

## OBSERVAȚII CLINICE ASUPRA TRATAMENTULUI CU FLUFENAZINĂ (LYOGEN) AL UNOR MALADII PSIHICE

Eugenia Stanciu, Gh. Grecu, Cs. Csíky, Voichița Aşgian, K. Szűcs

Odată cu introducerea de către Delay și Deniker în 1952 a primei substanțe psihotrope în terapia psihiatrică, în mod treptat numărul produselor psihotrope crește an de an, stabilindu-se astfel la îmbunătățirea asistenței bolnavilor psihici. Unul dintre aceste preparate, apărut la noi în ultimii ani este și Flufenazina (trădese: Arapensol, Prolixin, Permitil etc.), neuroleptic fenotiazinic a cărui structură chimică este: 4-[(3,2-Trifluorometil) phenothiazine-10-yl]propanol.

Flufenazina, a cărei acțiune clinică terapeutică este de aproximativ de 25 de ori mai puternică decât a clorpromazinei, a fost introdusă pe scară largă în terapia psihiatrică odată cu comercializarea ei în 1962. Din numeroasele studii efectuate asupra flufenazinei (1—25) se constată că preparatul are o acțiune în primul rând antipsihotică, fiind indicat îndeosebi în psihozele productive, dar mai ales în diferite forme de schizofrenie, asociată sau nu cu alte psihotrope. Pe lângă psihozele productive, mulți autori (1, 3, 4, 7, 9, 11, 12, 15, 17, 20, 24) recomandă preparatul și în terapia schizodepresiilor, depresiilor de involuție, depresiilor nevrotice, nevrozelor obsesive și de fobie, nevrozelor somatogene, precum și în alte afecțiuni în al căror tablou psihopatologic anxietatea ocupă un loc important.

Pornind de la cele arătate considerăm că este motivată introducerea și urmărirea efectelor terapeutice ale Flufenazinei în terapia unor maladii psihice.

## Material și metodă

La baza lucrării noastre stau observațiile clinico-terapeutice efectuate asupra unui număr de 164 bolnavi (87 femei și 77 bărbați, cuprinși între vîrsta de 17—52 ani), care între anii 1971—1978 fiind internați în clinica noastră pentru diferite afecțiuni psihice, au beneficiat de un tratament cu Flufenazină (Lyogen).

În studiul nostru am urmărit atît efectele antipsihotice și toleranța (posologia), cît și apariția fenomenelor secundare (asemănătoare cu ale Trifluoperazinei) ale preparatului.

Repartizarea bolnavilor în funcție de diagnosticul clinic se prezintă astfel:

— Sindroame discordante psihopatoide . . . . .	27
— Sindroame discordante psihasteniforme . . . . .	25
— Etilism cronic pe fond psihopatic . . . . .	20
— Schizofrenii simple . . . . .	18
— Psihopatii schizoide . . . . .	16
— Schizodepresii . . . . .	15
— Psihopatii decompensate nevrotic . . . . .	12
— Schizofrenii paranoide . . . . .	9
— Tulburări de comportament pe fond psihopatic . . . . .	5
— Sindroame paranoide . . . . .	4
— Sindroame maniacale . . . . .	4
— Parafrenii . . . . .	3
— Psihoze exogene . . . . .	3
— Psihoze de lactație . . . . .	2
— Encefalopatie infantilă (sindrom discordant) . . . . .	1
TOTAL . . . . .	164

Repartizarea de mai sus reflectă faptul că eficacitatea Flufenazinei (Lyogenului) s-a studiat pe un lot polimeric de bolnavi psihici. În toate cazurile, tratamentul a fost început în clinică unde s-a aplicat pe o durată de 2—4 săptămîni și continuat ambulator (în doze mici), timp de încă cîteva săptămîni sau luni. În cazurile de schizofrenii, sindroame discordante psihasteniforme și psihopatoide, sindroame paranoide, parafrenii, psihoze de lactație, schizodepresii și psihoze exogene, terapia cu Lyogen a fost introdusă, în general, după o cură de electroșocuri cumulate și în unele cazuri urmată de o cură insulinică Sakel. Dozele de Lyogen cuprinse între 3—9 mg/zi, au fost asociate cu Romparkin (pentru a preveni efectele secundare extrapiramidale) și chiar cu alte tranchilizante minore (Napoton, Diazepam sau Hidroxyzin), sau majore (Levomepromazin, Tisercin etc.). Această asociație s-a făcut întotdeauna atît în funcție de tabloul psihopatologic cît și de necesitățile de a înlătura unele simptome supărătoare (disconfortul intern, agitația, insomnia etc.).

## Rezultate și discuții

Revenind la indicațiile terapeutice ale preparatului amintim că Flufenazina este un neuroleptic incisiv ale cărui efecte antipsihotice, antisociative, anxiolitice, ușor sedativ-euforizante, înlăturînd într-o măsură suficient de mare apatia și pasivitatea, stimulînd deci inițiativa și spon-

taneitatea. contribuie astfel la o îmbunătățire rapidă a readaptării bolnavilor la condițiile de mediu (2, 3, 6, 8, 11, 12, 15, 20, 21, 23, 25). Aceste calități ale preparatului ne-au orientat spre administrarea lui în acele forme de schizofrenii și maladii psihice în care numeroși autori (1—25) au semnalat obținerea celor mai bune rezultate.

Astfel, la bolnavii cu schizofrenii simple și paranoide, sindroame discordante psihasteruforme și psihopatoide, precum și în sindroamele paranoide, psihopatii schizoide și psihoze de lactație cu elemente discordante, schema noastră terapeutică a dus într-un interval scurt de timp la dispariția fenomenelor psihotice, reechilibrarea afectivă a bolnavilor, reducerea fenomenelor de depersonalizare și derealizare, reacomodare la mediu și posibilitatea reluării activității lor. În schizodepresiile la care simptomatologia depresivă este intrincată cu elemente discordante și chiar paranoide, acțiunea preparatului a fost foarte bună, apărind ameliorări prompte. Aceste rezultate sînt cu atît mai importante cu cît în schizodepresii tabloul psihopatologic este dominat de un polimorfism simptomatic depresiv-discordant, care în general reacționează greu la alte medicamente neuroleptice sau timoleptice. Deci, preparatul este indicat în schizofreniile productive și cele apato-abulice unde cu doze relativ mici se obțin rezultate bune, fără a induce concomitent o stare de oboseală și somnolență, intilnită frecvent la administrarea altor preparate.

În psihopatii și tulburările de comportament, precum și în decompensările nevrotice din cadrul psihopatiilor și ocefalopatiilor (un caz), cu doze zilnice de 3—6 mg s-a remarcat o diminuare a instabilității comportamentale, a tensiunii afective, a acțiunilor egestopatică, a stărilor de impulsivitate și a labilității neuronale relative, dar în același timp remarcăm faptul că rezultatele terapeutice nu le-au depășit pe cele obținute cu Neuleptil (fiind de obicei echivalente cu acestea).

În etilismul cronic pe fond psihopatic am încercat utilizarea preparatului în doze medii de 1 mg zi, după cura de aversiune cu Antalcool, fiind observată, ca și în psihopatii, o reechilibrare comportamentală și o diminuare a anxietății determinată de cura de abstenență alcoolică. În aceste cazuri durata tratamentului a fost în medie de 7 zile.

Rezultate bune am obținut și în parafrenii și în psihozele exogene, cu excepția sindroamelor maniacale, la care datorită slabei sale acțiuni inhibitorii nu a putut înlătura starea de agitație psihomotorie.

În general am observat că la toate grupele de bolnavi toleranța a fost foarte bună, aceasta se datorește și dozelor mici pe care le-am utilizat, iar asocierea Flufenazinei cu Romparkin a redus foarte mult fenomenele secundare, care s-au manifestat prin minore simptome extrapiramidale și vegetative, observate la 32 de bolnavi. Aceste fenomene nu au impus întreruperea tratamentului.

Posologia preparatului variază după diferiți autori între 1—3 mg/zi, pînă la 200 mg zi, în funcție de toleranță și indicația clinică. În cazul administrării de doze mari (în condiții de spitalizare), efectele secundare de tip extrapiramidal hiperkinetic-hiperton, akatisie, tasikinezie, crize excitomotorii etc. se intilnesc destul de frecvent (aproximativ la 2/3 din bolnavi). La 11 din bolnavi am observat o ușoară stare de somnolență diurnă și insomni nocturne, amețeli și tulburări de acomodare.

## Concluzii

Flufenazina (Lyogenul) este un neuroleptic fenotiazinic cu o evidentă eficiență antipsihotică și anxiolitică, contribuind la sincronizarea electrogenezei corticale, iar prin deprimarea sistemului reticulat modifică în mică măsură excitabilitatea corticală. Aceste calități îi facilitează o largă aplicabilitate în terapia a numeroase imbolnăviri psihice, cum sînt: psihozele productive, mai ales schizofreniile (cu excepția hebefreniei, sau a altor stări psihotice dominate de agitație psihomotorie etc.), depresiile atipice, de involuție, și nevrotice, psihopatiile, nevrozele obsesive, de fobie și somatogene etc., în care administrarea, chiar în doze mici, duce la ameliorări rapide prin diminuarea și înlăturarea fenomenelor psihotice și anxiase.

Sosit la redacție: 14 aprilie 1979.

## Bibliografie

1. Ayd F. J.: *Curr. ther. Res.* (1959), 1, 41; 2. Ban A. Th.: *Psychopharmacology*. Ed. Williams and Wilkins, Baltimore, 1969; 3. Barsa J. A., Saunders J. C.: *Dis. Nerv. Syst.* (1965), 26, 496; 4. Bartholomew A. A., Holth W. F.: *Med. J. Aust.* (1966), 1, 12; 5. Bartlett P., Forrest A.: *Curr. Med. Res.* (1974), 6, 313. 6. Ciurcu-T. Timofte G.: *Medicamente psihotrope moderne*. Ed. med. București, 1973; 7. Coirault R.: *Sem. Hôp.* (1962), 8, 484; 8. Crawford R., Forrest A.: *Brit. J. Psychiat.* (1974), 124, 385. 9. Darling H. F.: *Dis. Nerv. Syst.* (1966), 21, 409; 10. Deverteuil R.: *Int. Z. Klin. Pharmacol. Ther. Toxicol.* (1971), 4, 219; 11. Fouks A.: *Medicopsychol. Paris* (1966), 124, 698; 12. Gault G.: *Sem. Hôp.* (1968), 19, 1298; 13. Goldstein J. M.: *Arch. Gen. Psychiat.* (1978), 35, 1169; 14. Hails G.: *Psychopharmakonok klinikai alkalmazása*. Medicina, Budapest, 1972; 15. Holt J. P., Wright E. B.: *Amer. J. Psychiat.* (1960), 117, 533; 16. Johnson W.A.D.: *Brit. J. Psychiat.* (1975), 126, 457; 17. Keskiner A.: *Psychosomatics* (1969), 10, 42; 18. Kline N. S., Simpson G. M.: *Amer. J. Psychiat.* (1964), 120, 1012; 19. McClelland A. H., Farquharson G. P., Leyburn P., Furness A. J., Schiff A. A.: *Arch. Gen. Psychiat.* (1976), 33, 1435; 20. Millar J., Daniel G. R.: *Brit. J. Psychiat.* (1967), 113, 1431; 21. Predescu V.: *Terapia psihotropă*. Ed. medicală, București, 1968; 22. Reznikoff, L.: *Amer. J. Psychiat.* (1960), 117, 457; 23. Sims A. C.: *Brit. Med. J.* (1970), 1, 707. 24. Taylor I. J.: *Amer. J. Psychiat.* (1959), 116, 457; 25. Wellerstein E., Dykyj R., Nodine J. H.: *Amer. J. Psychiat.* (1967), 124, 397.

Eugenia Stanciu, Gh. Grecu, Cs. Csiky, K. Szűcs, Voichisa Asgian

## CLINICAL OBSERVATIONS REGARDING FLUFENAZINE (LYOGEN) TREATMENT OF CERTAIN PSYCHIC DISEASES

This study is based on the clinical observations made on a polymorphous group of psychic patients (164 patients) hospitalized for various psychic affections between 1971—1978, at the Clinic of Psychiatry, Tîrgu-Mureș, where they had undergone Flufenazine (Lyogen) treatment. This study has demonstrated that the best therapeutic effects obtained with this phenothiazinic neuroleptic were observed in patients suffering from simple, paranoid schizophrenia, schizodepression and other discordant

psychastheniform and psychopathoid syndromes, as well as in other cases of productive psychosis and psychopathy. The therapeutical doses used varied between 3—9 mg day, generally with tolerance to the preparation, while the side-effects had a reduced intensity and can be overcome by means of common anti-parkinsonian medicines (Romparkin)

