

Άρθρο Σύνταξης Editorial

Η μακροχρόνια πορεία των γνωστικών ελλειμμάτων της σχιζοφρένειας

Τα γνωστικά ελλείμματα αποτελούν πυρηνικό χαρακτηριστικό της σχιζοφρένειας και οι ασθενείς που πάσχουν από αυτή τη νόσο εμφανίζουν, από τα πρώιμα στάδιά της, τέτοιου είδους ελλείμματα στις περισσότερες νοητικές λειτουργίες.^{1,2} Το τυπικό νευροψυχολογικό προφίλ των ασθενών με σχιζοφρένεια περιλαμβάνει ελλείμματα στην ταχύτητα επεξεργασίας των πληροφοριών, στην προσοχή/εγρήγορση, στην εργαζόμενη μνήμη, στη λεκτική μάθηση και μνήμη, στην οπτικοχωρική μνήμη, στη λογική σκέψη και επίλυση προβλημάτων, καθώς και στην κοινωνική νόηση (αναγνώριση συναισθημάτων και «θεωρία του νου»). Οι γνωστικές ικανότητες των ασθενών αυτών βρέθηκε να συσχετίζονται με τη λειτουργικότητά τους και φαίνεται να έχουν μεγαλύτερη επίδραση στην πρόγνωση από τα θετικά ή αρνητικά συμπτώματα.³

Η διαλεύκανση της μακροχρόνιας πορείας των γνωστικών ελλειμμάτων της σχιζοφρένειας μπορεί να έχει σημαντικές συνέπειες στην κατανόηση της παθοφυσιολογίας, στη θεραπεία, καθώς και στην έκβασή της. Η εξέλιξη των νευροψυχολογικών ελλειμμάτων των ασθενών με σχιζοφρένεια θα μπορούσε να βοηθήσει στην επίλυση της αντιπαράθεσης μεταξύ των ερευνητών που υποστηρίζουν ότι η σχιζοφρένεια είναι μια νευροεκφυλιστική νόσος και αυτών που τη θεωρούν ως μια νευροαναπτυξιακή διαταραχή που παραμένει στάσιμη. Επιπλέον, ελλείμματα σε γνωστικές λειτουργίες μπορεί να χρησιμεύσουν ως πιθανοί ενδοφαινότυποι εάν παραμένουν σταθερά, ή στην αντίθετη περίπτωση, η πορεία τους επηρεάζεται από συγκεκριμένους γνωστούς μη γενετικούς παράγοντες. Τέλος, η ταυτοποίηση των γνωστικών ελλειμμάτων που παραμένουν σταθερά και αυτών που είναι ευαίσθητα σε αλλαγές θα διευκόλυνε την αξιολόγηση παρεμβάσεων, φαρμακολογικών θεραπειών ή προγραμμάτων γνωστικής αποκατάστασης, που στοχεύουν στη βελτίωση των νοητικών λειτουργιών. Εάν η σχιζοφρένεια χαρακτηρίζεται από σταδιακή επιδείνωση κάποιων νοητικών λειτουργιών, παρεμβάσεις που σταθεροποιούν αυτά τα ελλείμματα θα θεωρούνταν αποτελεσματικές, ενώ εάν η γνωστική κατάσταση των ασθενών παραμένει στάσιμη, θα μπορούσαν να θεωρηθούν αποτελεσματικές εάν οδηγούν σε μετρήσιμες βελτιώσεις.^{4,5}

Ανασκοπήσεις εργασιών που ερευνούν την πορεία των νευρογνωστικών ελλειμμάτων σε ασθενείς με σχιζοφρένεια καταλήγουν στο συμπέρασμα ότι τα ελλείμματα αυτά παρέμεναν σταθερά, τουλάχιστον στους ασθενείς που διαβιούσαν στην κοινότητα.^{4,6} Σε πρόσφατη μάλιστα μετα-ανάλυση σχετικών δημοσιευμένων εργασιών, οι ασθενείς με σχιζοφρένεια έδειξαν σημαντική βελτίωση στις περισσότερες νευροψυχολογικές δοκιμασίες.⁵ Μια στρατηγική ιδιαίτερης σημασίας στη μελέτη της πορείας των γνωστικών ελλειμμάτων στη σχιζοφρένεια αποτελεί η επαναλαμβανόμενη αξιολόγηση ασθενών με πρώτο σχιζοφρενικό επεισόδιο. Οι μακροχρόνιες έρευνες των ασθενών αυτών παρέχουν μια επαρκή και ρεαλιστική εκτίμηση των γνωστικών επιδόσεων αναφοράς καθώς και έλεγχο των παραγόντων που σχετίζονται με τη χρονιότητα (ιδρυματοποίηση, μακροχρόνια θεραπεία, επίδραση της νόσου αυτής καθαυτής). Από τέτοιες μελέτες προκύπτει ότι, γενικά, τα νευροψυχολογικά ελλείμματα που διαπιστώνονται κατά τη διάρκεια του πρώτου σχιζοφρενικού επεισοδίου παραμένουν σταθερά με την πάροδο του χρόνου. Μια πιθανή εξαίρεση σε αυτό το πρότυ-

πο μπορεί να αποτελεί η λεκτική μνήμη, καθώς υπάρχουν κάποια στοιχεία περαιτέρω έκπτωσης της. Είναι ενδιαφέρον ότι η συγκεκριμένη νοητική λειτουργία εξαρτάται από εγκεφαλικές περιοχές (προμετωπιαίος και μέσος κροταφικός φλοιός) που έχει βρεθεί ότι παρουσιάζουν προοδευτική μείωση του όγκου τους κατά τη διάρκεια της νόσου. Επιπλέον, η βελτίωση της ψυχοπαθολογίας φαίνεται να επηρεάζει θετικά την πορεία των γνωστικών ελλειμμάτων, καθιστώντας σημαντική την ανάγκη επαρκούς και ευρείας αντιμετώπισης των συμπτωμάτων της σχιζοφρένειας.⁷

Κωνσταντίνος Φωκάς

Καθηγητής Ψυχιατρικής
Α' Ψυχιατρική Κλινική
Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

Βασίλης Μποζίκας

Επίκουρος Καθηγητής Ψυχιατρικής
Α' Ψυχιατρική Κλινική
Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

Βιβλιογραφία

1. Heinrichs RW, Zakzanis KK. Neurocognitive deficits in schizophrenia: a quantitative review of the evidence. *Neuropsychology* 1998, 12:426-445
2. Fioravanti M, Carlone O, Vitale B, Cinti ME, Clare L. A meta-analysis of cognitive deficits in adults with a diagnosis of schizophrenia. *Neuropsychol Rev* 2005, 15:73-95
3. Green MF, Kern RS, Braff DL, Mintz J. Neurocognitive deficits and functional outcome in schizophrenia: are we measuring the "right stuff"? *Schizophr Bull* 2000, 26:119-136
4. Kurtz NN. Neurocognitive impairment across the lifespan in schizophrenia: an update. *Schizophr Res* 2005, 74:15-26
5. Szöke A, Trandafir A, Dupont M-E, Méary A, Schürhoff F, Leboyer M. Longitudinal studies of cognition in schizophrenia: meta-analysis. *Br J Psychiatry* 2008, 192:248-257
6. Rund BR. A review of longitudinal studies of cognitive functions in schizophrenia patients. *Schizophr Bull* 1998, 24:437-446
7. Bozikas VP, Andreou C. Longitudinal studies of cognition in first-episode schizophrenia: a systematic review of the literature. (In press)