Lek. Michał Piotrkowicz

Wpływ psychoterapii na obwodowe markery neuroplastyczności

Rozprawa na stopień doktora nauk medycznych i nauk o zdrowiu
w dyscyplinie nauki medyczne

Promotor: prof. dr hab. Agata Szulc

Klinika Psychiatryczna Wydziału Nauk o Zdrowiu

Obrona rozprawy doktorskiej przed Radą Dyscypliny Nauk Medycznych
Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego

Warszawa 2023

Abstrakt

TYTUŁ: Wpływ psychoterapii na obwodowe markery neuroplastyczności

TŁO: Psychoterapia jest uznaną metodą leczenia zaburzeń psychicznych. Udowodniono również, że psychoterapia prowadzi do funkcjonalnych i strukturalnych zmian w mózgu. Jednakże wiedza na temat komórkowego i molekularnego podłoża tych zmian jest ograniczona. BDNF jest potencjalnym celem badań ze względu na udział w procesach neuroplastyczności związanych m.in. z nauką. Innym intensywnie badanym obszarem jest powiązanie zaburzeń psychicznych ze stanem zapalnym, w tym ze szlakiem kinureninowym. Jest to obszar do tej pory praktycznie niezgłębiony w badaniach nad psychoterapią. Warto również zauważyć, że publikacje nt. biologicznych predyktorów terapii są stosunkowo nieliczne, pomimo potencjalnej możliwości zastosowania BDNF oraz metabolitów szlaku kinureninowego w tym zakresie.

CELE: Głównym celem niniejszego badania jest eksploracja powiązania psychoterapii ze zmianą stężenia BDNF i metabolitów szlaku kinureninowego, jak również ocena ich wartości jako predyktorów wyników takiego leczenia.

MATERIAŁY I METODY: W badaniu brało udział 33 pacjentów w wieku od 19 do 48 lat, którzy uczestniczyli w intensywnym programie psychoterapeutycznym w ramach oddziału dziennego leczenia zaburzeń nerwicowych. Oceniano objawy psychopatologiczne, zdolność do mentalizacji, stężenie BDNF, tryptofanu i kinureniny w surowicy krwi na początku pobytu i po 12 tygodniach leczenia. Po 2 tygodniach pobytu oceniano siłę sojuszu terapeutycznego. Dodatkowo analizowano w zakresie jakich czynników różnili się pacjenci, którzy przerwali leczenie od tych, którzy ukończyli psychoterapię.

WYNIKI: U pacjentów, którzy przeszli psychoterapię nie stwierdzono zmiany stężenia BDNF, jednakże zaobserwowano statystycznie istotny spadek poziomu kinureniny i stosunku kinureniny do tryptofanu. Nie korelował on ze zmianą w zakresie objawów psychopatologicznych i zdolności do mentalizacji. Początkowe stężenie BDNF pozytywnie korelowało z poprawą w zakresie objawów depresji i agorafobii, jak również różnicowało

pacjentów pod względem zmiany zdolności do mentalizacji: grupa pacjentów z wysokim BDNF osiągnęła pod tym względem lepsze wyniki. Grupa pacjentów, która przedwcześnie zakończyła terapię charakteryzowała się wyższym natężeniem objawów agorafobii i słabszym sojuszem terapeutycznym.

DYSKUSJA: Opisywane badanie jest według wiedzy autora pierwszym, w którym badano związek psychoterapii psychodynamicznej i wyżej wymienionych korelatów biologicznych. Jego wyniki mogą wskazywać, że jakkolwiek stężenie BDNF nie zmienia się w przebiegu psychoterapii, to może ono być predyktorem odpowiedzi na leczenie. Są to wyniki spójne dotychczasowymi publikacjami. Stwierdzono natomiast zmniejszenie aktywności szlaku kinureninowego po udziale w psychoterapii.

WNIOSKI: W przebiegu psychoterapii zmniejszyła się aktywność szlaku kinureninowego. Początkowe stężenie BDNF jest predyktorem wyników psychoterapii w zakresie objawów depresji, agorafobii, mentalizacji. Słaby sojusz terapeutycznie i bardziej nasilone objawy agorafobii zwiększają ryzyko przedwczesnego przerwania psychoterapii.