

Hanna Karakuła-Juchnowicz

I Klinika Psychiatrii, Psychoterapii i Wczesnej Interwencji Uniwersytetu Medycznego w Lublinie

W kierunku psychiatrii spersonalizowanej:

Predyktory odpowiedzi na leczenie w schizofrenii lekoopornej

Abstrakt:

Schizofrenia lekooporna (TRS) stanowi ogromne wyzwanie w psychiatrii, wpływając na wyniki leczenia pacjentów, komplikując strategie terapeutyczne, rokowanie długoterminowe. Psychiatria spersonalizowana stanowi nadzieję na dostosowywanie interwencji na podstawie kompleksowego zrozumienia czynników genetycznych, fizjologicznych i środowiskowych specyficznych dla każdego pacjenta. Celem wykładu jest przedstawienie predyktorów TRS oraz identyfikacja czynników, które mogą przewidywać odpowiedź na leczenie w takich przypadkach. Wśród **predyktorów TRS wymienia się:** **cechy kliniczne:** Nasilenie i specyficzne objawy obecne podczas pierwszego epizodu, **markery genetyczne:** Genetyczne predyspozycje, szczególnie te nakładające się na cechy fizjologiczne, takie jak BMI, **kompleksowe modele pochodzące z elektronicznych baz zdrowotnych** przewidujące, którzy pacjenci mogą rozwinąć TRS, podkreślając rolę narzędzi cyfrowych w diagnostyce predykcyjnej. **Czynniki przewidujące odpowiedź na leczenie w schizofrenii lekoopornej obejmują: wczesną interwencję** (czas i adekwatność początkowej odpowiedzi na leczenie), **indywidualizowane plany leczenia** -spersonalizowane leczenie oparte na szczegółowych profilach pacjentów, w tym informacjach biologicznych (genetycznych, metabolicznych, białkowych, mikrobioty), historii klinicznej i środowisku pacjenta. Integracja danych klinicznych, genetycznych i cyfrowych dostarcza solidnej podstawy do przewidywania TRS oraz jej reakcji na leczenie. Należy podkreślić znaczenie wieloaspektowego podejścia w zarządzaniu TRS, włączając w to spersonalizowane plany leczenia, które powinny być oparte na analizie czynników genetycznych, klinicznych i środowiskowych. Przyszłość psychiatrii polega na wykorzystaniu tych czynników do opracowania bardziej efektywnych, spersonalizowanych strategii leczenia, które nie tylko skuteczniej zarządzają objawami, ale również poprawiają ogólne samopoczucie i funkcjonowanie pacjentów. Ostatecznym celem jest stworzenie modelu opieki psychiatrycznej, który może być dostosowany do potrzeb indywidualnych pacjentów z TRS, ustanawiając nowy standard skuteczności leczenia w psychiatrii spersonalizowanej.