

Abstrakt

Úvod: Poruchy příjmu potravy patří k obtížně léčitelným psychiatrickým onemocněním, u nichž často selhávají klasické postupy léčby. Ve své práci uvádím přehled základních stimulačních metod (SM) a jejich použití v léčbě mentální anorexie (AN), mentální bulimie a psychogenního přejídání. Praktická část byla zaměřena na hodnocení účinnosti léčby AN pomocí transkraniální stimulace stejnosměrným proudem (tDCS).

Metody: Jedná se o randomizovanou, dvojitě zaslepenou a placebem kontrolovanou studii. 43 pacientů s AN bylo rozděleno a stimulováno buď aktivní (A) tDCS (n=22), nebo placebem (PL), (n=21). Stimulován byl levý dorzolaterální prefrontální kortex (anoda na F3 v EEG systému 10-20, katoda na pravý orbitofrontální region - Fp2). Délka stimulace byla 30 minut každý všední den po dobu 2 týdnů (10 stimulací) o intenzitě 2 mA. Všichni pacienti vyplnili před i po stimulaci dotazník EDE-Q, Zungovu sebesposuzovací škálu deprese, byli zváženi, byl jim monitorován termální práh bolesti a porucha vnímání vlastního těla pomocí počítačového programu Anamorphic. Po 2 a 4 týdnech bylo kontrolováno BMI pacientů, EDE-Q a ZUNG. Hodnocení proběhlo pomocí statistických metod ANOVA a OPLS.

Výsledky: V obou skupinách došlo v průběhu sledování k nárůstu BMI a celkově ke klinickému zlepšení specifické psychopatologie (EDE-Q), ale výsledky nedosáhly statistického významu. Ve skupině A došlo mezi 1. a 4. kontrolou ke snížení vlivu postavy na sebehodnocení (EDE-Q 23) a snížila se potřeba kalorické restrikce (EDE-Q 4), $p < 0,05$. Naopak otázka konzumace jídla na veřejnosti EDE-Q 21 byla změněna po 10 stimulacích ve prospěch PL skupiny ($p < 0,05$). V PL skupině došlo také k významnému zlepšení depresivní symptomatiky ($p < 0,01$) v celkovém skóre i u jednotlivých otázek (ZUNG) po 10 stimulacích i po 4 týdnech. V programu Anamorphic byl patrný trend ve zlepšení vnímání vlastního těla v obou skupinách, nedosáhl však statistického významu. Termální práh bolesti nebylo možné z metodických důvodů vyhodnotit.

Závěr: Náš výzkum nepotvrdil očekávaný vliv aktivní tDCS na celkové zlepšení pacientů s AN, došlo však ke zlepšení vnímání vlastního těla a snížení potřeby kalorické restrikce. Nárůst BMI a zmírnění depresivní symptomatiky při aktivní stimulaci se ve srovnání s PL nepodařilo prokázat. Dle odborné literatury jsou v léčbě PPP s komorbidními poruchami nejúčinnějšími SM hluboká mozková stimulace a ECT. Důležité však budou další studie metodiky stimulace k ovlivnění specifické symptomatiky PPP. Nabízelo by se použít tDCS s vysokým rozlišením (HD-TDCS) nebo geodetický transkraniální elektrický neuromodulační systém (GTEN), pomocí kterých lze na cílovou strukturu mířit konkrétněji.

Klíčová slova: anorexie, bulimie, elektrokonvulzivní terapie, hluboká mozková stimulace, neuromodulace, psychogenní přejídání, repetitivní transkraniální magnetická stimulace, stimulační metody, transkraniální stimulace stejnosměrným proudem