

Komentarz redakcyjny

prof. dr hab. n. med. Krzysztof Wrabec

Ośrodek Badawczo-Rozwojowy, Oddział Kardiologiczny, Wojewódzki Szpital Specjalistyczny, Wrocław



To kolejna już praca o zatorowości płucnej tego samego, wielodyscyplinarnego, internistyczno-hematologiczno-koagulologicznego zespołu — tym razem z udziałem psychiatrów, przedstawiająca 3 przypadki zatorowości płucnej u chorych z pełnoobjawową depresją. Jak zawsze artykuł z tego ośrodka (pierwszy autor: dr n. med. Wal-

demar Elikowski, a wśród współautorów prof. Krystyna Zawilska) imponuje gruntownością opracowania przypadków, częścią poglądową przedstawiającą mechanizmy, poprzez które choroby psychiczne, leki przeciwdepresyjne i psychotropowe mogą stwarzać warunki do rozwoju żylnej choroby zakrzepowo-zatorowej. Jednym z nich, ważnym, jest tendencja u wielu chorych psychicznie do długotrwałego leżenia nie ruchomo w łóżku bądź pozostawania w bezruchu w jakiejś innej pozycji.

Spośród stosowanych w psychiatrii leków niektóre mają też wpływ prozakrzepowy, choć inne działają antyagregacyjnie na płytki krwi, uważa się, że klozapina stymuluje wytwarzanie przeciwciał antyfosfolipidowych.

Specjalizujący się w zatorowości płucnej, żyłnej chorobie zakrzepowo-zatorowej kardio-pulmonolodzy nie przypisują dużego znaczenia nadkrzepliwości krwi w patogenezie tej choroby. Aktualne (z 2008 r.) wytyczne ESC dotyczące diagnostyki i postępowania w ostrej zatorowości płucnej wymieniają „trombofilie” na ostatnim miejscu wśród czynników umiarkowanego ryzyka żyłnej choroby zakrzepowo-zatorowej [1].

Myślę, że biorąc pod uwagę duże rozpowszechnienie, zwłaszcza „utajonej” (*depressio larvata*) depresji (szukajmy jej wśród naszych „smutnych” pacjentów), przypadki szczególnie trudnej (jak to podkreślają Autorzy komentowanej pracy) do rozpoznania u chorych z depresją zatorowości płucnej są być może częstsze niż sobie z tego zdajemy sprawę. Może być u nich nawet wskazana profilaktyka heparynami drobnocząsteczkowymi.

Konflikt interesów: nie zgłoszono

Piśmiennictwo

1. Torbicki A. Grupa Robocza Europejskiego Towarzystwa Kardiologicznego. Wytyczne dotyczące diagnostyki i postępowania w ostrej zatorowości płucnej. *Kardiol Pol*, 2009; 67: suppl. 1.