SSRI nezabírá?
7 biochemických důvodů, které stojí za ověření

Pro lidi, kterým antidepresivum nepomáhá, pomáhá jen částečně nebo jeho účinek časem vyprchal.

Proč to není vaše chyba

SSRI serotonin **nevyrábí** — jen blokuje jeho zpětné vychytávání, takže v synapsi déle zůstává ten serotonin, který si mozek sám vytvořil. Účinek léku proto závisí na biochemii: na surovinách pro tvorbu serotoninu, na metylaci, na genech, které lék odbourávají. V rozsáhlé studii STAR*D dosáhlo remise po prvním SSRI jen asi **37 %** pacientů. Nezabírající lék je častý — a často má měřitelnou příčinu.

Léky nikdy nevysazujte sami

Náhlé vysazení antidepresiva může způsobit nepříjemné příznaky z vysazení i návrat deprese. Každou změnu dělejte jen s lékařem. Pokud máte myšlenky na sebevraždu, **ihned kontaktujte lékaře nebo volejte 112**.

Nejprve s lékařem ověřte základy

- Užíváte lék **dostatečně dlouho** (obvykle 4 – 8 týdnů) a v přiměřené dávce?
- Užíváte ho **pravidelně**, bez vynechávání?
- Neoslabuje účinek **alkohol** nebo jiný lék?
- Sedí **diagnóza** — nejde například o bipolární poruchu?

7 biochemických důvodů

1 Tělo nemá z čeho tvořit serotonin

K tvorbě serotoninu z tryptofanu jsou potřeba vitamin B6 a zinek. Při **pyrolurii** se obě živiny ztrácejí močí — SSRI pak nemá v synapsi co udržet.

MOŽNÉ SIGNÁLY: citlivost na stres, nepamatování si snů, ranní nevolnost, bílé skvrny na nehtech

Ověří: **Pyrolurie test · Test vitaminů a minerálů**

2 Nadmetylace (nízký histamin)

Podle Walshových dat je při nadmetylaci serotonin v synapsi už vysoký. SSRI může **zhoršit úzkost**, neklid nebo nespavost.

MOŽNÉ SIGNÁLY: vysoká úzkost, panika, neklid po nasazení SSRI, citlivost na chemikálie

Ověří: **Histamin test**

3 Podmetylace (vysoký histamin)

SSRI zpočátku často pomůže, ale účinek po měsících **vyprchá** a objeví se emoční oploštění. Zvyšování dávky problém neřeší.

MOŽNÉ SIGNÁLY: perfekcionismus, vnitřní napětí, obsedantní myšlenky, sezónní alergie

Ověří: **Histamin test**

4 Nadbytek mědi a nízký zinek

Měď se podílí na tvorbě noradrenalinu. Její nadbytek při nízkém zinku se pojí s neklidem a nespavostí, na které SSRI necílí.

MOŽNÉ SIGNÁLY: hormonální výkyvy nálady, deprese po porodu nebo po antikoncepci, podrážděnost

Ověří: **Test vitaminů a minerálů**

5 Geny, které lék odbourávají

Enzymy CYP2D6 a CYP2C19 odbourávají většinu SSRI. Při **rychlém** metabolismu lék nedosáhne účinné hladiny, při **pomalém** přibývají vedlejší účinky.

MOŽNÉ SIGNÁLY: žádný účinek ani při vyšší dávce, nebo silné vedlejší účinky už při nízké

Ověří: **PGx test**

6 Chronický stres a kortizol

Dlouhodobě zvýšená aktivita stresové osy se pojí se slabší odpovědí na antidepresiva. Stres zároveň zvyšuje ztráty zinku a B6.

MOŽNÉ SIGNÁLY: vyčerpanost a zároveň napětí, špatný spánek, ranní útlum nebo večerní nabuzení

Ověří: **Kortizol test**

7 Štítná žláza a chybějící živiny

Zpomalená štítná žláza a nízký folát, B12, vitamin D či železo mohou depresi udržovat a zhoršovat odpověď na léčbu.

MOŽNÉ SIGNÁLY: únava, zimomřivost, mozková mlha, vypadávání vlasů

Ověří: **Štítná žláza test · Test vitaminů a minerálů**

Otázky pro lékaře

- ☐ Mohli bychom změřit zinek, měď, B6, folát a B12?
- ☐ Může můj metabolismus léků (CYP2D6, CYP2C19) vysvětlit, proč lék nezabírá?
- ☐ Mohla by k příznakům přispívat štítná žláza?
- ☐ Pokud budeme léčbu měnit, jaký bude postup a tempo?

Co můžete udělat už dnes

- **Veďte si deník** nálady, spánku a vedlejších účinků — jednou týdně, stupnice 0 – 10.
- **Sepište všechny léky a doplňky** s dávkami a datem nasazení a vezměte je k lékaři.
- **Vyplňte bezplatný 5minutový dotazník** biotypu na psylab.sk — naznačí, který test dává smysl jako první.
- **Neměňte nic najednou** — při více změnách najednou nepoznáte, co pomohlo.

Jak vám může pomoci PsyLab

Histamin test
Odhalí stav metylace — podmetylaci nebo nadmetylaci.
€149

PGx test
Jak vaše geny odbourávají antidepresiva. Stěr z tváře doma.
€299

Edukační konzultace (45 min)
Pomůžeme vybrat správný test a vysvětlíme výsledky.
€75

Tento materiál je naučný a nenahrazuje lékařské vyšetření ani léčbu. Biotypy (metylace, pyrolurie, měď) popisujeme podle ortomolekulárního přístupu (W. J. Walsh, C. C. Pfeiffer), který není součástí standardních doporučení. O léčbě a jejích změnách rozhoduje výhradně lékař.

Zdroje: Delgado P. L. a kol., Biol Psychiatry 1999 · Rush A. J. a kol. (STAR*D), Am J Psychiatry 2006 · Hicks J. K. a kol. (CPIC), Clin Pharmacol Ther 2015 · Walsh W. J., Nutrient Power 2012.