

**List do redakcji. Depresja i cytokiny – inne spojrzenie.
Odpowiedź autora**

**Letter to Editor. Depression and cytokines – a different perspective.
Author's response**

Alina Wilkowska, Jerzy Landowski

Klinika Psychiatrii Dorosłych GUM w Gdańsku

Dziękujemy za zainteresowanie i komentarz do naszego artykułu [1], opublikowany w Liście do Redakcji autorstwa Celika i wsp. [2].

W pełni zgadzamy się z zawartą w nim opinią na temat wpływu czynników endokrynnych oraz wysiłku fizycznego na wartości stężeń cytokin i ich znaczenia przy interpretacji wyników badań.

W naszej publikacji nie poddaliśmy ocenie wpływu wysiłku fizycznego, co wynikało z zastosowanej metodologii – stężenie cytokin przeprowadzono w 3 i 5 dobie zawału mięśnia sercowego u chorych hospitalizowanych, gdy ich aktywność fizyczna w tym czasie była w znacznym stopniu ograniczona. U wszystkich badanych osób, co podaliśmy w artykule, próbki krwi pobierano rano pomiędzy godziną 8.00 a 10.00. Warto w tym miejscu podkreślić, iż pomimo znacznego ograniczenia aktywności fizycznej grupa pacjentów charakteryzowała się wyższymi wartościami stężenia badanych cytokin, co wzmacnia wysuwane w pracy wnioski.

Temat specyfiki związanej z płcią, fazy cyklu rozrodczego kobiet, stosowanej terapii przy użyciu hormonów płciowych (w tym antykoncepcji) był podejmowany przez nasz zespół w odniesieniu do metabolizmu ksenobiotyków [3], uwzględniany w badaniach dotyczących neuroprzebieżników, aktywności wewnątrzwydzielniczej i immunologicznej [4]. Obecna publikacja dotyczy grupy wiekowej, która w przypadku kobiet odpowiada okresowi około- i postmenopauzalnemu. Większość objętych badaniem kobiet była w okresie postmenopauzalnym, pozostałe około- i menopauzalnym i w ich przypadku trudno było ściśle ustalić fazę cyklu. Dlatego zrezygnowaliśmy z bliższej charakterystyki pacjentek pod tym względem. Z analizowanych przez nas cytokin jedynie informacje na temat zmian stężenia IL-6 w zależności od fazy cyklu rozrodczego kobiet były przedmiotem kilku publikacji. Stwierdzano różnice pomiędzy fazami folikularną i lutealną, a także między nimi a postmenopauzą. Różnice te nie były jednak istotne [5]. Z tego powodu, przynajmniej w odniesieniu do IL-6, ocena statusu:

faza cyklu/menopauza badanych kobiet nie powinna mieć zasadniczego wpływu na analizę uzyskanych przez nas wyników.

Wnioski z naszego badania są więc wiążące dla badanej grupy pacjentów. Niewątpliwie interesująca byłaby analiza wpływu wymienionych czynników w innych populacjach pacjentów.

Piśmiennictwo

1. Wilkowska A, Piłkuła M, Rynkiewicz A, Wdowczyk-Szulc J, Trzonkowski P, Landowski J. *Wzrost stężenia cytokin prozapalnych w osoczu pacjentów po zawale mięśnia sercowego a obecność depresji w okresie następnym 6 miesięcy*. Psychiatr. Pol. 2015; 49(3): 455–464.
2. Celik C, Oznur T, Ozdemir B. *List do Redakcji. Depresja i cytokiny – inne spojrzenie*. Psychiatr. Pol. 2016; 50(4): 885–886.
3. Cubala WJ, Wiglusz M, Burkiewicz A, Gałuszko-Wegielnik M. *Zolpidem pharmacokinetics and pharmacodynamics in metabolic interactions involving CYP3A: sex as a differentiating factor*. Eur. J. Clin. Pharmacol. 2010; 66(9): 955.
4. Cubala WJ, Landowski J. *C-reactive protein and cortisol in drug-naïve patients with short-illness-duration first episode major depressive disorder: possible role of cortisol immunomodulatory action at early stage of the disease*. J. Affect. Disord. 2014; 152–154: 534–537.
5. Sikora J, Mielczarek-Palacz A, Kondera-Anasz Z, Strzelczyk J. *Peripheral blood proinflammatory response in women during menstrual cycle and endometriosis*. Cytokine 2015; 76: 117–122.

Otrzymano: 25.09.2016

Przyjęto do druku: 7.11.2016