

STEROIDŲ INDUKUOTA VAIKŲ IR PAAUGLIŲ PSICHOZĖ

Lukas Ragauskas

Vilniaus universiteto Medicinos fakultetas

Raktažodžiai: psichozė vaikų amžiuje, psichozė paauglių amžiuje, steroidų indukuota psichozė.

Santrauka

Steroidų indukuota vaikų ir paauglių psichozė yra retas, pavojingas ir mažai literatūroje aprašytas gliukokortikoidų (GKK) terapijos šalutinis reiškinys. Jo dažnis populiacijoje šiuo metu nežinomas. Aiškus patofiziologinis mechanizmas nėra žinomas, tačiau manoma, kad sintetiniai steroidai, aktyvuodami GKK receptorių bei veikdami neurotransmiterų sintezę, gali sukelti psichiatrinis simptomus. Steroidų indukuota psichozė gali pasireikšti įvairiais simptomais (nuotaikos, elgesio sutrikimais, haliucinacijomis, kliesdesiais). Specialistai, skirdami gydymą steroidais, turėtų kuo anksčiau atpažinti psichozės simptomus ir koreguoti gydymą. Nutraukus gydymą steroidais ar sumažinus dozę, psichozės simptomai dažniausiai praeina savaime, tačiau sudėtingesniais atvejais gali būti reikalingas gydymas antipsichotikais ar kitais vaistais.

Įvadas

Nors vaikų ir jaunų paauglių psichozė yra reta, tačiau tai sunkus psichikos sutrikimas, kurio metu pacientas praranda racionalų ryšį su realybe. Psichozė dažniausiai pasireiškia kliesdesiais, haliucinacijomis, sutrikusiu funkcionavimu, blankiu afektu, socialiniu atsitraukimu. Diagnozuojant vaikų psichozę, kyla iššūkių: vaikai turi lakią fantaziją, gali pasunkėti verbalinis kontaktas, kartais sunku identifikuoti psichozės simptomus [1]. Jatrogeninė steroidų indukuota psichozė yra retas, bet sunkus šalutinis steroidų veikimo efektas. Didžioji dalis steroidų indukuotų psichozių stebimos suaugusiesiems, rečiau – vaikams ir paaugliams [2,3]. GKK skiriami įvairių ligų gydymui, tačiau šių vaistų šalutinis efektas gali riboti jų skyrimo galimybes. Dažniausiai pasitaikantis šalutinis efektas gali būti imunosupresija, antioksidantų slopinimas, osteoporozė, virškinimo sistemos sutrikimai ir neuropsichiatriniai sutrikimai. Steroidų indukuota psichozė – tai terminas, apibūdinantis platų neuropsichiatrinį simptomų spektrą [4].

Tyrimo tikslas – remiantis naujausių mokslinių publikacijų analize, įvertinti ir išanalizuoti literatūroje pateikiamus

duomenis apie steroidų vartojimo įtaką vaikų ir paauglių psichozės pasireiškimui, patogenezinius mechanizmus, kliniką, gydymą bei prognozę.

Tyrimo medžiaga ir metodai

Atlikta išsami mokslinių publikacijų apžvalga. Mokslinių straipsnių ieškota naudojantis PubMed, Cochrane Library duomenų bazėmis, naudojant nurodytus raktažodžius ir jų junginius. Į literatūros apžvalgą įtrauktos publikacijos anglų kalba.

Tyrimo rezultatai ir diskusija

Dar nuo 1950 metų gydyti vaikų bei suaugusiųjų autoimunines ligas, ar tokias kaip astma bei kai kurie onkologiniai susirgimai, peroraline, inhaliacine ar intravenine forma skiriami GKK [3,5]. Vaikų populiacijoje gydyti astmą dažniausiai skiriami steroidai [3]. Steroidų sukelta psichozė yra išsami aprašyta šalutinis efektas suaugusiųjų populiacijoje, tačiau duomenys apie dažnį tarp vaikų yra nevienareikšmiški [6,7].

Etiopatogenezė. Dažniausiai steroidų indukuota psichozė pasireiškia praėjus trumpam laiko tarpui po gydymo didelėmis GKK dozėmis [3]. Steroidų indukuotos psichozės patofiziologija nėra aiški, tačiau žinoma, jog sintetiniai steroidai aktyvuoja GKK receptorių, kurie sąveikauja su hipotalamo-hipofizės-antinksčių ašies kortikalinu keliu ir gali sukelti nuotaikos sutrikimus. GKK gali turėti įtakos kai kurių neurotransmiterų (dopamino, serotonino) sintezei ir koncentracijai, taip sukeldami psichiatrinis simptomus. Manoma, kad dar vienas galimas mechanizmas yra hipokampo pažeidimas. Hipokampus yra emocijas kontroliuojančios limbinės sistemos dalis, galinti sukelti steroidų indukuotos psichozės emocinį sutrikimą. Tai nuo dozės priklausomas fenomenas, todėl psichiatriniai simptomai dažniau pasireiškia gydant didelėmis steroidų dozėmis, kurios gali ir nebūti tiesiogiai susijusios su simptomų sunkumu ir trukme. Neuropsichiatriniai simptomai gali pasireikšti ir gydant mažomis steroidų dozėmis, arba skiriant ir bet kurį sintetinį steroidą [3,4,8].

Klinikinis pasireiškimas. Steroidų indukuota psichozė gali pasireikšti įvairiais simptomais: depresija, hipomanija, irzlumas, nerimas, nuotaikų kaita, nemiga, neramumas, nuo-

vargiu, sutrikusia atmintimi, susilpnėjusia koncentracija ir dėmesiu [4,6]. Simptomai gali pasireikšti tiek steroidų terapijos pradžioje, tiek ir vėliau, kai kuriais atvejais ir nutraukus gydymą. Steroidų indukuota psichozė gali būti diagnozuota, jei simptomai kliniškai reikšmingi, turi įtakos paciento funkcionavimui arba, paskyrus steroidų, stebimi kliesdėsiai ar haliucinacijos bei atmetos kitos galimos priežastys (pvz., elektrolitų disbalansas, infekcija, hipoglikemija, kiti psichikos sutrikimai) [4]. Svarbu stebėti pacientą, kuriam taikoma GKK terapija ir kuo anksčiau atpažinti psichozės simptomus [1].

Gydymas. Steroidų indukuota vaikų psichozė yra retas reiškinys, tad nėra ir visuotinai priimtų jos gydymo gairių. Dažniausiai simptomai išnyksta nutraukus gydymą steroidais arba sumažinus jų dozę. Kai kuriais atvejais, kai simptomai itin ryškūs arba persistuoja nutraukus gydymą steroidais, gali būti skiriamas gydymas antipsichotikais (pvz., risperidonu, olanzapinu), tačiau turint omenyje galimus antipsichotikų šalutinius reiškinys, itin svarbus išsamus psichiatrinis ištyrimas ir paciento stebėjimas [3,4]. Literatūroje aprašytas gydymas benzodiazepiniais ir antidepresantais, tačiau efektyvumas nėra aiškiai įrodytas [5]. Kai kurių tyrimų duomenimis, pacientams, kuriems anksčiau pasireiškė psichiatriniai simptomai po gydymo steroidais, prevencijai gali būti naudingas ličio skyrimas [4].

Prognozė. Laiku pastebėjus psichozės simptomus ir nutraukus gydymą GKK ar sumažinus jų dozę, psichozės simptomai pračina ir pacientas grįžta į normalų funkcionavimo lygį per 1 mėnesį. Vėl pradėjus gydyti steroidais, psichozė gali pasikartoti [3].

Išvados

1. Steroidų indukuota vaikų ir paauglių psichozė yra retas, tačiau pavojingas GKK vartojimo šalutinis reiškinys.
2. Ši būklė gali pasireikšti įvairiais psichiatriniais simptomais: nuotaikos, elgesio sutrikimais, haliucinacijomis ar kliesdėsiais.
3. Itin svarbu pastebėti psichozės simptomus ir laiku nutraukti steroidų skyrimą ar sumažinti jų dozę, jei reikia, skirti antipsichotikus.
4. Reikalingi tolesni tyrimai nustatyti steroidų indukuotos vaikų ir paauglių psichozės dažnį, identifikuoti patofiziologinius mechanizmus.

Literatūra

1. Stevens JR, Prince JB, Prager LM, Stern TA. Psychotic Disorders in Children and Adolescents: A Primer on Contemporary Evaluation and Management. *Prim Care Companion CNS Disord* 2014;16(2):PCC.13f01514. <https://doi.org/10.4088/PCC.13f01514>
2. van Os J, Linscott RJ, Myin-Germeys I, Delespaul P, Krab-

bendam L. A systematic review and meta-analysis of the psychosis continuum: evidence for a psychosis proneness-persistence-impairment model of psychotic disorder. *Psychol Med* 2009;39(2):179-95.

<https://doi.org/10.1017/S0033291708003814>

3. Hodgins GE, Saltz SB, Gibbs EP, Gonzalez R, Regan J, Nemeroff C. Steroid-Induced Psychosis in the Pediatric Population: A New Case and Review of the Literature. *J Child Adolesc Psychopharmacol* 2018;28(5):354-9. <https://doi.org/10.1089/cap.2018.0017>
4. Alsalamah A, Alsaahli S. Steroid-induced psychosis in a child with croup: A case report. *SAGE Open Med Case Rep* 2021;9:2050313X211053469. <https://doi.org/10.1177/2050313X211053469>
5. Stuart F, Segal T, Keady S. Adverse psychological effects of corticosteroids in children and adolescents. *Arch Dis Child* 2005;90(5):500-6. <https://doi.org/10.1136/adc.2003.041541>
6. Bag O, Erdoğan I, Sivis Onder Z, Altnoz S, Ozturk A. Steroid-induced psychosis in a child: treatment with risperidone. *Gen Hosp Psychiatry* 2012;34(1):103.e5-103.e6. <https://doi.org/10.1016/j.genhosppsych.2011.09.003>
7. Dubovsky AN, Arvikar S, Stern TA, Axelrod L. The Neuropsychiatric Complications of Glucocorticoid Use: Steroid Psychosis Revisited. *Psychosomatics* 2012;53(2):103-15. <https://doi.org/10.1016/j.psych.2011.12.007>
8. Maggio N, Segal M. Striking Variations in Corticosteroid Modulation of Long-Term Potentiation along the Septotemporal Axis of the Hippocampus. *J Neurosci* 2007;27(21):5757-65. <https://doi.org/10.1523/JNEUROSCI.0155-07.2007>

STEROID-INDUCED PSYCHOSIS IN CHILDREN AND ADOLESCENTS

L. Ragauskas

Keywords: psychosis in children, psychosis in adolescents, steroid-induced psychosis.

Summary

Steroid-induced psychosis in children and adolescents is a rare and poorly described in the literature but dangerous side-effect of glucocorticoid therapy. Its prevalence in the population is currently unknown. No clear pathophysiological mechanism is known, but it is thought that synthetic steroids may induce psychiatric symptoms by activating glucocorticoid receptors and affecting neurotransmitter synthesis. Steroid-induced psychosis may present with a variety of symptoms (mood and behavioral disturbances, hallucinations, delusions). Professionals prescribing steroid treatment should recognize psychotic symptoms as early as possible and adjust the treatment. In most cases, the symptoms of psychosis will resolve spontaneously after discontinuation of steroid treatment or dose reduction, but in more complex cases antipsychotic treatment may be necessary.

Correspondence to: lukasragauskas11@gmail.com

Gauta 2023-04-13