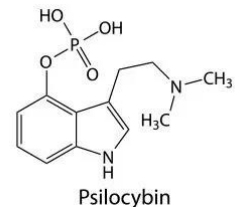


TERAPEUTICKÉ VYUŽITÍ PSILOCYBINU PŘI LÉČBĚ DEPRESIVNÍCH PORUCH



ZÁKLADNÍ INFORMACE O PSILOCYBINU:

- Látka spadající do psychoaktivních drog, konkrétně halucinogenů → tyto látky působí změny v lidském vnímání, myšlení, emočním prožívání i vědomí
- Z hlediska historie se psilocybin (i ostatní psychedelika) dostává do psychologického výzkumu zhruba v 50. letech 20. století a intenzivně byl do 70. let 20. století zkoumán
- Navazuje se na serotoninové receptory, facilituje „emoční posun/průlom“ (emotional breakthrough) a napomáhá k nalezení nové perspektivy na problém → potenciál pro léčbu deprese
- Přirozeně se vyskytuje v psilocybinových houbách
- Jedno z nejvíce probádaných psychedelik a zároveň patří mezi nejvíce využívané psychedelika ve výzkumu
- Teoreticky lze použít i pro léčbu úzkostí, OCD a závislostí
- Držení většího než malého množství je v ČR aktuálně zákonem zakázané



AKTUÁLNÍ VÝZKUM:

- Pouze 5 relevantních klinických studií, zpravidla pilotních a přísně regulovaných
- Všechny studie byly realizovány s pacienty s rezistentní depresí, některé z nich na terminálně nemocných pacientech
- Hlavní nedostatky studií: malé N, nereprezentativní homogenní vzorek, různé dávky psilocybinu, pouze těžké formy deprese, někdy chybí randomizace, zaslepení a kontrola placebem, chybí srovnání s dalšími metodami
- Nedostatek studií a malé výzkumné vzorky plynou z velmi přísné regulace látky zákonem. V budoucnu lze očekávat rozsáhlejší studie na více pacientech s možností srovnání oproti různým metodám léčby deprese
- Pozorované efekty jsou však velmi velké a metoda se jeví slibně

Studie	Design	Velikost vzorku	Intervence	Měření (BDI, QIDS)	Efekt
Grob et al. (2011)	dvojitě zaslepená placebo-kontrolovaná studie.	N = 12, 2 skupiny	1 dávka psilocybinu vs 1 dávka placeba	jednou měsíčně po dobu půl roku	nesignifikantní rozdíl po 2 týdnech
Griffiths et al. (2016)	randomizovaná dvojitě zaslepená překřížená studie.	N = 56, 2 skupiny	1 velká dávka vs 1 malá dávka, po 5 týdnech překřížení	po 5 týdnech, 10 týdnech a 6 měsících	$d = 0,81$ po 5 týdnech od podání 1. dávky
Ross et al. (2016)	randomizovaná dvojitě zaslepená překřížená	N = 29, 2 skupiny	1 dávka vs placebo, po 7 týdnech překřížení	6 týdnů po podání 1. dávky, 6 týdnů po podání 2.	$d = 0,82$ po 7 týdnech od podání 1. dávky

	studie.			dávky, 26 týdnů po podání 2. dávky	
Carhart-Harris et al. (2016)	pilotní studie bez randomizace a zaslepení.	N = 12, 1 skupina	2 dávky v rozestupu 7 dní	1, 2, 3 a 5 týdnů a 3 měsíce od podání 2. dávky	$g = 2,0$ po 3 měsících od podání 2. dávky
Carhart-Harris et al. (2017)	pilotní studie bez randomizace a zaslepení.	N = 20, 1 skupina	2 dávky v rozestupu 7 dní	1, 2, 3 a 5 týdnů a 3 a 6 měsíců od podání 2. dávky	$d = 1,5$ po 3 měsících od podání 2. dávky

RELEVANTNÍ STUDIE:

Carhart-Harris, Bolstridge, M., Rucker, J., Day, C. M. J., Erritzoe, D., Kaelen, M., et al. (2016). Psilocybin with psychological support for treatment-resistant depression: an open-label feasibility study. *The Lancet Psychiatry*, 3(7). [http://doi.org/10.1016/S2215-0366\(16\)30065-7](http://doi.org/10.1016/S2215-0366(16)30065-7)

Carhart-Harris, R. L., Bolstridge, M., Day, C., Rucker, J., Watts, R., Erritzoe, D. E., Kaelen, M., Giribaldi, B., Bloomfield, M., Pilling, S., Rickard, J. A., Forbes, B., Feilding, A., Taylor, D., Curran, H. V., ... Nutt, D. J. (2017). Psilocybin with psychological support for treatment-resistant depression: six-month follow-up. *Psychopharmacology*, 235(2), 399-408. <https://doi.org/10.1007/s00213-017-4771-x>

Griffiths, R. R., Johnson, M. W., Carducci, M. A., Umbricht, A., Richards, W. A., Richards, B. D., ... Klinedinst, M. A. (2016). Psilocybin produces substantial and sustained decreases in depression and anxiety in patients with life-threatening cancer: A randomized double-blind trial. *Journal of Psychopharmacology*, 30(12), 1181-1197. <https://doi.org/10.1177/0269881116675513>

Grob, C. S., Danforth, A. L., Chopra, G. S., Hagerty, M., McKay, C. R., Halberstadt, A. L., & Greer, G. R. (2011). Pilot study of psilocybin treatment for anxiety in patients with advanced-stage cancer. *Archives Of General Psychiatry*, 68(1), 71-78. <https://doi.org/10.1001/archgenpsychiatry.2010.116>

Ross, S., Bossis, A., Guss, J., Agin-Liebes, G., Malone, T., Cohen, B., ... Schmidt, B. L. (2016). Rapid and sustained symptom reduction following psilocybin treatment for anxiety and depression in patients with life-threatening cancer: a randomized controlled trial. *Journal of Psychopharmacology*, 30(12), 1165-1180. <https://doi.org/10.1177/0269881116675512>

