

Inwentarz objawów odstawienia DESS – polska wersja językowa

Discontinuation-Emergent Signs and Symptoms Inventory – Polish translation of the discontinuation signs and symptoms checklist

Wiesław Jerzy Cubała, Jerzy Landowski, Janusz Springer

Klinika Chorób Psychiczych i Zaburzeń Nerwicowych
Katedry Chorób Psychiczych GUM w Gdańsku
Kierownik: prof. dr hab. n. med. J. Landowski

Summary

A number of preclinical and clinical studies are focused on mechanisms of SSRI discontinuation syndrome as well as the patient populations and agents that are most affected by this phenomenon. Characteristics of onset, duration, and severity of any discontinuation symptoms and spontaneous reports of taper/poststudy-emergent adverse events should be compared with those of the active comparator in these studies. Besides, common clinical practice supplies a number of problems associated with SSRI discontinuation syndrome as related to treatment planning and management.

The recommended instrument for evaluating SSRI discontinuation syndrome symptoms is the Discontinuation-Emergent Signs and Symptoms (DESS) inventory. DESS is a 43-item checklist that can be administered in a clinician-rated form, a self-rated form, or an interactive voice-response form.

The paper presents the Polish version of DESS inventory along with its application and interpretation instructions.

DESS inventory is of substantial advance in common psychiatric practice as it enables effective SSRI discontinuation management on drug tapering and in case of the non-compliance with the treatment. Its use in the systematic studies facilitates conclusive outcome results and is of prime importance as being comparable with literature outcomes.

Słowa kluczowe: Inwentarz objawów odstawienia DESS, selektywne inhibitory wychwytu zwrotnego serotoniny, SSRI, leki przeciwdepresyjne, psychofarmakologia, psychometria
Key words: Discontinuation-Emergent Signs and Symptoms Inventory, DESS, selective serotonin reuptake inhibitors, SSRI, antidepressants, psychopharmacology, psychometrics

Wstęp

Zespół objawów niepożądanych, związany z gwałtowną redukcją dawki lub nagłym odstawieniem leków przeciwdepresyjnych, obserwowano od początku ich wprowadzenia do szerokiego leczenia w latach pięćdziesiątych ubiegłego wieku. Współczesne

badania populacyjne wskazują, że już w pierwszym miesiącu farmakoterapii depresji lekami przeciwdepresyjnymi 28% chorych nie stosuje się do zaleceń lekarza, a w trzecim miesiącu leczenia brak współpracy terapeutycznej występuje u 44% leczonych [1]. W związku z szerokim stosowaniem leków przeciwdepresyjnych w leczeniu istotna jest ocena występowania zespołu odstawienia po lekach przeciwdepresyjnych w zakresie planowania terapii oraz diagnozy różnicowej. Poza kliniczną oceną jakościową ważne jest również stosowanie standaryzowanych metod oceny liczby i rodzaju objawów, które mogą się pojawić po odstawieniu leków antydepresyjnych [2].

Celem pracy jest przedstawienie inwentarza objawów odstawienia DESS (Discontinuation-Emergent Signs and Symptoms Inventory). Praca przedstawia polską wersję językową inwentarza DESS (tłumaczenie za zgodą autorów), przygotowaną z ewaluacją według metodologii back-translation z udziałem dwóch tłumaczy, w tym jednego dwujęzycznego.

Zespół odstawienia po lekach przeciwdepresyjnych

Zespół odstawienia po lekach przeciwdepresyjnych zwykle ma charakter łagodny do umiarkowanego. Jednakże w 3–5% przypadków wykazuje nasilenie w stopniu ciężkim, co wiąże się z pogorszeniem się stanu psychicznego pacjenta, istotnym upośledzeniem jego funkcjonowania oraz stosowaniem nieuzasadnionych procedur diagnostycznych i leczniczych. Zespół odstawienia po lekach przeciwdepresyjnych obejmuje swoją symptomatologią objawy psychologiczne oraz somatyczne charakterystyczne dla danej grupy leków, konkretnej cząsteczki lub danej postaci galenicznej. Cechy charakteryzujące zespół odstawienia po lekach przeciwdepresyjnych to [1]:

- możliwy do przewidzenia początek,
- określony czas trwania (od 5 dni do 3 tygodni) związany najczęściej z czasem półtrwania leku,
- objawy psychiczne oraz somatyczne,
- pierwsze objawy mogą wystąpić już w pierwszej lub drugiej dobie od przyjęcia ostatniej dawki,
- występują najczęściej u chorych leczonych ponad 6 tygodni,
- objawy są niepokojące, uciążliwe, ale najczęściej samoograniczające się w czasie i nasileniu,
- objawów tych nie można przypisać innej przyczynie,
- objawy ustępują zwykle w ciągu 24 godzin po ponownym wprowadzeniu leku.

Zespół odstawienia po lekach przeciwdepresyjnych z grupy selektywnych inhibitorów wychwyty zwrotnego serotoniny

Pomimo że objawy zespołu obserwuje się po większości stosowanych powszechnie leków przeciwdepresyjnych, na szczególną uwagę zasługują selektywne inhibitory wychwyty zwrotnego serotoniny (selective serotonin reuptake inhibitors – SSRI). Leki z tej grupy są szeroko stosowane w terapii zaburzeń afektywnych i lękowych, zaburzeń odżywiania się, zaburzeń kontroli impulsów oraz innych. Objawy odstawienia występujące po lekach SSRI podsumowuje tabela 1.

Tabela 1. Objawy zespołu odstawienia leków z grupy SSRI [1, 2, 11]

Objawy somatyczne	
zaburzenia równowagi	zawroty głowy (uczucie niestabilności, wirowania), zaburzenia równowagi i objawy ataksji obecne w badaniu neurologicznym
zaburzenia żołądkowo-jelitowe	nudności, wymioty, biegunka, obniżenie łaknienia
objawy grypopodobne	osłabienie, bóle mięśniowe, bóle stawów, bóle głowy, dreszcze, wzmożona potliwość
zaburzenia czucia	parestezje, drętwienie kończyn, odczucia „wstrząsów elektrycznych”, palinopsja
zaburzenia snu	trudności w zasypianiu, intensywne marzenia senne, koszmary senne, hipersomnia
Objawy psychologiczne	
osiowe	niepokój lub pobudzenie, drażliwość, zachowania agresywne oraz impulsywne, płaczliwość, napady lęku panicznego
dodatkowe	uczucie pustki w głowie, nadmierna ruchliwość, depersonalizacja, dysforia, obniżenie nastroju, spowolnienie myślenia, zaburzenia pamięci, dezorientacja, możliwe myśli i skłonności suicydalne, męczliwość

Badania zespołu odstawienia po lekach przeciwdepresyjnych z grupy selektywnych inhibitorów wychwyty zwrotnego serotoniny pozwoliły również na stworzenie kryteriów diagnostycznych do jego identyfikacji, rozpoznających jego wystąpienie [3]. Proponowane kryteria diagnostyczne dla zespołu odstawienia po lekach SSRI przedstawia tabela 2.

Tabela 2. Kryteria diagnostyczne dla zespołu odstawienia po lekach SSRI [3]

Kryterium	Opis
A	Odstawienie lub redukcja dawki po okresie stosowania leku SSRI trwającym co najmniej miesiąc
B	Obecność dwóch (lub więcej) z poniższych objawów występujących od 1 do 7 dni po spełnieniu Kryterium A: zawroty głowy (uczucie niestabilności, wirowania), uczucie omdlewania parestezje lub odczucia „wstrząsów elektrycznych” lęk biegunka męczliwość zaburzenia równowagi ból głowy bezsenna nudności i/lub wymioty tremor zaburzenia wzroku
C	Objawy z Kryterium B powodują znaczące cierpienie lub upośledzają funkcjonowanie w sferze społecznej, zawodowej lub innej istotnej dla funkcjonowania jednostki
D	Objawy nie są spowodowane schorzeniami somatycznymi, nie są związane z nawrotem objawów zaburzeń psychicznych, które były leczone przy użyciu leku SSRI, ani nie są związane z równoczesnym odstawieniem (lub redukcją dawki) innej substancji psychoaktywnej

Oszacowanie występowania zespołu odstawienia i nasilenia częstości jego występowania po lekach SSRI jest złożone, gdyż w większości przypadków pacjenci samodzielnie nie zgłaszają pojawiających się objawów odstawienia, a lekarze pytający o działania niepożądane występujące w trakcie leczenia mają znacznie utrudnione zadanie w jego identyfikacji, co jest związane ze złożoną symptomatologią. Wraz z powstaniem zunifikowanych kryteriów diagnostycznych dla zespołu odstawienia po lekach SSRI powstała potrzeba stworzenia instrumentów badawczych pozwalających na ocenę częstości jego występowania wraz z nasileniem tego zjawiska zarówno w prospektywnych badaniach klinicznych, jak również w codziennej praktyce klinicznej.

Inwentarz objawów odstawienia DESS

Do systematycznej oceny objawów odstawienia występujących po zaprzestaniu leczenia lekami przeciwdepresyjnymi stosuje się inwentarz DESS. Został on stworzony do oceny występowania objawów związanych z redukcją dawki, odstawieniem lub okresowym zaprzestaniem leczenia na podstawie prezentowanego w literaturze obrazu zespołu odstawienia po lekach SSRI.

Inwentarz DESS powstał w MGH (Massachusetts General Hospital) na potrzeby badania Rosenbauma i wsp. [4] w 1998 roku.

Ocena zespołu odstawienia po lekach przeciwdepresyjnych z grupy SSRI przy użyciu inwentarza DESS umożliwia identyfikację pojawiających się objawów odstawienia, formalną kwantyfikację początku jego wystąpienia, czasu trwania oraz monitorowanie nasilenia w czasie. Obecnie inwentarz DESS stosuje się w większości prospektywnych badań objawów odstawienia występujących po zaprzestaniu leczenia lekami SSRI oraz innymi lekami przeciwdepresyjnymi, szczególnie tymi, których szeroki profil farmakodynamiczny obejmuje hamowanie wychwytu zwrotnego serotoniny.

Inwentarz DESS w klasycznej wersji składa się z 43 itemów wybranych arbitralnie przez autorów na podstawie danych literaturowych. W oryginalnej wersji inwentarz stosowany jest przez badacza w formie ustrukturyzowanego wywiadu, w którym ocenie retrospektywnej podlegają objawy odstawienia po lekach SSRI. Oceniane objawy mają charakter ilościowy (ciągły). Jednakże w metodologii tworzenia inwentarza świadomie przyjęto ich jakościowy (kategoryczny) podział, a obecność zespołu odstawienia oraz jego nasilenie oparto na sumarycznej ocenie stwierdzanych objawów [4].

Użycie inwentarza DESS pozwala na redukcję błędu wynikającego z braku spontanicznego zgłaszania działań niepożądanych przez pacjentów [5].

Istnieje szereg modyfikacji inwentarza DESS. Zalecenia eksperckie wskazują jednak, że użycie wersji skróconych wiąże się z ryzykiem obniżenia czułości inwentarza oraz możliwością uzyskania fałszywych wyników. Użycie tych wersji nie stanowi jednak błędu metodologicznego, gdyż kwestionariusz w swojej formie nie ulega walidacji. Zaleca się jednak użycie pełnej 43-itemowej wersji, co ma na celu porównywalność wyników badań [6].

Instrukcja stosowania inwentarza

Inwentarz (Aneks) może być stosowany przez badacza jako narzędzie samooceny badanego lub w formie wywiadu strukturyzowanego, w którym ocenę prowadzi badacz.

Występują również wersje do samooceny oparte na rozwiązaniach informatycznych z zastosowaniem komputera lub telefonu. Możliwe jest także stosowanie modyfikacji inwentarza DESS. Nie jest to jednak zalecane, gdyż różnorodność ocenianych objawów może powodować ich niedoszacowanie lub nadmierną reprezentację względną, prowadząc do uzyskania fałszywego obrazu zjawiska [2].

Instrukcja dla pacjenta obejmuje pytanie: „Czy w okresie ostatnich 7 dni doznała Pani/Pan zmian w zakresie któregośkolwiek z następujących objawów?”

Pacjent wybiera z pięciu możliwych odpowiedzi. Objawy klasyfikowane są jako:

1. nowy objaw;
2. pogorszenie istniejącego objawu;
3. poprawa istniejącego objawu;
4. istniejący objaw, bez zmian;
5. brak objawu.

Ocenie podlegają jedynie objawy pojawiające się po zaprzestaniu lub redukcji dawki leku lub już obecne objawy, których nasilenie wzrosło. W przypadku ich wystąpienia należy zliczyć dany item jako jeden punkt. Maksymalny wynik inwentarza wynosi 43 punkty. Dodatkowo istotne jest stwierdzenie wystąpienia co najmniej 4 nowych objawów, konieczne do spełnienia kryterium wystąpienia zespołu odstawienia leków SSRI [4].

Jedną z modyfikacji inwentarza obejmuje jego dwukrotne zastosowanie z instrukcją dla pacjenta do wskazania objawów obecnych w okresie dwóch ostatnich tygodni przyjmowania leku. Następnie pacjent proszony jest o ocenę wymienionych objawów w okresie ostatniego tygodnia. Ma to na celu wprowadzenie korekty w zakresie zróżnicowania objawów odstawienia.

Obecność zespołu odstawienia po lekach przeciwdepresyjnych z grupy selektywnych inhibitorów wychwytu zwrotnego serotoniny stwierdza się przy wystąpieniu 4 lub więcej nowych objawów w inwentarzu DESS w okresie tygodnia po odstawieniu lub redukcji dawki leku.

Tint, Haddad i Anderson opracowali modyfikację inwentarza DESS, proponując sumowanie jego punktacji. Objawom nadano wagi uwzględniające ich obecność oraz nasilenie (tabela 3).

Tabela 3. Modyfikacja inwentarza DESS uwzględniająca obecność objawu oraz jego nasilenie [7]

Waga (punkty)	Objaw (nasilenie)
0	brak objawu
1	nasilenie łagodne
2	nasilenie umiarkowane
3	nasilenie ciężkie

Stwierdzenie zespołu odstawienia wymagało obecności co najmniej 3 nowych objawów w inwentarzu. W tej jego wersji autorzy samodzielnie oceniali objawy w formie ustrukturyzowanego wywiadu w oparciu o odpowiedź badanego [7].

W wersji opracowanej do selektywnej oceny objawów serotonergicznymi zaproponowano wersję inwentarza DESS obejmującą itemy: 1, 3, 13, 16, 21, 22, 27, 29, 32,

33, 35, 36, 37, 39, 40. Wersja ta pomija zaburzenia nastroju oraz funkcji poznawczych, a także niektóre wymiary zespołu serotoninergicznego. W opinii jej autorów objawy te również należą do zespołu odstawienia. Reprezentują jednak inny wymiar działań niepożądanych [8].

Obecnie wskazuje się na istotne ograniczenia inwentarza DESS, który nie obejmuje objawów charakterystycznych dla zespołu odstawienia leków SSRI/SNRI, jak odczucia wstrząsów elektrycznych oraz tych wymagających szczególnej uwagi, jak zjawiska dotyczące suicydalności. Badania kliniczne wskazują również na ryzyko pokrywania się objawów odstawienia z objawami występującymi u chorych systematycznie przyjmujących leki serotoninergiczne. W tej grupie stwierdza się ich obecność u około 10% leczonych. Obejmują one głównie nerwowość lub lęk (item 1), drażliwość (item 3), niepokój (item 8), obecność żywych snów lub koszmarów (item 14), zmęczenie lub nadmierną męczliwość (item 21). Badacze wskazują również, że objawy te mogą należeć do obrazu leczonego epizodu depresji [9].

Należy zwrócić uwagę na niespecyficzną badanych inwentarzem DESS objawów zespołu odstawienia po lekach SSRI. Niektóre z nich występują w zespołach abstynencyjnych pojawiających się w przebiegu uzależnienia od środków psychoaktywnych. Tym, co wyraźnie odróżnia zespół odstawienia od abstynencyjnego, jest brak pragnienia lub potrzeby przymusu przyjmowania substancji. W związku z wysokim rozpowszechnieniem toksykomanii badane inwentarzem DESS objawy należy różnicować z najczęstszymi objawami specyficznymi dla innych zespołów odstawienia wymienionych w tabeli 4.

Tabela 4. **Objawy zespołu odstawienia po lekach z grupy SSRI odpowiadające objawom abstynencyjnym po wybranych substancjach psychoaktywnych**

Substancja psychoaktywna	objawy abstynencyjne po wybranych substancjach psychoaktywnych odpowiadające itemom inwentarza DESS
opioidy	biegunka, osłabienie, bóle mięśni, bóle głowy, dreszcze, wzmożona potliwość, drażliwość, lęk
benzodiazepiny, barbiturany	bezsenna, dreszcze, wzmożona potliwość, drażliwość, lęk, zawroty głowy (uczucie niestabilności, wirowania), zaburzenia równowagi, obniżenie nastroju
psychostymulanty	apatia, drażliwość, obniżenie nastroju, dezorientacja
halucynogeny	bóle mięśni, zawroty głowy (uczucie niestabilności, wirowania), obniżenie nastroju
kanabinoidy	bezsenna, niepokój ruchowy
sterydy anaboliczne	obniżenie nastroju, dysforia
rozpuszczalniki	niepokój lub pobudzenie
etanol	lęk, bezsenna, dreszcze, wzmożona potliwość, drażliwość, obniżenie nastroju, dezorientacja

W zakresie niektórych z ocenianych objawów zespołu odstawienia po lekach przeciwdepresyjnych z grupy SSRI należy zwrócić uwagę, że mogą się one pokrywać z objawami epizodu manii.

Zalecenia dla klinicystów

Monitorowanie pacjentów przyjmujących leki przeciwdepresyjne jest kluczowe zarówno w fazie czynnego leczenia, jak i przy planowanym zakończeniu farmakoterapii. Inwentarz DESS pozwala na systematyczną, ilościową ocenę objawów odstawienia po lekach SSRI. Jego zastosowanie umożliwia zindywidualizowanie tempa redukcji dawki leku oraz identyfikację objawów odstawienia występujących przy braku współpracy terapeutycznej [1, 6].

Użycie inwentarza DESS w prospektywnych badaniach psychofarmakologicznych z zastosowaniem leków przeciwdepresyjnych pozwala na identyfikację, ocenę w czasie oraz kwantyfikację objawów odstawienia występujących po lekach przeciwdepresyjnych z grupy SSRI. Inwentarz DESS jest efektywną metodą badawczą charakteryzującą się wysoką rzetelnością co do obiektywizacji zespołu odstawienia w badaniach substancji czynnej w porównaniu z placebo lub aktywnym komparatorem. Daje również możliwość oceny innych leków przeciwdepresyjnych pod kątem tolerancji leczenia w fazie ich odstawienia oraz daje możliwość zidentyfikowania ewentualnej komponenty serotonergicznej w ich farmakodynamice.

Inwentarz DESS posiada również określone ograniczenia. Najistotniejszym z nich jest jego konstrukcja – ponieważ DESS jest narzędziem inwentarzowym opartym na samoocenie, należy brać pod uwagę trudności w uzyskaniu powtarzalności wyników i związany z tym szum wpływający na trafność oraz rzetelność uzyskiwanych wyników. Dodatkowo w postaci klasycznej inwentarz nie obejmuje oceny względnego nasilenia objawów, a kategoryzuje je w sposób dychotomiczny [9].

Podsumowanie

Inwentarz DESS pozwala na systematyczną ocenę zespołu odstawienia po lekach SSRI, dając możliwość jego identyfikacji, terapii oraz różnicując z nawrotem objawów epizodu depresji w obrębie fazy. Wydaje się, że jego użycie jest szczególnie uzasadnione w okresie dwóch tygodni od zakończenia leczenia lekami SSRI. Jego wdrożenie do badań psychofarmakologicznych pozwala na systematyczną ocenę objawów odstawienia po lekach przeciwdepresyjnych z grupy SSRI. Jednocześnie uzyskane z jego pomocą wyniki pozwalają na systematyczne ich porównanie z danymi dostępnymi w literaturze.

Инвентарь симптомов отставления антидепрессантов из группы серотонина. (DESS – Discontinuation – Emergent Signs and Syndroms Inventory). Польскоязычная версия

Содержание

Симптомокомплекс побочных явлений, связанный с острой редукцией дозы или же оставлением антидепрессивных препаратов группы серотонина является существенной проблемой в психофармакологических исследованиях. Это также является важной проблемой в ежедневной психиатрической практике, когда во время активного лечения или в связи с запланированным его окончанием, утужеление, появляющихся у больного симптомов, влияет на терапевтический процесс. Кроме качественной клинической оценки важным моментом

является также использование стандартизированных методов оценки числа и типов симптомов, которые могут появиться после отставления антидепрессивных препаратов.

Для оценки симптомов отставления, появляющихся после окончания лечения противодепрессивными лекарствами из группы обратного захвата серотонина, используется инвентарь, который состоит из 43 итемов, охватывающих симптоматику синдрома отставления антидепрессантов этой группы. Инвентарь может быть использован исследователем как инвентарь самооценки пациента, или же в форме структурального распросса, оценку которого проводит исследователь. Оценку синдрома комплекса отставления антидепрессивных препаратов из группы селективных ингибиторов обратного захвата серотонина при использовании инвентаря, который обуславливает формальную квантификацию, начало его появления, время продолжительности, а также утяжеления во времени.

Заданием настоящей работы являлось представление инвентаря симптомов отставления лекарств из группы обратного захвата серотонина. В работе представлена польская версия этого инвентаря вместе с инструкцией его применения и интерпретации результатов,

Обсуждаемый инвентарь позволяет на симптоматическую оценку симптомов отставления лекарств из группы серотонина, а также дает возможность его идентификации и терапии. Его применение в психофармакологии позволяет на систематическую оценку симптомов отставления после применения антидепрессантов из группы ингибиторов обратного захвата серотонина, а полученные результаты обуславливают систематическое сравнение с доступными литературными данными.

Ключевые слова: инвентарь симптомов отставления антидепрессантов, селективные ингибиторы обратного захвата серотонина, противодепрессивные лекарства, психофармакология, психометрия

Inventar der Absetzsymptome DESS (Discontinuation-Emergent Signs and Symptoms Inventory) – polnische Version

Zusammenfassung

Das Syndrom der unerwünschten Nebenwirkungen, das mit der abrupten Verringerung der Medikation oder mit dem abrupten Absetzen des Antidepressivums aus der SSRI - Gruppe verbunden ist, ist ein wesentliches Forschungsproblem in der Psychopharmakologie. Es bildet auch ein signifikantes Problem für die alltägliche psychiatrische Praxis, wenn bei der aktiven Behandlung oder im Zusammenhang mit der geplanten Beendigung der Behandlung die Intensität der beim Kranken auftretenden Symptome den therapeutischen Prozess beeinflusst. Außer der klinischen Qualitätsbeurteilung ist auch die Anwendung der standardisierten Methoden zur Bewertung der Zahl und Art der Symptome von großer Bedeutung, die nach dem Absetzen der Antidepressiva auftreten können.

Zur Einschätzung der Absetzsymptome, die nach dem Absetzen der SSRI – Antidepressiva auftreten, wird das DESS – Inventar eingesetzt. Es besteht aus 43 Items, die die Symptomatologie des SSRI - Absetzsyndroms umfassen. Das Instrument kann durch den Untersuchenden als ein Instrument zur Selbsteinschätzung oder in der Form des strukturierten Interviews eingesetzt werden, in dem die Bewertung der Untersuchende durchführt. Die Einschätzung der SSRI – Symptome mit Hilfe von DESS – Inventar ermöglicht eine formelle Quantifizierung des Zeitpunkts seines Eintretens, der Zeitdauer und der Intensität.

Das Ziel der Arbeit ist die Beschreibung des Inventars der Symptome der SSRI (Discontinuation – Emergent Signs and Symptoms Inventory). Die Arbeit beschreibt die polnische Version des DESS Inventars mit der Anleitung und Interpretation der Ergebnisse.

DESS erlaubt, das SSRI – Absetzsyndrom systematisch einzuschätzen, zu identifizieren und entsprechende Therapie einzusetzen. Die Anwendung von DESS in der Psychopharmakologie ermöglicht die Absetzsymptome systematisch einzuschätzen und die erzielten Ergebnisse ermöglichen einen Vergleich mit den zugänglichen Angaben in der Literatur.

Schlüsselwörter: DESS Inventar zu Absetzsymptomen, selektive Serotonin – Wiederaufnahme – Inhibitoren, SSRI, Antidepressiva, Psychopharmakologie, Psychometrie

**L'inventaire DESS (Discontinuation-Emergent Signs and Symptoms Inventory)
– version polonaise**

Résumé

Le syndrome des symptômes défavorables liés avec la réduction brusque de la dose des antidépresseurs SSRI ou l'interruption de cette thérapie constitue le problème important pour la pharmacothérapie. Il en est de même pour la pratique thérapeutique et quand on planifie la fin du traitement, on observe l'intensification des symptômes qui influent sur la thérapie. À côté de l'évaluation qualitative il est important d'utiliser les méthodes standardisées pour analyser le nombre et le genre des symptômes liés avec l'interruption des antidépresseurs.

Pour évaluer les symptômes liés avec l'interruption de SSRI on emploie l'inventaire DESS (Discontinuation-Emergent Signs and Symptoms Inventory). Il se compose de 43 items contenant la symptomatologie de ce syndrome de l'interruption de SSRI. Il peut être utilisé par le chercheur, par la personne examinée comme questionnaire de l'auto-évaluation ou comme enquête structurée évaluée par le chercheur.

Ce travail présente la version polonaise de DESS avec les instructions de son application et interprétation.

Cet inventaire rend possible la systématique évaluation de ce syndrome, il facilite son identification et sa thérapie ainsi que la comparaison des résultats obtenus avec ceux de la littérature en question.

Mots clés. DESS (Discontinuation-Emergent Signs and Symptoms Inventory), SSRI (selective serotonin reuptake inhibitors), antidépresseurs, psychopharmacologie, psychométrie

Piśmiennictwo

1. Heitzman J, Solak M. *Zespół odstawienia po lekach antydepresyjnych – problem dla lekarza i pacjenta*. Psychiatr. Pol. 2007; 41: 601–613.
2. Heitzman J, Solak M. *Zespół objawów odstawiennych po lekach antydepresyjnych w badaniach naukowych – implikacje dla lekarzy i pacjentów*. Psychiatr. Pol. 2009; 43: 545–555.
3. Black K, Shea C, Dursun S, Kutcher S. *Selective serotonin reuptake inhibitor discontinuation syndrome: proposed diagnostic criteria*. J. Psychiatry Neurosci. 2000; 25: 255–261.
4. Rosenbaum JF, Fava M, Hoog SL, Ascroft RC, Krebs WB. *Selective serotonin reuptake inhibitors discontinuation syndrome: a randomized clinical trial*. Biol. Psychiatry 1998; 44: 77–87.
5. Fava M. *Prospective studies of adverse events related to antidepressant discontinuation*. J. Clin. Psychiatry 2006; 67 (supl. 4): 14–21.
6. Schatzberg AF, Blier P, Delgado PL, Fava M, Haddad PM, Shelton RC. *Antidepressant discontinuation syndrome: consensus panel recommendations for clinical management and additional research*. J. Clin. Psychiatry 2006; 67 (supl. 4): 27–30.
7. Tint A, Haddad PM, Anderson IM. *The effect of rate of antidepressant tapering on the incidence of discontinuation symptoms: a randomised study*. J. Psychopharmacol. 2008; 22: 330–332.
8. Hung WW, Liu S, Boockvar KS. *A prospective study of symptoms, function, and medication use during acute illness in nursing home residents: design, rationale and cohort description*. BMC Geriatr. 2010; 10: 47.
9. Baldwin DS, Montgomery SA, Nil R, Lader M. *Discontinuation symptoms in depression and anxiety disorders*. Int. J. Neuropsychopharmacol. 2007; 10: 73–84.
10. Shelton RC. *The nature of the discontinuation syndrome associated with antidepressant drugs*. J. Clin. Psychiatry 2006; 67 (supl. 4): 3–7.

11. Pawełczyk T, Strzelecki D. *Odstawienie wybranych leków psychotropowych*. W: Rabe-Jabłońska J, Pawełczyk T, Strzelecki D. red. *Przewodnik psychofarmakoterapii. Działania niepożądane i powikłania*. Gdańsk: ViaMedica; 2010. s. 147–163.

Adres: Wiesław Jerzy Cubała
Klinika Chorób Psychiczych
i Zaburzeń Nerwicowych GUM
80-952 Gdańsk, ul. Dębinki 7 bud. 25

Otrzymano: 26.11.2012
Zrecenzowano: 17.03.2013
Otrzymano po poprawie: 14.05.2013
Przyjęto do druku: 19.06.2013

Pracę zrealizowano w ramach zadania badawczego MN-10 (rozwój specjalności naukowej młodych naukowców) w Gdańskim Uniwersytecie Medycznym.

PODZIĘKOWANIA: Autorzy pracy pragną podziękować prof. Maurizio Favie oraz prof. Peterowi Haddadowi za ich wsparcie merytoryczne przy opracowaniu polskiego tłumaczenia inwentarza DESS.

ANEKS

Inwentarz DESS (Discontinuation-Emergent Signs and Symptoms Inventory) – polska wersja językowa

Od czasu ostatniej wizyty, czy odczułeś/aś jakiegokolwiek zmiany w zakresie poniższych objawów? (Dla każdego objawu proszę zaznaczyć tylko jedną odpowiedź)						
Objaw		(1) Nowy objaw	(2) Pogorszenie istniejącego objawu	(3) Poprawa istniejącego objawu	(4) Istniejący objaw bez zmian	(5) Brak objawu
1	Nerwowość lub lęk					
2	Podwyższony nastrój, uczucie „bycia na haju”					
3	Drażliwość					
4	Nagle pogorszenie nastroju					
5	Nagle wybuchy złości					
6	Nagle uczucie paniki lub napady lęku					
7	Napad płaczu lub wzruszenia/płaczliwości					
8	Niepokój					
9	Poczucie własnego odrealnienia lub nierealności przedmiotów					
10	Uczucie splełtania/dezorientacji lub problemy z koncentracją					
11	Roztargnienie lub kłopoty z pamięcią					

dalszy ciąg inwentarza na następnej stronie

12	Nagle zmiany nastroju					
13	Kłopoty ze snem, bezsenność					
14	Obecność żywych snów lub koszmarów					
15	Nadmierna potliwość					
16	Drżenie					
17	Napięcie lub sztywność mięśni					
18	Bóle mięśni					
19	Uczucie niepokoju w nogach					
20	Skurcze lub drgania mięśni					
21	Zmęczenie lub nadmierna męczliwość					
22	Chwiejny krok lub brak koordynacji					
23	Zamazane/nieostre widzenie					
24	Uczucie zmęczenia oczu					
25	Niekontrolowane ruchy ust lub języka					
26	Kłopoty z wysławianiem lub wyraźną mową					
27	Ból głowy					
28	Nadmiar śliny w ustach					
29	Uczucie oszołomienia, zawroty głowy					
30	Katar					
31	Duszność, brak powietrza					
32	Dreszcze					
33	Gorączka					
34	Wymioty					
35	Mdłości/nudności					
36	Biegunka					
37	Skurcze żołądka					
38	Wzdęcia żołądka					
39	Nietypowe doznania wzrokowe (błyski, barwy, figury geometryczne)					
40	Uczucie odrętwienia, mrowienia, pieczenia					
41	Nietypowa wrażliwość na dźwięk					
42	Dzwonienie lub hałas w uszach					
43	Nietypowe doznania smakowe lub zapachowe					