

Zaburzenia snu, rytmu okołodobowego i aktywności w trakcie dnia u chorych na schizofrenię.



Adam Wichniak, Elżbieta Waliniowska, Eugenia Szatkowska, Iwona Musińska,
Krystyna Czasak, Wojciech Jernajczyk, Marek Jarema

1-III Klinika Psychiatryczna, 2-Ośrodek Medycyny Snu, Zakład Neurofizjologii Klinicznej,
Instytutu Psychiatrii i Neurologii w Warszawie (e-mail: wichniak@ipin.edu.pl)

Wprowadzenie: Zaburzenia snu i nadmierna senność w ciągu dnia są częstymi problemami napotykanymi w leczeniu chorych na schizofrenię.

Cel: Celem badania była ocena jakości snu, poziomu aktywności, rytmu okołodobowego snu i czuwania oraz senności u chorych na schizofrenię.

Metoda: Zbadano 33 pacjentów (10 K/ 23 M; śr. wiek 26.1 ± 3.6). Wykonano 7-dniowe badanie aktygraficzne (aktygrafy AW4, Cambridge Neurotechnology), testy psychomotoryczne, badanie EEG oraz standaryzowane skale oceny: jakości snu (Ateńska Skala Bezsenności - AIS), senności w ciągu dnia (skala senności Epworth - ESS), ogólnego wrażenia klinicznego (skala CGI), funkcjonowania (skala GAF), współpracy i satysfakcji z leczenia (skala DAI-10), objawów ubocznych (skala UKU) oraz objawów psychopatologicznych i depresji w schizofrenii (skala PANSS, skala Calgary). Leczenie przeciwpsychotyczne było prowadzone kwetiapiną (n=2), olanzapiną (n=24), perazyną (n=1), perfenazyną (n=2), risperidonem (n=4). 22 pacjentów było leczonych w monoterapii, 11 w politerapii.



Przykładowy wygląd i sposób zastosowania aktygrafu

Wyniki: W skali ESS nadmierną senność stwierdzono u 10 pacjentów (30.3%). Wynik ten znalazł potwierdzenie w wynikach testu psychomotorycznego utrzymania uwagi, w którym nieprawidłowości stwierdzono również u 10 osób (30.3%).

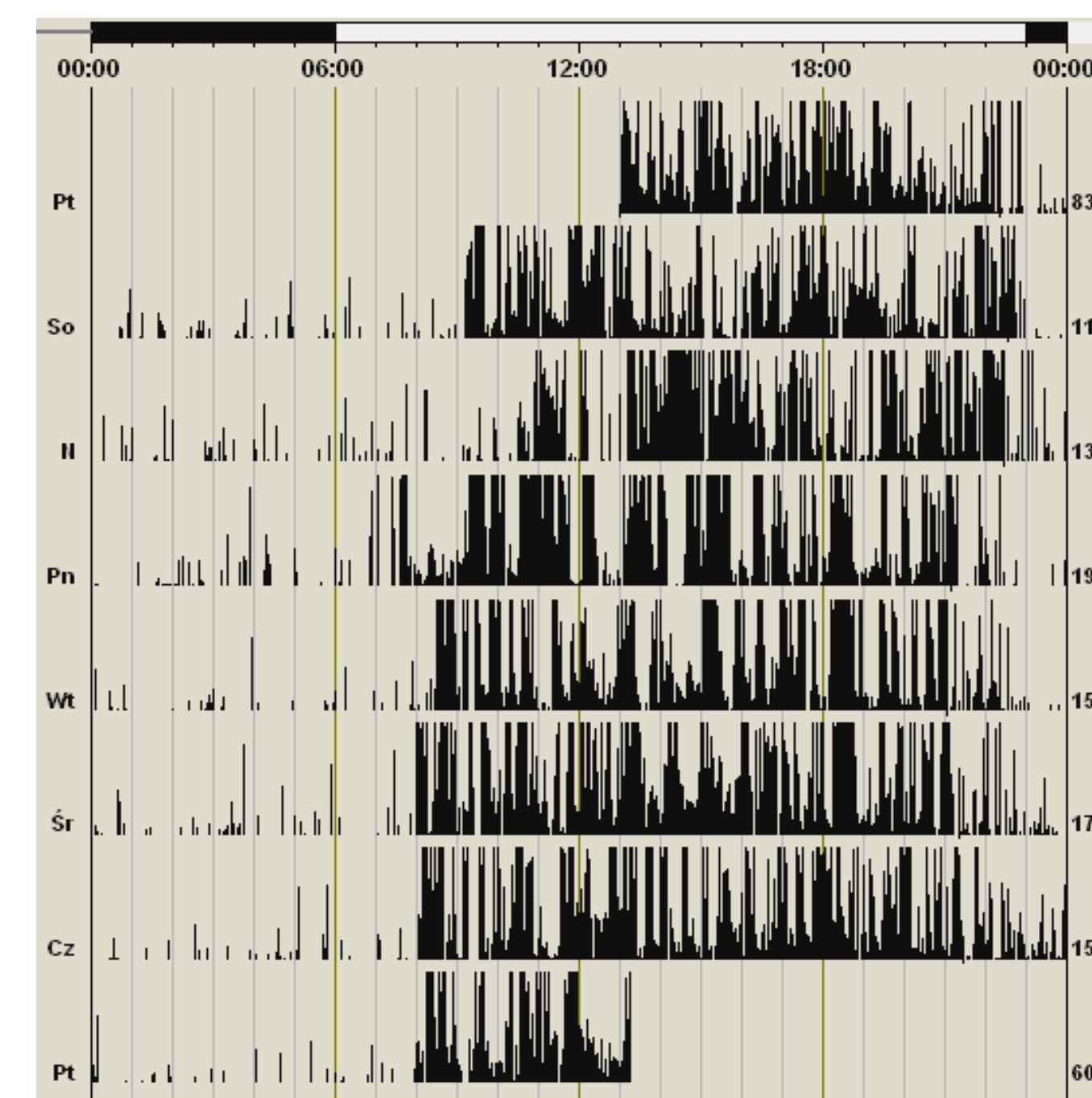
Obecność nadmiernej senności w skali objawów niepożądanych UKU zgłosiło 18 (54%) pacjentów, 20 pacjentów (60.1%) relacjonowało wydłużenie snu. Skrócenie snu lub zaburzenia snu o typie bezsenności (AIS >10 pkt.) stwierdzono u 5 chorych (15.1%).

Badania aktygraficzne wykazały obecność zaburzeń rytmu okołodobowego u blisko 50% badanych pacjentów. Do najczęściej stwierdzanych zaburzeń należały: nieregularny rytm snu i czuwania, opóźniona faza snu, niska amplituda rytmu aktywności.

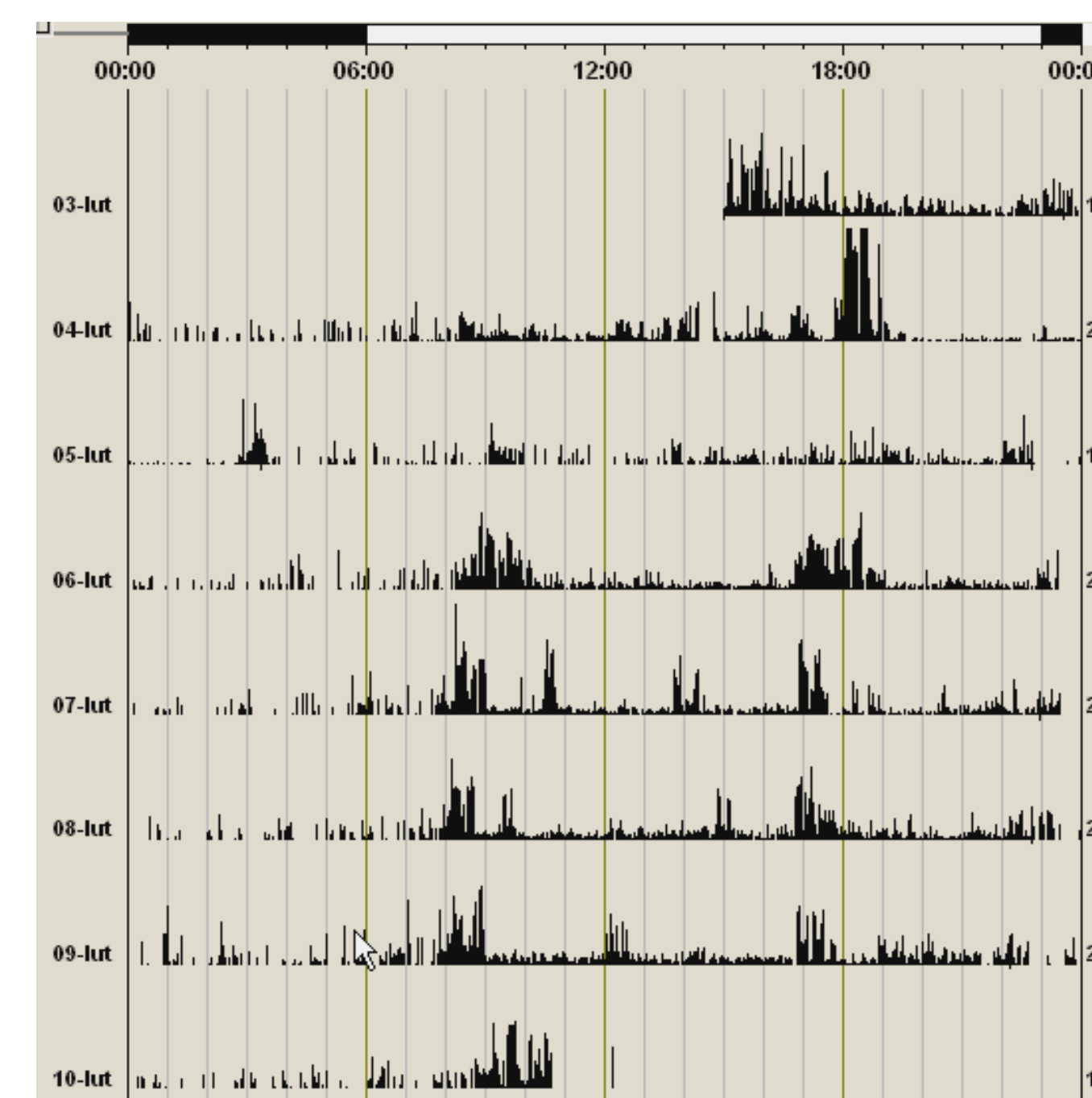
Wnioski: Nadmierna senność i związane z nią zaburzenia utrzymania uwagi są częstym problemem u chorych na schizofrenię. Senność wynika bardziej z zaburzeń rytmu okołodobowego lub działań ubocznych leków przeciwpsychotycznych niż ze skrócenia czasu snu.

Podziękowania: Badanie jest finansowane ze środków na naukę w latach 2005-2008 jako projekt badawczy (Grant 2P05B 124 29)

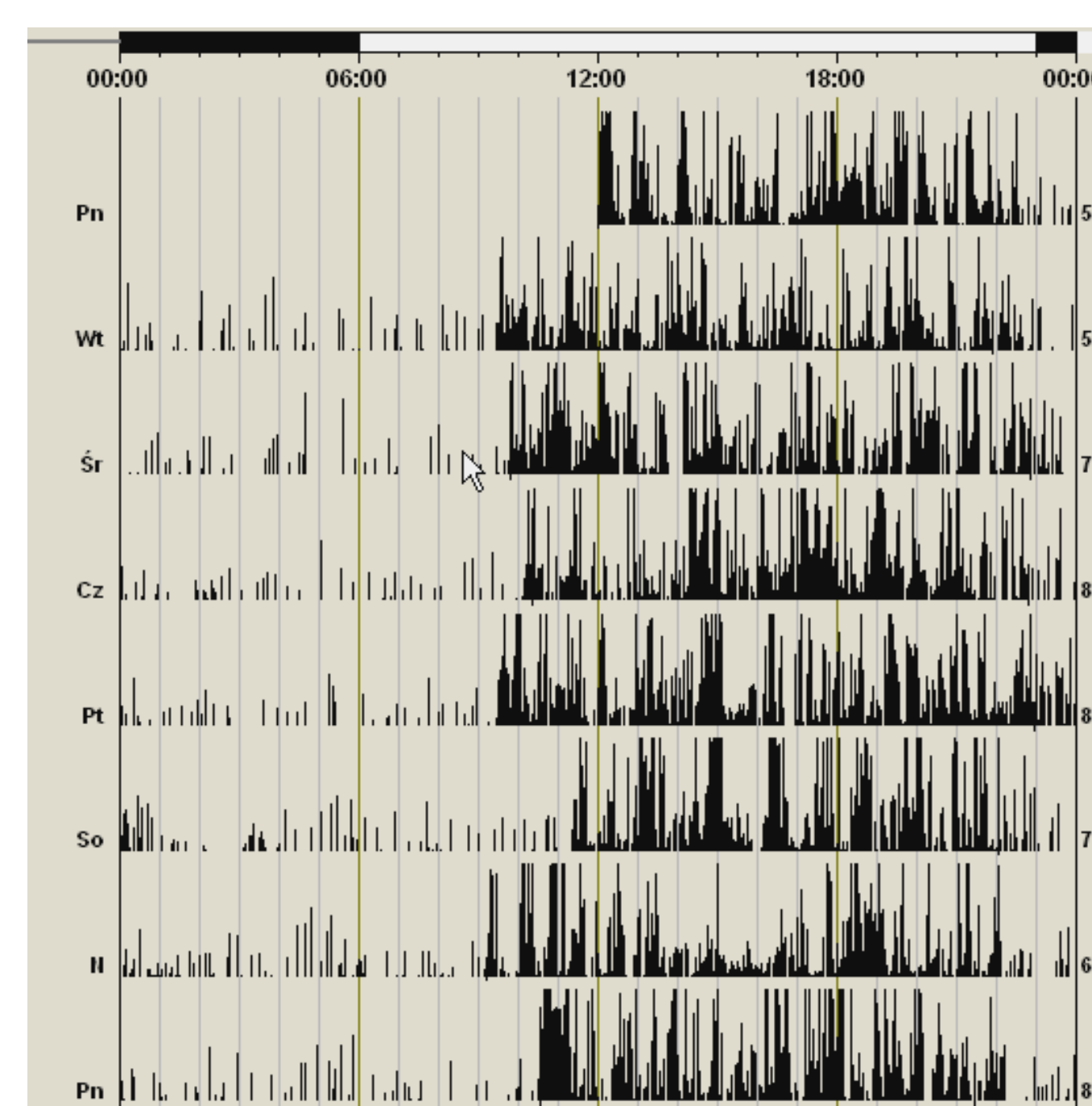
Przykłady zapisów aktygraficznych rytmu aktywności i spoczynku pacjentów ze schizofrenią



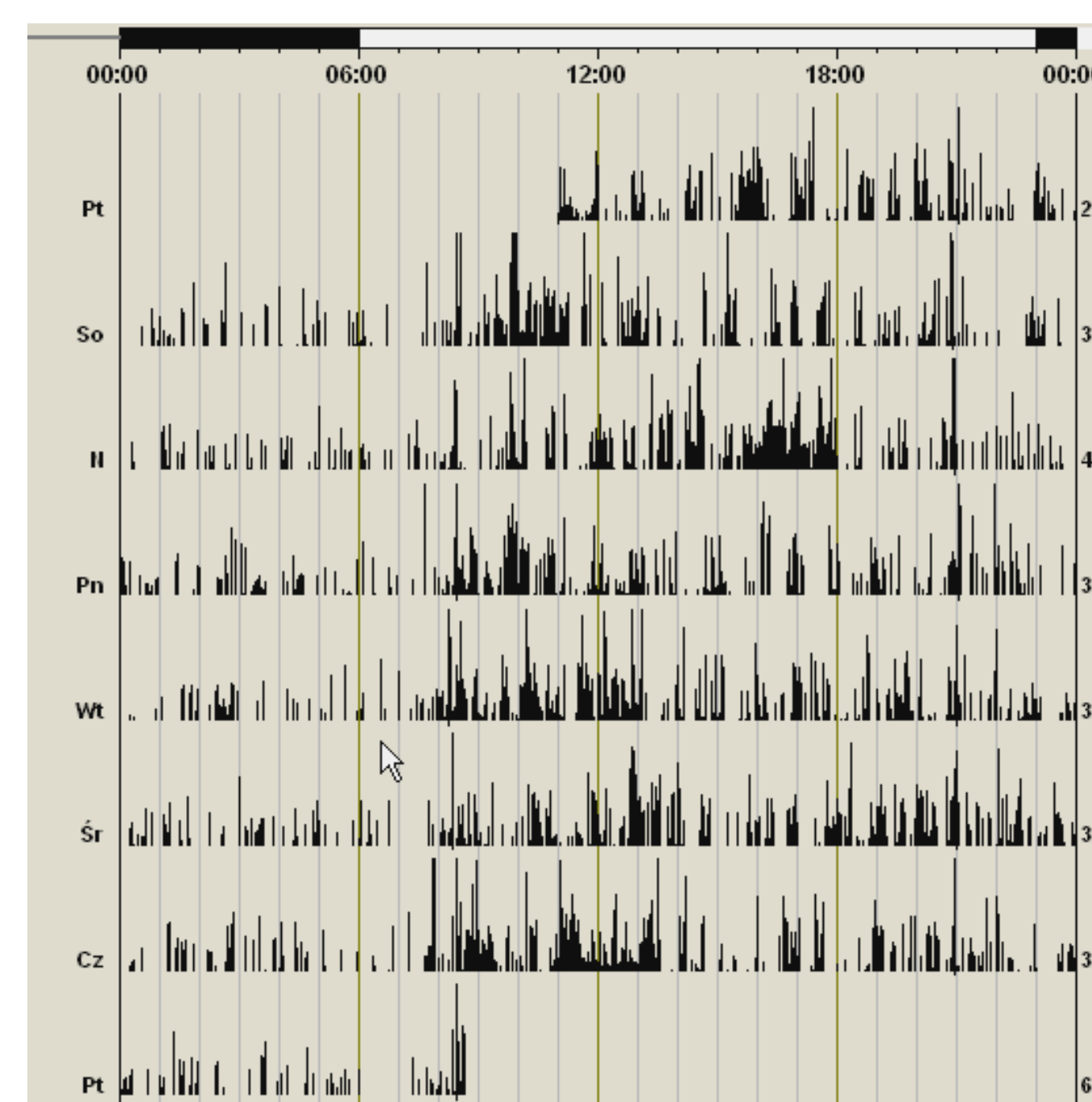
Prawidłowy rytm spoczynku i aktywności, z czasem spoczynku nocnego około 8-9 godzin i średnią aktywnością w ciągu dnia powyżej 100 jednostek/ 30 sek.



Zapis aktywności pacjenta z przyrostem wagi ciała około 20 kg od rozpoczęcia leczenia. Widoczne dwa bardzo krótkie okresy prawidłowej aktywności w momencie podróży do i z pracy. Średnia aktywność w dzień bardzo niska około 10-20 jednostek/ 30 sek.



Rytm spoczynku i aktywności z wydłużonym czasem spoczynku nocnego do około 10-11 godzin.



Rytm spoczynku i aktywności pacjenta z zaburzeniami snu. Średnia aktywność w ciągu dnia jest tylko nieznacznie wyższa od aktywności w godzinach nocnych.