnie uzależnionych od nikotyny. Wraz z paleniem wzrasta prawdopodobieństwo nadużywania alkoholu. U palących alkoholików występują krótsze okresy abstynencji. Istnieją dowody, że uzależnienie od alkoholu i uzależnienie od nikotyny uaktywnia ten sam system dopaminergiczny w mózgu. Przedstawiono także badania dotyczące oceny, który moment rozpoczęcia tera-

pia antynikotynowej jest najkorzystniejszy dla pacjentów leczonych odwykowo. W badaniach obejmujących małe grupy pacjentów stwierdzono, że równoczesne rozpoczynanie terapii antynikotynowej i przeciwalkoholowej wydaje się bardziej efektywne. Natomiast w dłuższej trwających badaniach, obejmujących większe grupy pacjentów, uzyskano wyniki sugerujące, że leczenie antynikotynowe, proponowane pacjentom równocześnie z leczeniem odwykowym i rozpoczęte 6 miesięcy po rozpoczęciu leczenia uzależnienia od alkoholu, dało podobne efekty dotyczące rzucenia palenia, natomiast uzyskano zdecydowanie gorsze wyniki w leczeniu uzależnienia od alkoholu w grupie pacjentów leczonych równocześnie przeciwalkoholowo i przeciwnikotynowo.

W prezentowanych podczas tej sesji referatach podkreślono także duże znaczenie procesu motywowania pacjentów do terapii obydwu uzależnień w celu uzyskania skuteczności leczenia. Podkreślono także znaczenie zjawiska aliansu psychoterapeutycznego między pacjentem a terapeutą dla skuteczności terapii. Postulowano także, iż otoczenie, w którym przebywa pacjent podczas leczenia szpitalnego, powinno być wolne od nikotyny, co dotyczy współpacjentów i personelu. Sugestie te wzbudziły żywą reakcję ze strony uczestników wykładu, zwłaszcza osób palących.

W trakcie sympozjum „Addiction and family” zaprezentowano programy profilaktyki uzależnień, zaprojektowane na podstawie założeń systemowych, wzorców kulturowego picia alkoholu, a także perspektywy ekologicznej. Programy te stosowano między innymi w: Ameryce Północnej, Ameryce Południowej, Australii i Irlandii. Opierają się one na trzech założeniach: prezentowany w danej grupie wzorec picia alkoholu jako predyktor przyszłych problemów, interwencja dopasowana do specyficznych potrzeb danej populacji oraz współpraca i zaangażowanie lokalnych władz w realizację założeń programów.

Obszernie zaprezentowano także założenia teoretyczne i efekty działania „Clubs of Alcoholics in Treatment”, których sieć rozwija się na całym świecie od 1979 roku. Są to kluby, których działanie opiera się na założeniach teorii systemowej; swoją opieką obejmują osobę uzależnioną i całą rodzinę, w której ta osoba funkcjonuje. Leczenie uzależnienia odbywa się przez zmianę w osobie uzależnionej i całej rodzinie, która zachodzi przez zmianę ich wzajemnego zachowania i stylu życia. Celem prowadzonej w klubie terapii jest „dorastanie i dojrzewanie całej rodziny”. Efektem jest poprawa wewnątrzrodzinnych relacji, komunikacji oraz lepsza współpraca ze społecznością, w której żyje rodzina.

Podczas sympozjum „Current resarch on persons clinically at risk for psychosis” prezentowano projekty, w których stosowano różne metody przesiewowe (PROD screen, ERlraos symptom list, SPI-A-the schizophrenia proneness instrument), mające na celu wyodrębnienie osób obciążonych ryzykiem rozwinięcia się u nich w przyszłości epizodu psychotycznego.

W trakcie kongresu kilkakrotnie podkreślano konieczność prowadzenia dalszych badań z dziedziny farmakogenetyki, których celem będzie zidentyfikowanie grupy pacjentów dobrze „odpowiadających” na dany lek. Podczas konferencji odbyło się 19 warsztatów, które dotyczyły praktycznych aspektów współczesnej psychiatrii, między innymi optymalnego leczenia antypsychotycznego, współczesnych poglądów na homoseksualizm, zagadnień stresu pourazowego, samobójstw. Ponadto prezentowano zasady organizacji pomocy psychiatrycznej w różnych krajach.

Odbyły się również trzy sesje posterowe, gdzie na ponad 600 posterach zaprezentowano wyniki najnowszych badań w różnych dziedzinach psychiatrii.

Pierwszego dnia tematami były: Choroba Alzheimera i inne zaburzenia otępienne, Zaburzenia lękowe, Zaburzenia odżywiania, Psychiatria sądowa, Schizofrenia i psychozy, Zaburzenia snu. W drugim dniu zaprezentowano wyniki badań z zakresu: Alkoholizmu i innych uzależnień, Biologicznych markerów zaburzeń psychicznych, Neuroobrazowania, Terapii kognitywnej, Depresji, Epidemiologii zaburzeń psychicznych i Stresu. W ostatnim dniu zaprezentowano postery dotyczące: Choroby afektywnej dwubiegunowej, Litu i innych stabilizatorów nastroju, Pamięci i zaburzeń poznawczych, Neuroleptyków i leków antypsychotycznych, OCD, Psychoterapii, Lęku napadowego, Zaburzeń osobowości i Psychogeriatрії.

W tym gronie znalazły się także wyniki badań Katarzyny Nowakowskiej, Karoliny Jabłkowskiej i Aliny Borkowskiej pod tytułem: „Neuropsychological prefrontal tests and depressive symptoms in patients with alcohol abuse”, które były prezentowane w drugim dniu podczas sesji posterowej poświęconej Alkoholizmowi i innym uzależnieniom.

Katarzyna Nowakowska  
i Karolina Jabłkowska  
Zakład Psychologii Lekarskiej  
Uniwersytetu Medycznego w Łodzi