

Psihofarmakoterapija posttraumatskoga stresnog poremećaja

Dragica Kozarić-Kovačić

CMJ 2008; 49: 459-75

Posttraumatski stresni poremećaj (PTSD) je psihijatrijski poremećaj koji se razvija nakon psihološke traume najčešće uzrokovane situacijom opasnom po život pojedinca. Složene neurobiološke promjene potaknute takvim traumatskim i stresnim iskustvom mogu objasniti niz simptoma PTSD-a i dati povod za psihofarmakologijsko liječenje. Selektivni inhibitori ponovne pohrane serotonina čine prvu crtu liječenja PTSD-a. Kliničko iskustvo je pokazalo da su oni učinkovitiji od inhibitora ponovne pohrane noradrenalina ili tricikličnih antidepresiva.

Antipsihotični lijekovi, pogotovo oni atipični, dokazano su učinkoviti u liječenju bolesnika s PTSD-om koji imaju psihotične značajke i koji su otporni na druge načine liječenja. Stabilizatori raspoloženja uglavnom smanjuju pretjeranu reakciju na stres, dok za učinkovitost inhibitora monoaminoooksidaze nema jasnih dokaza. Druga skupina lijekova, kao što su agonisti i antagonisti serotonina, novi antidepresivi, dualni inhibitori ponovne pohrane serotonina i noradrenalina, antikonvulzivi i antagonisti opioida, također se ponekad rabi u liječenju PTSD-a. Međutim, kao što ovaj članak pokazuje, većina dosadašnjih istraživanja o učinkovitosti različitih psihofarmakoloških agenasa u liječenju PTSD-a ima ozbiljna ograničenja, kao što su mali uzorak, neprovođenje prikrivanja i randomizacije, i mali učinak. Potrebna su preciznije planirana komparativna istraživanja za utvrđivanje korisnosti, učinkovitosti, podnošljivosti i sigurnosti uporabe pojedinih psihofarmakoloških lijekova u liječenju ovog klinički iznimno zahtjevnog poremećaja.