

**Tab. 4.** Indikace dle FDA pro parciální dopaminové antagonisty, upraveno dle (37)

	aripiprazol	brexpiprazol	kariprazin
schizofrenie dospělých	✓	✓	✓
schizofrenie adolescentů	✓		
bipolární porucha (dospělých a dětí), akutní monoterapie manie	✓		
bipolární porucha (dospělých a dětí), přídavná léčba k lithiu či valproátu	✓		
bipolární porucha, akutní léčba manických či smíšených epizod dospělých	✓		✓
bipolární porucha, depresivní epizoda			9/2018 přijato ke schvalovacímu procesu FDA
bipolární porucha, udržovací léčba dospělých	✓		
přídavná léčba velké depresivní poruchy dospělých	✓	✓	
Tourettův syndrom dětí	✓		
iritabilita dětí spojená s poruchou autistického spektra	✓		

s aripiprazolem měl brexpiprazol u této populace méně akatizie (počet potřebný k poškození (number needed to harm) NNH = 5 vs. 15) a nárůstu hmotnosti (NNH = 22 vs. 52), ale více ospalosti (NNH = 54 vs. 34). Když do celkového hodnocení léčby zahrneme nežádoucí účinky, pravděpodobnost pro odpověď na léčbu vs. přerušení pro nežádoucí účinky je vyšší u brexpiprazolu (4,5) než aripiprazolu (3,6) (36). Lze předpokládat další klinické testování brexpiprazolu v indika-

cích, kde byl úspěšný aripiprazol či kariprazin (Tab. 4). Terapeutický potenciál brexpiprazolu může být v budoucnu širší, než je dosud prokázáno. Teprve další výzkum a praxe ukáží místo brexpiprazolu mezi antipsychotiky.

*Tato publikace vznikla v rámci projektu LO1611 za finanční podpory
MŠMT v rámci programu NPU I.*