SOMATINIŲ DEPRESIJOS SIMPTOMŲ, PASIREIŠKIANČIŲ VYRESNIO AMŽIAUS PACIENTAMS, GYDYMAS

Donatas Savičius

Vilniaus universiteto Medicinos fakultetas

Raktažodžiai: depresija, somatiniai depresijos simptomai, depresijos senyvame amžiuje gydymas.

Santrauka

Depresija – vienas svarbiausių neįgalumą sukeliančių afektinių sutrikimų. Diagnozuoti depresiją vyresnio amžiaus pacientams sunkina esamų sveikatos sutrikimų simptomai, depresijos ir nerimo sutrikimų komorbidiskumas bei depresijos simptomų somatizacija. Somatiniai psichikos sutrikimų simptomai – tai įvairūs pojūčiai ar skausmas kūne, imituojantys įvairių organų ar organų sistemų patologiją. Vyresnio amžiaus pacientai, sergantys depresija, sudaro vieną didžiausių grupių, kuriai pasireiškia somatizacija. Šio tyrimo tikslas – įvertinti, susisteminti ir išanalizuoti mokslinėje literatūroje pateikiamus duomenis apie somatinių depresijos simptomų, pasireiškiančių vyresnio amžiaus pacientams, gydymą.

Įvadas

Depresija – vienas svarbiausių neįgalumą sukeliančių afektinių sutrikimų. Diagnozuoti depresiją vyresnio amžiaus pacientams sunkina esančių sveikatos sutrikimų simptomai, depresijos ir nerimo sutrikimų komorbidiskumas bei depresijos simptomų somatizacija, nuo kurios priklauso ir didesnė su depresija susijusio neįgalumo rizika [1]. Somatiniai psichikos sutrikimų simptomai – tai įvairūs pojūčiai ar skausmas kūne, imituojantys įvairių organų ar organų sistemų patologiją. Vyresnio amžiaus pacientai, sergantys depresija, sudaro vieną didžiausių grupių, kuriai pasireiškia somatizacija (tarp vyresnių, nei 60 metų pacientų ~98 proc. skundžiasi somatiniais simptomais) ir aukštas komorbidiskumas (tarp vyresnių, nei 60 metų pacientų ~72 proc. tuo pačiu metu kenčia nuo generalizuoto nerimo sutrikimo) [2]. Tokie pacientai dažniausiai skundžiasi apetito ir svorio sumažėjimu, bendru silpnumu, miego sutrikimais, įvairiais skausmais [3]. Tiriant vyresnio amžiaus pacientus, buvo nustatyta, kad didžioji dalis sergančiųjų depresija pažymi tik somatinius simptomus, o pusei iš jų anksčiau buvo nustatytos kitos diagnozės dėl išreikštų fizinių (somatinių) simptomų, nesant tipinių depresijos klinikinių požymių [4].

Tyrimo tikslas – išanalizuoti bei aptarti įrodymais pagrįstą informaciją apie somatinių depresijos simptomų, pasireiškiančių vyresnio amžiaus pacientams, gydymą.

Tyrimo medžiaga ir metodai

Taikyta sisteminė mokslinės literatūros bei dokumentų apžvalga ir analizė. Duomenų buvo ieškoma Google Scholar, UpToDate, Cochrane bei Medline (PubMed) duomenų bazėse. Visateksčiai straipsniai atrinkti, jei jų pavadinimas, santrauka ar reikšminiai žodžiai nurodė, kad tyrimas tinkamas įtraukti į šią apžvalgą. Pasirinktos tik anglų kalba skelbtos publikacijos. Vartoti nurodyti raktažodžiai. Atrinkti, išanalizuoti ir apibendrinti 12 straipsnių.

Tyrimo rezultatai

Atliktų tyrimų duomenimis, naudojant įprastinį 6-8 savaitų trukmės gydymo kursą antidepresantais, tik mažai daliai pacientų, esant išreikštiems somatiniais simptomams, buvo pasiekta visiška remisija [5]. Somatinių simptomų išlikimas susijęs su padidėjusia ligos atkryčio ir tolimesnio neįgalumo rizika, suprastėjusia gyvenimo kokybe. Lyginant antidepresantų pasirinkimą ūminės gydymo fazės metu, selektyvūs serotonino rezorbcijos inhibitoriai (SSRI), puikiai tinkantys psichologinių simptomų gydymui, somatiniais simptomams turėjo tokia pat įtaką, kaip placebo [6]. Serotonino ir noradrenalino reabsorbcijos inhibitoriai (SNRI) duoda gerus somatinių depresijos simptomų gydymo rezultatus, stebima greita remisija ir mažesnė atkryčio rizika [7]. Gydymo efektyvumas priklauso nuo serotonino ir noradrenalino receptorių veikimo tuose neuronų tinkluose, kurie atsakingi už somatinių simptomų atsiradimą. Siekiant sumažinti nuovargio pasireiškimą, buvo siūloma papildomai skirti modafinilį, bupropioną ar selektyvius noradrenalino rezorbcijos inhibitorius, tačiau trūksta duomenų dėl jų efektyvumo [8]. Kitos siūlomos somatinių simptomų gydymo priemonės – kognityvinė elgesio psichoterapija ir elektrokonvulsinė terapija [9]. Šie gydymo metodai yra efektyviai naudojami rezistentiškos depresijos ir somatoforminių sindromų gydymui. Elektrokonvulsinės terapijos naudojimas rekomenduojamas somatinių simptomų gydymui, ypač tais

atvejais, kai pasireiškia kartu su depresija ir savižudybės idėjomis [10,11]. Šio gydymo metodo taikymas yra naudingas gydant pacientus su išreikštais somatiniais virškinimo sistemos simptomais, tačiau dėl platesnių elektrokonvulsinės terapijos galimybių vyresnio amžiaus pacientams dar trūksta duomenų [10].

Kognityvinės elgesio terapijos klinikiniai tyrimai, atlikti su vyresnio amžiaus pacientais, sergančiais depresija ir patiriančiais somatinius simptomus, įrodė, kad 15 savaičių trukmės psichoterapijos kursai yra pakankamai efektyvus palaikomojo gydymo būdas, mažinantis atkryčių riziką ir paspartinantis somatinių simptomų remisiją [12]. Nors psichoterapija turi teigiamų ilgalaikių rezultatų gydant sunkią ir gydymui rezistentišką depresiją, pacientai turi būti motyvuoti psichoterapijai ir turi turėti galimybę gauti jiems tinkamą pagalbą.

Išvados

1. Vyresnio amžiaus pacientai, sergantys sunkia depresija, kuriems kartu pasireiškia somatiniai simptomai, yra atsparesni medikamentiniam gydymui.

2. Vyresnio amžiaus pacientų gydymas tik antidepresantais gali būti nepakankamas visiškai remisijai pasiekti. Tokiais atvejais reikia svarstyti papildomą kognityvinės elgesio psichoterapijos ar kitų nemedikamentinių gydymo priemonių naudojimą.

3. Gydant sunkią depresiją, siekiama visiškai išgydyti somatinius simptomus, nes jų išlikimas susijęs su daug didesne depresijos atkryčio rizika.

Literatūra

1. Morin RT, Nelson C, Bickford D, Insel PS, Mackin RS. Somatic and anxiety symptoms of depression are associated with disability in late life depression. *Aging & Mental Health* 2019;0(0):1-4.
<https://doi.org/10.1080/13607863.2019.1597013>
2. Grover S, Sahoo S, Chakrabarti S, Avasthi A. Anxiety and somatic symptoms among elderly patients with depression. *Asian Journal of Psychiatry* 2019;41:66-72.
<https://doi.org/10.1016/j.ajp.2018.07.009>
3. Cheprasov A. What are somatic symptoms of depression? <https://study.com/academy/lesson/what-are-somatic-symptoms-of-depression.html>
4. Wang Y, He Y, Wang G, Li J, Zhu H. Correlation analysis between attentional bias and somatic symptoms in depressive disorders. *Front Psychiatry* 2019;10.
<https://doi.org/10.3389/fpsy.2019.00903>
5. Kapfhammer H-P. Somatic symptoms in depression. *Dialogues Clin Neurosci* 2006;8(2):227-39.
<https://doi.org/10.31887/DCNS.2006.8.2/hpkapfhammer>
6. Schalet BD, Tang TZ, DeRubeis RJ, Hollon SD, Amsterdam JD, Shelton RC. Specific pharmacological effects of paroxetine comprise psychological but not somatic symptoms of depression. *PLoS One* 2016;11(7).

<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0159647>

7. Barkin RL, Barkin S. The role of venlafaxine and duloxetine in the treatment of depression with decremental changes in somatic symptoms of pain, chronic pain, and the pharmacokinetics and clinical considerations of duloxetine pharmacotherapy. *Am J Ther* 2005;12(5):431-8.
<https://doi.org/10.1097/01.mjt.0000162011.58990.94>
8. Fava M. Pharmacological approaches to the treatment of residual symptoms. *J Psychopharmacol (Oxford)*. 2006; 20(3 Suppl):29-34.
<https://doi.org/10.1177/1359786806064325>
9. Richard N. Psychotherapy for depressive disorders. In: Abd-Elseyed A, editor. *Pain: a review guide*. Cham: Springer International Publishing 2019; 397-9.
https://doi.org/10.1007/978-3-319-99124-5_88
10. Reinemann J, Phillips L, Gentry M, Lapid M. ECT for the treatment of somatic symptom disorder and unintentional weight loss in older adults: 2 case reports. *The American Journal of Geriatric Psychiatry* 2020;28(4, Supplement):S59-60.
<https://doi.org/10.1016/j.jagp.2020.01.090>
11. Borisovskaya A, Augsburg JA. Somatic symptom disorder treated with electroconvulsive therapy. *Pain Management* 2016;7(3):167-70.
<https://doi.org/10.2217/pmt-2016-0048>
12. Hummel J, Weisbrod C, Boesch L, Himpler K, Hauer K, Hautzinger M, et al. AIDE-acute illness and depression in elderly patients. Cognitive behavioral group psychotherapy in geriatric patients with comorbid depression: a randomized, controlled trial. *Journal of the American Medical Directors Association* 2017;18(4):341-9.
<https://doi.org/10.1016/j.jamda.2016.10.009>

TREATMENT OF SOMATIC SYMPTOMS OF DEPRESSION IN ELDERLY PATIENTS

D. Savičius

Keywords: depression, somatic symptoms of depression, treatment of depression in elderly.

Summary

Depression is one of the most prevalent disability causing affective disorders. It is difficult to diagnose depression in elderly patients due to symptoms of pre-existing health problems, comorbidity of depression and anxiety, as well as somatization of symptoms of depression. Somatic symptoms of psychiatric disorders include various sensations or pain, imitating other organic pathology. Elderly patients with depression exhibit major prevalence of somatization. The aim of this study was to evaluate, systematize and analyze the data presented in the scientific literature on treatment of somatic symptoms of depression in elderly patients.

Conclusions. Elderly patients with major depression, exhibiting somatization of symptoms are more resistant to pharmacological treatment. Antidepressants alone may be insufficient to reach remission in elderly patients. Cognitive behavioral therapy and other non-pharmaceutical methods of treatment should be considered. In case of major depression, goal of treatment is complete remission of somatic symptoms to minimize risk of relapse.

Correspondence to: donatassavicius@gmail.com

Gauta 2021-04-25