

Psychické vlivy pandemie COVID-19.

P. Tomšík

Necelé dva roky po propuknutí pandemie Covid-19 se vědecké týmy po celém světě snaží vyhodnotit bezprostřední i dlouhodobé následky tohoto nového onemocnění na lidské zdraví. Vedle respiračních a gastrointestinálních příznaků patří mezi nejvýznamnější poruchy neuro-psychiatrické.

SARS-CoV-2 může pronikat čichovou sliznicí do mozku. Možný je i průchod přes hematoencefalickou bariéru. Virus přímo infikuje neurony, exprimující angiotensin konvertující enzym 2 (ACE2). Zvláště citlivé se jeví neurony dopaminergní, z čehož m.j. vyplývá i riziko precipitace či exacerbace Parkinsonovy choroby. V procesu neurozánětu hrají klíčovou roli mikroglie, a to jak svou funkcí obrannou, tak potenciálně poškozující (demyelinizace). Již během akutního onemocnění se neuroinfekce může podílet na poruše vědomí (delirium), vzniku cévní mozkové příhody, meningitidy, únavy, závratí, organické (tedy nejen situační) úzkosti, insomnie atd. Na poškození CNS se může podílet i hypoxie při respiračním selhání, případně léky, jako např. steroidy, indukující afektivní poruchy a psychózy.

I v dalším průběhu zůstává riziko neuro-psychiatrických poruch zvýšeno. Příčinou může být přímý účinek viru, poškození endotelu, mikroangiopatie, dysregulace imunitního systému včetně nadměrné aktivace zánětu, trombofilní stav, jakož i maladaptace dráhy ACE-2. O tzv. Long-Covid či post-covidovém syndromu se hovoří, když potíže trvají déle než 4 týdny od prvních symptomů infekce. Z psychických projevů často pozorujeme únavu, poruchy spánku a paměti, iritabilitu a celou řadu neurovegetativních projevů. Obecně byl v souvislosti s Covid-19 zaznamenán významný nárůst incidence úzkostných i afektivních poruch (deprese i mánie), ale také psychózy a demence, a to ztlačněji v porovnání s pacienty po chřipce. Jako rizikový faktor se ukázala nutnost hospitalizace pro Covid-19, zejména na JIP. S biologickými faktory se zde často mísí reaktivní vlivy včetně sociálních, zejména u pacientů s premorbidní psychickou vulnerabilitou.

Psychiatrická léčba je zde symptomatická a individuální. Zkoumáme vhodnost psychoterapie, při anxiousní a depresivní symptomatice bývají často indikována antidepresiva, upravující poruchu nálady, úzkosti, nespavost či nechutenství. Při výrazné anxietě lze v dalším zvážít i „nenávyková“ anxiolytika jako pregabalin. Tuto léčbu lze případně

augmentovat malou dávkou některého antipsychotika (např. quetiapin, chlorprothixen). Snažíme se vyhybat návykovým lékům – zejména benzodiazepinům a z-hypnotikům (zolpidem). V případě nezbytnosti je podáváme po nejkratší možnou dobu a v co nejmenších dávkách. Zvláště rizikové jsou u pacientů vyššího věku, dětí a adolescentů, nemocných s podezřením na organické poškození mozku, s anamnézou závislosti, s rysy osobnosti emočně nestabilní, nezdrženlivé, závislé atp. Pacienta edukujeme o jejich návykovosti. V psychiatrické praxi pozorujeme, že mnohým nemocným se závislostí na lécích byly tyto nasazeny bez náležitého poučení o rizicích.

Pandemie Covid-19 citelně zasáhla i dětskou psychiatrii. U citlivějších dětí vedl k dekompenzaci psychického stavu samotný lockdown mnohem více než přímé účinky infekce. Přejít na on-line výuku nezvládaly mnohé vulnerabilní děti, zejména v dysfunkčních rodinách, což mnohdy vedlo až k úplnému „vypadnutí“ ze školních aktivit. O to více narostl čas trávený zábavou u elektronických médií, vedoucí k rozboření denního režimu. Negativně se projevilo omezení sportovních aktivit, což například u dětí s poruchou chování a emocí vedlo ke zhoršení zvládnání napětí. Tam, kde vážla funkčnost rodiny, se nejednou negativně projevilo nucené spolubytí všech členů domácnosti.

Pochopení vlivu lockdownu na psychické poruchy se v současné době teprve rýsuje. K tomuto tématu se již objevily četné studie, např. německá od Ahrens et al. z července 2021. U první skupiny probandů (9 %) se psychický stav zhoršoval v prvních 3 týdnech a poté došlo ke zlepšení („recovered“). U druhé skupiny se potíže dále prohlubovaly (8,4 %, „delayed dysfunction“). Většina probandů nevykazovala výraznější nárůst duševních potíží (82,6 %, „resilient“). Lockdown více dolehl na lidi mladšího věku, ženského pohlaví, žijící bez partnera, s nižším vzděláním, nižším příjmem či nezaměstnané, a dále pacienty již s nějakou psychickou poruchou včetně závislostí.

Znalosti o mechanismu poškození nervového systému virem SARS-CoV-2 a jeho neuro-psychiatrických následcích jsou zatím jen v začátcích, stejně jako o dopadu sociálních omezení, jež nemají v moderní době obdoby. Kromě symptomatické léčby se jako nejvhodnější řešení jeví co největší proočkovanosť populace (dbáme o zranitelné skupiny jako jsou lidé s demencí nebo schizofrenií), ze strany státu také větší podpora zdravotnictví a vytvoření účinných epidemiologických strategií pro tuto i další pandemii.

Publikováno se souhlasem autora a editora Medila Bulletinu – č. 2/2021