



Universitatea  
Transilvania  
din Brașov

# TEZĂ DE ABILITARE

**TULBURĂRILE DE PERCEPȚIE, DE GÂNDIRE ȘI DE  
COMPORTAMENT ÎN PRACTICA PSIHIATRICĂ –  
ABORDĂRI TERAPEUTICE ACTUALE ȘI DE  
PERSPECTIVĂ**

**ANDREEA TEODORESCU**

**2024**

# Dezvoltarea profesională



# Dezvoltare medicală

**SPITALUL CLINIC DE  
PSIHIATRIE ȘI  
NEUROLOGIE, BRAȘOV**

**Șef Secție Psihiatrie  
Clinică I: 2018-prezent**

**Medic primar psihiatru:  
2014**

**Medic specialist psihiatru:  
2009**

**Medic rezident psihiatru:  
2004**

# Dezvoltare academică



**Conferențiar: 2021-  
prezent**

**Șef de lucrări: 2016-  
2021**

**Cadru didactic asociat:  
2015- 2016**

Realizări științifice și profesionale

# Teza de doctorat

## „MODELE COGNITIVE IMPLICATE ÎN GENEZA IDEAȚIEI DELIRANTE DE PERSECUȚIE”-2014, UMF „Iuliu Hațieganu” Cluj-Napoca

Bulletin of the *Transilvania* University of Brașov  
Series VI: Medical Sciences • Vol. 7 (56) No. 1 - 2014

### EVALUATION OF WORRY IN PATIENTS WITH SCHIZOPHRENIA AND PERSECUTORY DELUSION COMPARED WITH GENERAL POPULATION

A. TEODORESCU<sup>1</sup>    P. IFTENI<sup>2</sup>    V. BURTEA<sup>2</sup>  
L. FODOREANU<sup>3</sup>    M. MOGA<sup>2</sup>

**Abstract:** *Anxiety and worry may be the key emotions involved in the formation of delusions of persecution, though other affective processes (depression, anger) may have some contribution. Prospective and retrospective clinical studies conducted have shown that in most cases, symptoms of anxiety, worry, depression and irritability preceding the positive symptoms with 2-4 weeks.*

**AIMS:** *The study was based on the assumption that people with schizophrenia have delusions of persecution show high levels of worry. The research objective was to assess the presence of worry and measure its severity in these patients.*

# Teza de doctorat

**BPI** Bulletin of Integrative  
**Psychiatry**  
Buletin de Psihiatrie Integrativă

---

## Cognitive evaluation in patients with schizophrenia and persecutory delusion

Andreea Teodorescu, Petru Ifteni, Victoria Burtea, Liana Fodoreanu

# Realizări științifice

## Principalele domenii de interes

**Schizofrenie**

**Tulburări  
afective**

**Demențe**

**Studiul  
comportamentului  
uman**



# Realizări științifice

## Directții de cercetare

**Abordarea  
terapeutică a  
percepției,  
gândirii și  
tulburărilor de  
comportament  
în bolile  
psihiatrice  
majore**

**Abordarea  
terapeutică a  
percepției, gândirii  
și tulburărilor de  
comportament în  
sarcină și în  
perioada  
postpartum**

**Managementul  
terapeutic la  
persoanele  
vulnerabile**

**1. Abordarea terapeutică a percepției,  
gândirii și tulburărilor de comportament  
în bolile psihiatrice majore**

# Antipsihoticele cu eliberare prelungită în schizofrenie – cogniție

## SCOPUL CERCETĂRII

Dacă a existat o diferență în capacitatea cognitivă între pacienții care au primit antipsihotice orale și pacienții care au primit antipsihotice injectabile cu acțiune prelungită. Scopul principal a fost compararea rezultatelor evaluării BACS obținute de cele două grupuri.

## American Journal of Therapeutics

Articles & Issues ▾ For Authors ▾ Journal Info ▾

”

Cite

<

Share

★

Favorites

Ⓒ

Permissions

ORIGINAL INVESTIGATION

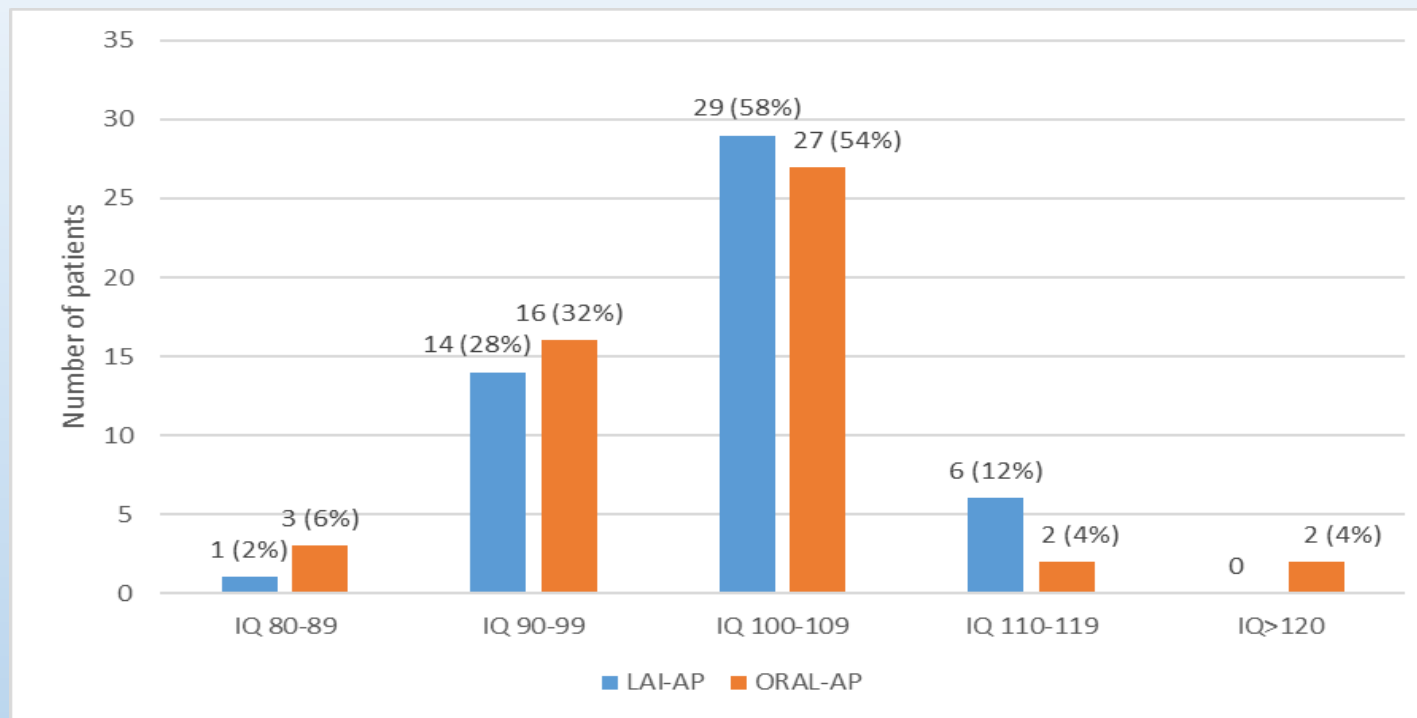
### Cognitive Outcomes in Nonacute Patients With Schizophrenia Treated With Long-Acting Injectable Antipsychotics Versus Oral Antipsychotics

Petric, Paula Simina MD<sup>1,2</sup>; Teodorescu, Andreea MD, PhD<sup>1,2,\*</sup>; Miron, Ana Aliana MD, PhD<sup>2</sup>; Manea, Mihnea Costin MD, PhD<sup>3,4</sup>; Ifteni, Petru MD, PhD<sup>1,2</sup>

Author Information ⌵

*American Journal of Therapeutics* 31(3):p e219-e228. Mav/Iune 2024. | DOI:

# Numărul de pacienți în diferite intervale de scor QI



## REZULTATE SEMNIFICATIVE

Grupul tratat cu antipsihotice injectabile cu acțiune prelungită prezintă un coeficient de inteligență ușor mai mare în comparație cu grupul cu antipsihotice orale (**102.2 vs 101.32,  $p=0,5401$** ). Utilizarea antipsihoticelor injectabile cu acțiune prelungită poate fi asociată cu o funcționare cognitivă îmbunătățită. Putem specula că antipsihoticele LAI mențin aceste valori.

# Evaluarea și scorurile BACS

BACS (parametri)	Grupul LAI n=50		Grupul AO n=50		Valoare p
	Media ± DS	Interval	Media ± DS	Interval	
Memoria verbală	36.58 ± 2.88	30-44	30.02 ± 5.68	19-41	<b>&lt; 0.0001</b>
Secvența numerică	17.24 ± 2.15	13-23	14.60 ± 3.45	4-23	<b>&lt; 0.0001</b>
Testul jetoanelor	57.78 ± 17.03	10-76	50.04 ± 18.82	8-78	<b>0.0335</b>
Fluența semantică	19.70 ± 2.10	17-26	15.48 ± 4.61	5-24	<b>&lt;0.0001</b>
Testul literei	21.74 ± 2.75	16-28	19.68 ± 6.47	4-32	<b>0.0409</b>
Codificarea simbolurilor	34.30 ± 12.84	7-50	30.48 ± 10.69	10-58	0.1092
Turnul Londrei	17.26 ± 2.61	8-22	15.48 ± 3.47	7-22	<b>0.0046</b>

## CONCLUZII

Studiul nostru subliniază beneficiile substanțiale ale medicamentelor antipsihotice cu acțiune prelungită în atenuarea declinului cognitiv și în menținerea abilităților cognitive la persoanele cu schizofrenie.

# Antipsihoticele cu eliberare prelungită în schizofrenie –indexul ROLIN



## Rating Opportunity for Long-Acting Injectable Antipsychotic Initiation Index (ROLIN)

Petru Ifteni\*, Paula-Simina Petric and Andreea Teodorescu

Faculty of Medicine, Transilvania University of Braşov, Braşov, Romania

**Background:** Schizophrenia is a severe psychiatric condition with devastating consequences for the individual's functionality and leading to severe disability. Lack of insight and non-adherence to treatment remain the most important factors in the progression of the disease to chronicity. Despite their proven effectiveness in preventing relapses, reducing morbidity and mortality, long-acting injectable antipsychotics (LAIs) are still underused. One of the causes invoked is the lack of guidelines or protocols for initiating LAIs.

**Objective:** The aim of this article is to present Rating Opportunity for Long-Acting Injectable Antipsychotic Initiation Index (ROLIN), a clinician-rated index that rates the

OPEN ACCESS

Edited by:

# Indexul ROLIN

## INTERPRETARE ȘI RECOMANDĂRI

- 25-35 puncte = indicație puternică pentru inițierea LAI.
- 15-23 puncte = indicație moderată pentru inițierea LAI.
- 07-13 puncte = indicație scăzută pentru inițierea LAI.

DOMENII	Scor
<b>I. Vârsta</b>	
• 18-25 ani	5 puncte
• 26-35 ani	3 puncte
• >35 ani	1 punct
<b>II. Durata bolii</b>	
• 2-5 ani	5 puncte
• 6-10 ani	3 puncte
• >10 ani	1 punct
<b>III. Recăderi</b>	
• 3 sau mai multe recăderi	5 puncte
• 2 recăderi	3 puncte
• 1 recădere	1 punct
<b>IV. Răspunsul la antipsihotice orale</b>	
• răspuns bun/remisiune	5 puncte
• răspuns parțial	3 puncte
• lipsa răspunsului/forma rezistentă	1 punct
<b>V. Suport familial</b>	
• 2 sau mai mulți membri de familie	5 puncte
• un membru de familie	3 puncte
• niciun membru de familie	1 punct
<b>VI. Tipul de antipsihotic</b>	
• ambele forme (orală și LAI)	5 puncte
• doar forma orală	3 puncte
• clozapină	1 punct
<b>VII. Aderența la tratament</b>	
• lipsa aderenței	5 puncte
• aderență parțială	3 puncte
• aderență bună	1 punct

# Interrater reliability pentru itemii ROLIN

Itemii ROLIN	Kappa	Acceptabilitate
Vârsta	1	Adecvat
Durata bolii	0.86	Adecvat
Recăderi	0.92	Adecvat
Răspuns la antipsihoticele orale	0.82	Adecvat
Suportul familial al pacientului	0.96	Adecvat
Formulare antipsihotică	1	Adecvat
Aderența la tratament	0.88	Adecvat

ROLIN = Rating Opportunity for LAI Initiation Index. Fiabilitatea interevaluatorilor a fost măsurată folosind indicii kappa ai lui Cohen. Toți coeficienții sunt în intervalul adecvat (0,82-1,00).

## CONCLUZII

Valabilitatea ROLIN ar trebui să fie susținută de studii viitoare cu evaluatori independenți: se poate aștepta ca utilizarea sa să promoveze uniformitatea și fiabilitatea rezultatelor cercetării.



# Antipsihoticele cu eliberare prelungită în schizofrenie – medicație concomitentă


## OBIECTIVE

Obiectivul principal al cercetării noastre a fost să investigheze utilizarea concomitentă a benzodiazepinelor și a stabilizatorilor de dispoziție în rândul pacienților cu schizofrenie stabilizată. Ca obiectiv secundar am încercat să verificăm dacă există diferențe semnificative în utilizarea BZD și MS împreună cu antipsihoticele orale (OAP) față de pacienții tratați cu LAI



Article

## Benzodiazepines and Mood Stabilizers in Schizophrenia Patients Treated with Oral versus Long-Acting Injectable Antipsychotics—An Observational Study

Ana Aliana Miron <sup>1,2</sup>, Paula Simina Petric <sup>1,2,\*</sup>, Andreea Teodorescu <sup>1,2</sup>, Petru Ifteni <sup>1,2</sup>, Gabriela Chele <sup>3,4</sup> and Andreea Silvana Szalontay <sup>3,4</sup>

<sup>1</sup> Facultatea de Medicină, Universitatea Transilvania din Brașov, Bulevardul Eroilor nr. 29, 500036 Brașov, Romania

<sup>2</sup> Spitalul Clinic de Psihiatrie și Neurologie Brașov, Str. Prundului nr. 7-9, 500123 Brașov, Romania

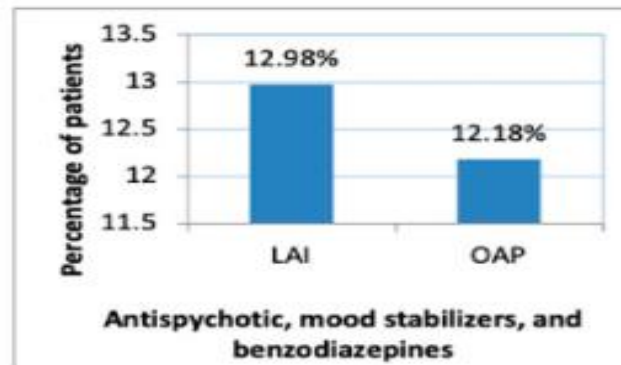
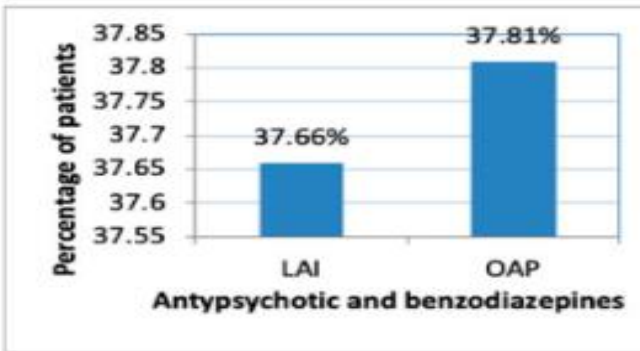
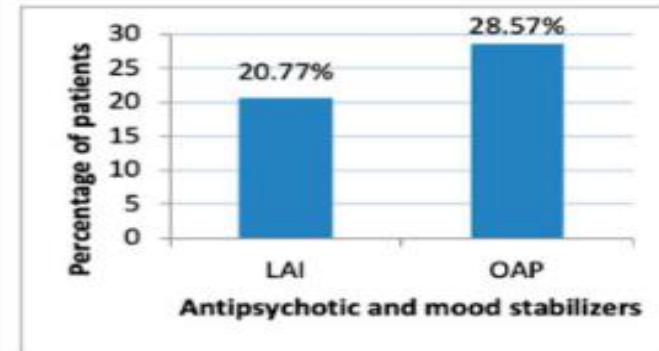
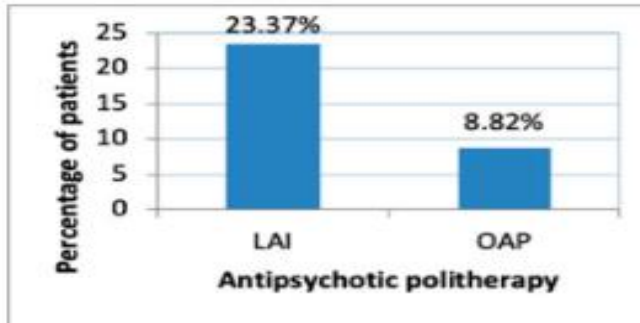
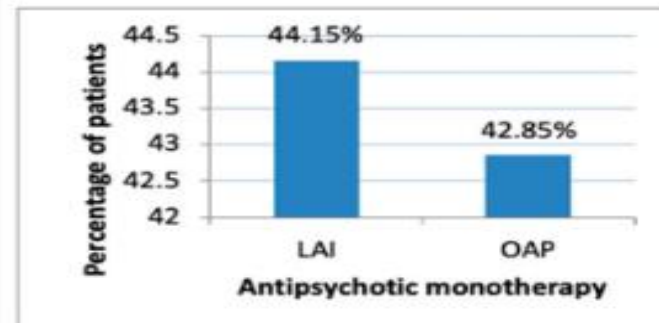
<sup>3</sup> Facultatea de Medicină, Universitatea de Medicină și Farmacie, Grigore T. Popa” Iași, Str. Universității nr. 16, 700115 Iași, Romania

<sup>4</sup> Institutul de Psihiatrie „Socola” Iași, Șoseaua Bucium nr. 36, 700282 Iași, Romania

\* Correspondence: paula\_petric@yahoo.com; Tel.: +40-747629883

**Abstract:** Schizophrenia is a chronic, invalidating, and polymorphic disease, characterized by relapses and remission periods. The main treatment option in schizophrenia are antipsychotics, administered as an oral or as a long-acting injectable (LAI) formulation. Although international guidelines rarely recommend it, mood stabilizers (MS) and/or benzodiazepines (BZD) are frequently prescribed as adjunctive therapy in schizophrenia patients for various reasons. This is an observational, cross-sectional study including stabilized schizophrenia patients. A total of 315 patients were enrolled. Of these, 77 patients (24.44%) were stabilized on LAIs and 238 (75.56%) patients on oral antipsychotics

# Tratamentul concomitent în grupurile LAI și AO



# Tratamentul concomitent în funcție de tipul de antipsihotic

Antipsychotic Type	Formulation	MS (N, %)	<i>p</i> -Value	BZD (N, %)	<i>p</i> -Value	MSs and BZDs (N, %)	<i>p</i> -Value
olanzapine	LAI (N = 5)	1 (20%)	<i>p</i> = 0.77	0	<i>p</i> = 0.10	0	<i>p</i> = 0.42
	OAP (N = 70)	18 (25.71%)		25 (35.71%)		8 (11.42%)	
risperidone	LAI (N = 16)	4 (25%)	<i>p</i> = 0.47	6 (37.50%)	<i>p</i> = 0.93	3 (18.75%)	<i>p</i> = 0.96
	OAP (N = 31)	11 (35.48%)		12 (38.70)		6 (19.35%)	
aripiprazole	LAI (N = 9)	2 (22.22%)	<i>p</i> = 0.69	2 (22.22%)	<i>p</i> = 0.54	2 (22.22%)	<i>p</i> = 0.49
	OAP (N = 24)	7 (29.16%)		8 (33.33%)		3 (12.50%)	
paliperidone	LAI (N = 9)	2 (22.22%)	<i>p</i> = 0.57	3 (33.33%)	<i>p</i> = 0.73	1 (11.11%)	<i>p</i> = 0.70
	OAP (N=15)	5 (33.33%)		4 (26.66%)		1 (6.66%)	

## REZULTATE

Nu a fost observată nicio semnificație statistică în utilizarea MS sau BZD între formulările LAI și corespondentul lor oral.

# Monoterapie în grupul SGA-LAI față de formele orale corespondente

Antipsihotice		numar de cazuri	pacienti stabilizati in monoterapie (n,%)	p-Value
olanzapina	LAI	5	4 (80%)	p = 0.18
	OAP	70	32 (45.71%)	
risperidona	LAI	16	8 (50%)	p = 0.24
	OAP	31	10 (32.25%)	
aripiprazol	LAI	9	5 (55.55%)	p = 0.25
	OAP	24	8 (33.33%)	
paliperidona	LAI	9	4 (44.44%)	p = 0.83
	OAP	15	6 (40%)	

## REZULTATE

Nu a fost descoperită nicio semnificație statistică la compararea subgrupului SGA-LAI cu corespondenții lor orali. Cel mai mare procent de cazuri de monoterapie se observă cu olanzapină LAI (80%), urmată de aripiprazol LAI (55.55%)

# Tratamentul antipsihotic cu eliberare prelungită în schizofrenie- efectele Pandemiei COVID 19

Tipul de LAI	Numărul de prescripții înainte de pandemia COVID-19				Numărul de prescripții după declararea pandemiei COVID-19	Reducerea numărului de prescripții
	Decembrie 2019	Ianuarie 2020	Februarie 2020	Media pe 3 luni		
aripiprazol	30	33	35	32.66	10	70%
paliperidonă	22	27	30	26.33	5	81%
olanzapină	19	21	20	20.00	2	90%
risperidonă	35	41	40	38.66	20	49%



## Letter to the Editor

## Long-acting injectable antipsychotics treatment during COVID-19 pandemic – A new challenge



Non-adherence is an important factor in therapeutic failure, which is frequently correlated with disease progression. This phenomenon is common in most diseases that require chronic treatment (cardiovascular, metabolic, degenerative, etc.) (Timmerman et al., 2016). In the case of mental illness and schizophrenia in particular, non-adherence (total or partial) reaches up to 75% of cases, being rather the rule than the exception (Kane et al., 2013a; Dobber et al., 2018; Kishimoto et al., 2013a). Medication non-adherence is associated with poor outcomes, more hospital readmissions, and increased costs of care in schizophrenia (Winton-Brown et al., 2017; Haddad et al., 2014).

Poor medication adherence is multifactorial, is caused by the lack of insight (the individual does not want to be treated because he/she does not consider himself/herself ill), or persistent psychotic symptoms. In contrast, cognitive deficits and causes related to the evolution of the disease are important factors in the individual's motivation for taking medication (Lacro et al., 2002).

Strong evidence of the superiority of long-acting injectable antipsychotics (LAIs) over oral antipsychotics (OA) in relapse prevention and reducing mortality in schizophrenia is demonstrated in many studies (Taipale et al., 2018). LAIs have been shown to be more effective in persons under 35 years of age. Avoiding treatment abandon, LAIs determined more frequently remission and recovery than OA (Kishimoto et al., 2013b; Kane et al., 2013b). Efficiency has been proven in the prevention of relapses also in the catatonic forms (Ifteni and Teodorescu, 2017). Experts considered that LAIs should be introduced as early as possible for better outcome in schizophrenia (Stahl, 2014).

Despite its proven effectiveness and favorable cost-benefit ratio, LAIs are still underused world-wide due to different reasons including economic (high cost), mistrust, fear, stigma and outdated concepts (Taylor et al., 2018). On the part of the patients, the refusal is related in particular to the mode of administration (injection), the control of the treatment (the feeling that they no longer decide), the administration protocols (in specialized centers, post injection monitoring in the case of olanzapine pamoate, etc.) (Yeo et al., 2017).

To all these, new restrictions or limitations of prescription and administration caused by COVID-19 pandemic are now added.

In order to limit the possibility of contamination, authorities in many countries, including Romania, have recommended limitation or restriction of access to hospitals, which remain strictly intended for emergencies only. General practitioners, but also psychiatrists, have limited the number of interactions with patients and have started a difficult process for online consultations. In addition to benefits, issues regarding ethics, confidentiality, accessibility, etc. are present. Online consultations cannot capture many aspects of psychiatric pathology and are often impossible in cases with low income or in rural or isolated areas.

Delayed supply in pharmacies caused by the restriction or cancellation of the export of medicines or sanitary equipment in the context of a COVID-19 is another barrier.

As a result, a significant number of patients with schizophrenia have been (or will soon be) undergoing treatment with less expensive, easy-to-obtain, and manageable oral antipsychotics. In our psychiatric setting (public hospital with 150 beds for acute patients), the number of LAIs prescriptions decreased dramatically (49% for risperidone LAI and 90% for olanzapine LAI) from December 2019 to March 2020 (Table 1).

The switch from LAIs to OA was requested by patients or caregivers to reduce the number of trips to pharmacies, medical offices or public mental health centers.

For most forms of intramuscular administration, manufacturers and experts have recommended that the treatment be done by specialized medical personnel (physicians or nurses) in centers with experience to avoid any problems. Administration at home is not recommended.

Human natural anxiety related to this unique phenomenon in the last hundred years is added. Conspiracy theories in media have a major impact on patients with schizophrenia but not only.

We will probably see in the coming days or weeks many patients in clinical remission switched from LAI to OA.

Future mirror-image studies will show the consequences of this switch. The effect size will be directly proportional with duration of the pandemic and the restrictions imposed. No-one can anticipate the duration of COVID-19 pandemic and this situation can be prolonged.

What can we do to prevent relapses with its dramatic consequences, especially in patients who have been undergoing LAIs for years and have not experienced relapses for a long time, some even considering themselves to be "cured"? What would be the best standard of care in these situations? Proposed measures such as increasing the dose, delaying the next injection, or administration by the pharmacists or family members imposed important risk: stress, pain, too superficial or too profound injection, inadequate site of injection (deltoid or gluteal), etc.

We must continue to advocate for improved access to long-acting antipsychotics for the people with previous non-adherence as well as for the young patients at the early stages of schizophrenia, even in this difficult period.

**Role of funding source**  
None.

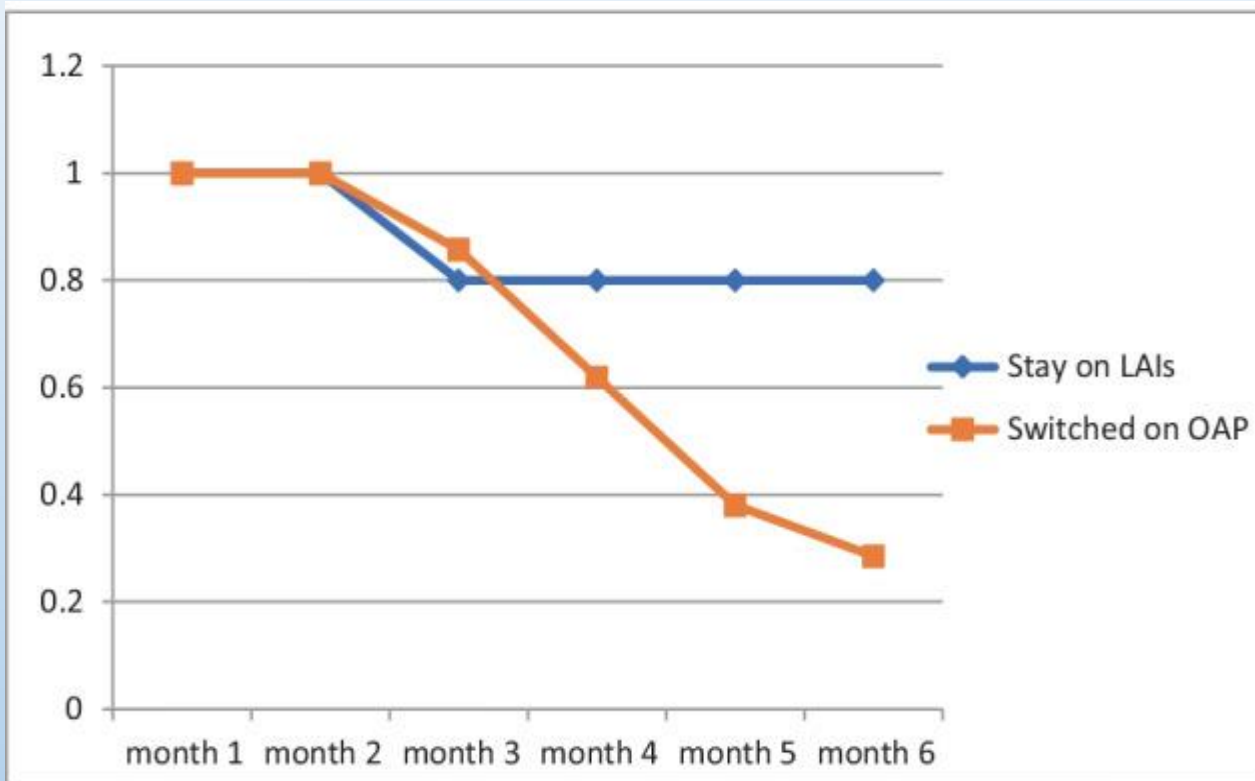
**Declaration of competing interest**

None of the authors have conflicts to report.

**Acknowledgements**

To the staff of Clinical Hospital of Psychiatry and Neurology Brasov, Romania for their continuing efforts to provide the best medical care for patients during COVID-19 pandemic.

# Tratamentul cu olanzapină în timpul pandemiei Covid-19



Psychiatric Quarterly (2022) 93:627–635  
<https://doi.org/10.1007/s11126-021-09924-9>

ORIGINAL PAPER



## Switch from Olanzapine Long-Acting Injectable to its Oral Equivalent during COVID-19 Pandemic: a Real World Observational Study

Ana-Aliana Miron<sup>1</sup> · Andreea Teodorescu<sup>1</sup> · Petru Ifteni<sup>1</sup> · Claudia Alexandrina Irimie<sup>1</sup> · Lorena Dima<sup>1</sup> · Paula-Simina Petric<sup>1</sup>

Accepted: 16 May 2021 / Published online: 2 March 2022  
© Springer Science+Business Media, LLC, part of Springer Nature 2022



## Concluzii

Scăderea vizibilă a inițierilor de OLZ-LAI și chiar încetarea administrării din cauza restricțiilor impuse de pandemie. Chiar și pacienții cu perioade lungi de remisie au recidivat după trecerea la tratamentul oral, durata lungă a remisiunii nu este un factor de protecție atunci când pacientul devine din nou necompliant la tratament.



Article

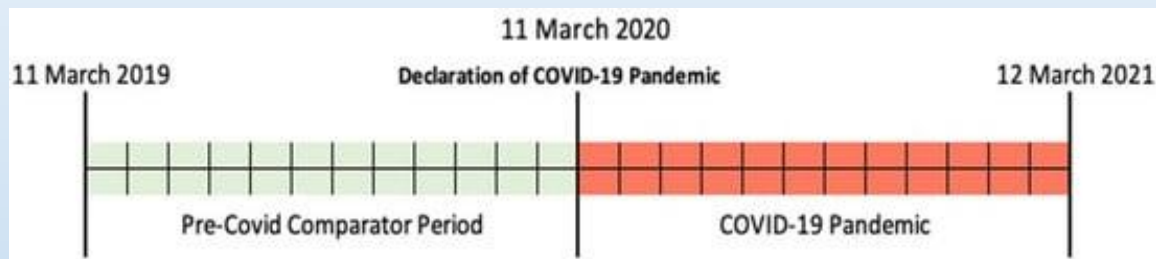
# Long-Acting Injectable Antipsychotics (LAIs) Prescribing Trends during the COVID-19 Pandemic in Romania

Ana A. Miron <sup>1,2,\*</sup> , Petru I. Ifteni <sup>1,2</sup>, Andreea Teodorescu <sup>1,2</sup> and Paula S. Petric <sup>1,2</sup> 

- <sup>1</sup> Faculty of Medicine, Transilvania University of Braşov, 500036 Braşov, Romania; petru\_ifteni@yahoo.com (P.I.I.); andre\_martie@yahoo.com (A.T.); paula\_petric@yahoo.com (P.S.P.)  
<sup>2</sup> Spitalul Clinic de Psihiatrie și Neurologie Braşov, 500123 Braşov, Romania  
\* Correspondence: aliana\_mioc@yahoo.com

**Abstract:** Long acting injectable antipsychotics (LAIs) are considered the ideal treatment for schizophrenia, especially for young patients with high rates of non-adherence. In the current COVID-19 pandemic, it has been reported that the administration of LAIs decreased in some areas. The aim of this study was to evaluate the impact of COVID-19 pandemic on the initiation of LAIs. This is a retrospective mirror-image study covering a total period of 24 months: 12 months before and 12 months after the declaration of COVID-19 pandemic on March 11, 2020. During the study period, out of 218 patients admitted with schizophrenia, only 15 (1.3%) received LAIs at discharge. There was a 48.3% reduction in LAIs initiation compared to the pre-pandemic period (29 LAIs initiations in 2019 from 224 admissions). Despite the 27% reduction in the total number of admissions (1500 in 2019 vs. 1100 in 2020), the number of admissions with schizophrenia remained almost the same (224 in 2019 vs. 218 in 2020). COVID-19 pandemic brought an important challenge in the treatment of patients with schizophrenia, especially in the initiation of LAIs. This could have an important impact on the relapse rate in the next period.

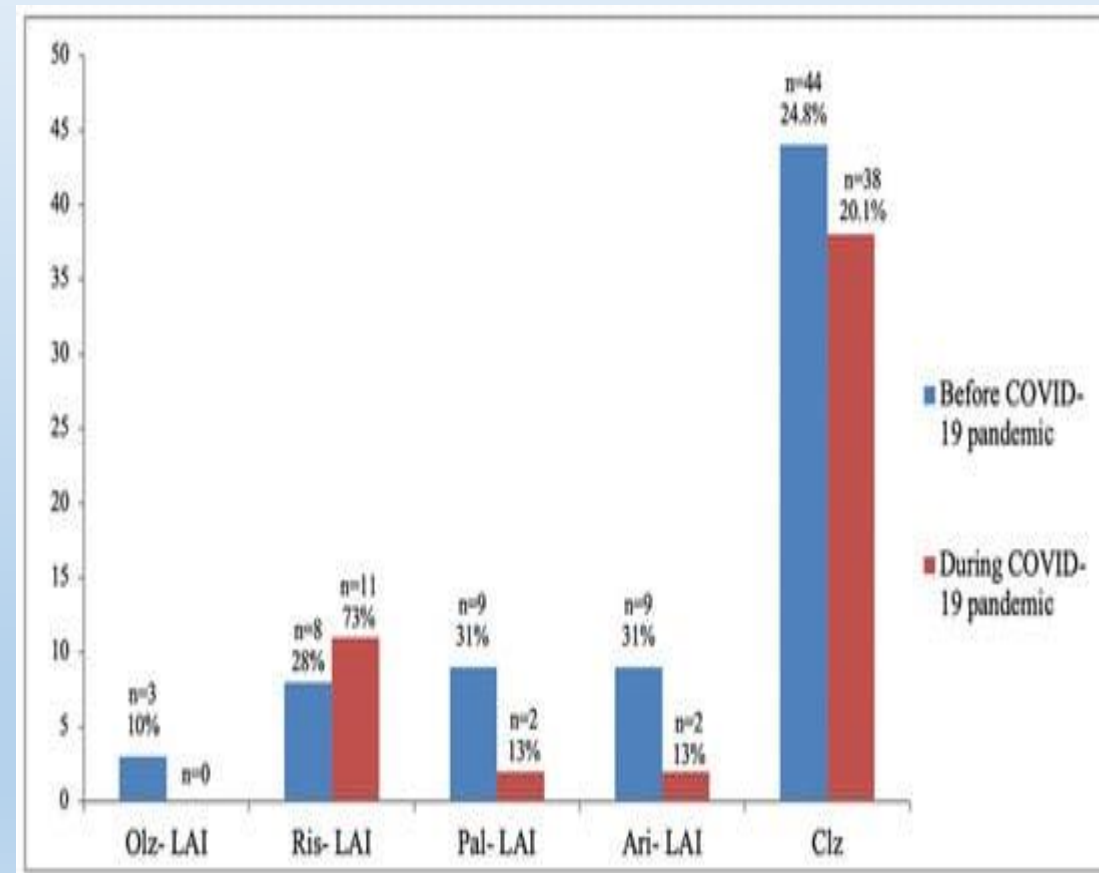
# Prescrierea tratamentului de tip LAI în timpul pandemiei de Covid-19



Durata de evaluare a tratamentului cu LAI

## Concluzii

Situația din domeniul medical a suferit schimbări notabile în timpul pandemiei și unele opțiuni importante de tratament pentru pacienții cu schizofrenie au fost temporar sistate. Trebuie să sprijinim în continuare accesul la antipsihotice injectabile cu durată lungă de acțiune pentru pacienții cu schizofrenie.



LAI și inițieri cu clozapină în 2019 vs. 2020



# Tratamentul antipsihotic din tulburarea afectivă bipolară

Scopul studiului a fost de a evalua riscurile și beneficiile trecerii de la clozapină la un alt medicament antipsihotic la pacienții cu TAB cu episoade maniacale sau mixte.

Neuropsychiatric Disease and Treatment

Dovepress

open access to scientific and medical research

 Open Access Full Text Article

ORIGINAL RESEARCH

## Switching bipolar disorder patients treated with clozapine to another antipsychotic medication: a mirror image study

This article was published in the following Dove Press journal:  
Neuropsychiatric Disease and Treatment  
23 January 2017  
[Number of times this article has been viewed](#)

Petru Ifteni<sup>1,2</sup>  
Andreea Teodorescu<sup>1,2</sup>  
Marius Alexandru Moga<sup>1</sup>  
Alina Mihaela Pascu<sup>1</sup>  
Roxana Steliana Miclaus<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>Faculty of Medicine, Transilvania University of Brasov, Brasov, Romania;

<sup>2</sup>Clinical Hospital of Psychiatry and Neurology Brasov, Brasov, Romania

**Abstract:** Bipolar disorder (BD) is associated with periodic symptom exacerbations, leading to functional impairment, and increased risk of suicide. Although clozapine has never been approved for the treatment of BD, it is occasionally used in severe mania. The aim of the study is to evaluate the risks and benefits of switching clozapine in remitted BD patients. This is an observational, mirror image study of 62 consecutive remitted BD outpatients treated with clozapine. Twenty-five patients were switched to another antipsychotic following a change in a drug reimbursement rule, while 37 continued on clozapine. The mean time in remission was shorter for the switched group (9.2±4 months vs 13±6 months,  $P=0.018$ ), and the number of patients who relapsed was larger ( $n=21$  vs  $n=8$ ,  $P<0.0001$ ). The results suggest that switching from clozapine to another antipsychotic may increase the risk of relapses in remitted patients with BD.

**Keywords:** clozapine, bipolar disorder, relapse, switch, cost

# Tulburarea afectivă bipolară-clozapină (rezultate)

Characteristics	Non-switched group n=37, 59.7%	Switched group n=25, 40.3%	P-value
Gender, male, n=36, 58.1%	23	13	<0.05
Age (years)	38.94 (10.59)	38.76 (10.17)	0.846
Age of onset (years)	26.67 (8.17)	27.60 (7.71)	0.782
Duration of illness (years)	12.00 (7.68)	11.16 (5.51)	0.091
Number of hospitalizations (lifetime)	8.67 (5.38)	7.60 (3.65)	0.049
Days of hospitalizations (lifetime)	212.56 (123.90)	190.20 (90.76)	0.113
Clozapine before replacing, months, mean (SD)	13.91 (6.20)	14.32 (5.27)	0.408
Remission before clozapine discontinuation (months)	10.18 (5.55)	10.64 (4.58)	0.326
Remission after clozapine discontinuation (months)	12.93 (6.24)	9.24 (3.90)	0.018
Relapse after clozapine replacing	8 (21.62)	21 (77.77)	<0.0001
Hospitalization after clozapine replacing	8 (24.24)	25 (75.76)	<0.0001
Total amount of money/family	€780	€821	0.884
Number of persons who support patient's treatment	2,3	2,1	0.921

**Note:** Data presented as n (%) unless stated otherwise.

**Abbreviation:** SD, standard deviation.

## CONCLUZIE

Datele obținute sugerează că întreruperea clozapinei la pacienții cu TAB remisă ar trebui să fie cântărită în raport cu riscul potențial de exacerbare a simptomelor.

# Clozapina- titrare rapidă în schizofrenie și tulburarea bipolară

## TITRARE RAPIDĂ

O doză de 25 mg, urmată de doze suplimentare de 25-50 mg administrate la nevoie la fiecare 6 ore, în primele 24 de ore, până la maximum 100 mg. În zilele următoare, doza este crescută cu 25-100 mg.

## American Journal of Therapeutics

Articles & Issues ▾ For Authors ▾ Journal Info ▾

”

Cite

<

Share

★

Favorites

©

Permissions

### THERAPEUTIC OPINIONS

## Rapid Titration of Clozapine in Schizophrenia and Bipolar Disorder

Ifteni, Petru MD, PhD<sup>1,2</sup>; Teodorescu, Andreea MD, PhD<sup>1,2</sup>; Dima, Lorena MD, PhD<sup>1,\*</sup>; Burtea, Victoria MD, PhD<sup>1</sup>

[Author Information](#)📄

*American Journal of Therapeutics* 28(2):p e224-e227, March/April 2021. | DOI:

10.1097/MJT.0000000000001073

## **2. Abordarea terapeutică a percepției, gândirii și tulburărilor de comportament în sarcină și în perioada postpartum**

# Tratamentul antipsihotic în sarcină

Teodorescu et al. *BMC Psychiatry* (2017) 17:311  
DOI 10.1186/s12888-017-1475-z

BMC Psychiatry

CASE REPORT

Open Access

## Dilemma of treating schizophrenia during pregnancy: a Case series and a review of literature



Andreea Teodorescu<sup>1,2</sup>, Petru Ifteni<sup>1,2\*</sup>, Marius Alexandru Moga<sup>2,3</sup>, Victoria Burtea<sup>2</sup> and Nicusor Bigiu<sup>2,3</sup>

### Abstract

**Background:** The choice of antipsychotic treatment during pregnancy remains controversial, mainly due to a lack of exposure and outcome data. Randomized clinical trials are practically impossible due to ethical reasons. Our reports describe three cases of closely monitored female patients with schizophrenia who were treated with olanzapine during pregnancy. The novelty of reports is that all patients were previously treated with olanzapine long acting injectable (LAI) for an average period of 3.8 years. During the LAI treatment period they were in remission and then refused to continue with LAI mainly due to treatment modality (injectable administration).

**Case presentation:** The patients were relatively young, diagnosed with schizophrenia and were previously successfully treated with long acting injectable. The women were pregnant for the first time. In two cases, the patients had become pregnant during remission and they continued treatment with oral olanzapine. In the third case, olanzapine treatment was initiated during admission for a relapse.

**Conclusions:** There are no controlled studies for the use of olanzapine therapy in pregnant women. More studies are needed to determine the effects of antipsychotics, including olanzapine, on pregnant women and the developing fetus. Schizophrenia relapse during pregnancy may expose the mother and the fetus to high risk if olanzapine is stopped. It is

# Tratamentul antipsihotic în sarcină

Rapoartele noastre descriu trei cazuri de femei cu schizofrenie care au continuat tratamentul oral cu olanzapină în timpul sarcinii. Este foarte plauzibil ca două dintre ele să fie în tratament din săptămâna 1 de sarcină într-o fază de remisie, iar una în tratament din săptămâna 25, când a fost internată pentru recidivă. Nou-născuții au fost dezvoltați corespunzător vârstei.

## CONCLUZII

Nu există studii controlate pentru utilizarea terapiei cu olanzapină la femeile gravide. Recăderea schizofreniei în timpul sarcinii poate expune mama și fătul la un risc ridicat dacă olanzapina este întreruptă. Frecvența rezultatelor fetale în cazurile expuse la olanzapină nu a diferit de ratele rezultatelor raportate la populația generală. Este important să se evalueze riscurile și beneficiile tratării femeilor însărcinate și să se cântărească aceste riscuri în raport cu posibilele riscuri de anomalii și probleme de dezvoltare pentru făt sau copil.

# Tratamentul antipsihotic în psihoza postpartum

Având în vedere faptul că nu există ghiduri specifice pentru tratamentul PPP, scopul cercetării noastre a fost acela de a examina dovezile disponibile cu privire la tratamentul PPP.

The screenshot shows the journal's website interface. At the top, there are navigation links for 'Log in or Register', 'Subscribe to journal', and 'Get new issue alerts'. The journal title 'American Journal of Therapeutics' is prominently displayed. A search bar is located on the right side. Below the journal title, there are navigation options for 'Articles & Issues', 'For Authors', and 'Journal Info'. The main article title is 'Antipsychotics in Postpartum Psychosis', categorized as a 'SYSTEMATIC REVIEW AND CLINICAL GUIDELINES'. The authors listed are Teodorescu, Andreea MD, PhD<sup>1,2</sup>; Dima, Lorena MD, PhD<sup>1\*</sup>; Popa, Mihaela Alexandra MD<sup>2</sup>; Moga, Marius Alexandru MD, PhD<sup>1</sup>; Bişu, Nicuşor Florin MD, PhD<sup>1</sup>; Ifteni, Petru MD, PhD<sup>1,2</sup>. The article is from the 'American Journal of Therapeutics' 28(3):p e341-e348, May/June 2021. The DOI is 10.1097/MJT.0000000000001218. There are buttons for 'Cite', 'Share', 'Favorites', 'Permissions', and 'BUY'. A 'Metrics' button is also visible. On the right side, there is a 'Related Articles' section with two article titles: 'Cognitive Outcomes in Nonacute Patients With Schizophrenia Treated With Long-Acting Injectable Antipsychotics Versus Oral Antipsychotics' and 'Guanfacine Used With Antipsychotics May Cause Bradycardia to Become Apparent After Discontinuation of Antipsychotics'. There is also a link for 'Breastfed Infants Exposed to Combined'.

# Tratamentul antipsihotic în psihoza postpartum

Authors	Study design	Participants (N)	Treatment	Results
Targum et al 1979	Case series	N=2	Thioridazine Chlorpromazine	Both cases recovered within 17 days
Robinson, et al,1986	Case report	N=1	Haloperidol Chlorpromazine	Improvement of mental status by week 3 and discharge at week 8.
Murray, 1990	Case report	N=1	Chlorpromazine	Rapid improvement of symptoms
Kornhuber J, et al, 1991	Case study	N=1	Clozapine	Clozapine 200 mg/d was effective within a week.
Lutz et al, 2008	Case report	N=1	Olanzapine	No adverse effects were noticed, and the mother experienced a rapid improvement.
Gobbi, 2014	Case series	N=2	Quetiapine	300 mg/d of quetiapine was efficient and symptoms significantly decreased after 7–10 days.
Murugesan et al, 2015	Case report	N=1	Haloperidol Olanzapine	5 mg/d olanzapine was introduced after 35 mg cumulative dose of haloperidol during 24 hours after delivery.
Kyllo, et al, 2017	Case report	N=1	Olanzapine	The patient's symptoms improved within 2 days after she was switched from quetiapine to olanzapine 10 mg/d, discharged on day 11.
Cranford et al, 2018	Case report	N=1	Olanzapine Risperidone	After initial treatment with olanzapine 10 mg/d because of excessive sedation she was switched to risperidone 2 mg BID and lithium 900 mg/d.

**APs used in PPP—case reports/case series.**

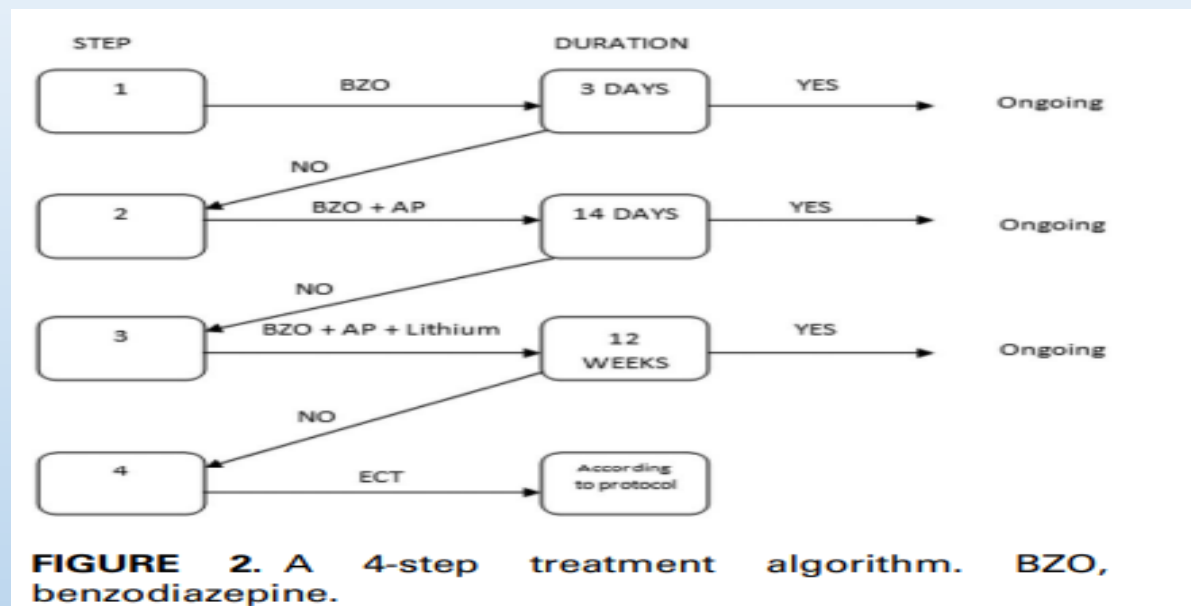


# Tratamentul antipsihotic în psihoza postpartum

Authors	Study design	Participants (N)	Treatment	Results
Sharma, et al, 2006	Naturalistic prospective study	N=11  N=14	Olanzapine alone or in combination with an antidepressant or mood stabilizer Either antidepressants, mood stabilizers, or no medication for a minimum of 4 weeks after delivery	The role of olanzapine (OLZ) in the prophylaxis of PPP and mood episodes: only 2 (18.2%) of the women in the OLZ group experienced a postpartum mood episode, whereas 8 (57.1%) of the women in the non- OLZ group did.
Bergink et al, 2012	Prospective study, comparison group	N=51	AP	67% achieved remission with a combination of lithium, APs, and benzodiazepines; 18% achieved remission with APs and benzodiazepines; 6% achieved remission with benzodiazepines.
Bergink et al, 2015	Prospective cohort study	N=64 Step 1: benzodiazepine, 3 days (N=4) Step 2: benzodiazepine and AP (N=12) Step 3: benzodiazepine, AP and lithium (N=48)	Olanzapine  Quetiapine  Risperidone  Haloperidol	63 of the 64 (98.4%) patients achieved a full clinical remission within the first 3 steps of the clinical algorithm.
Shehu, et al, 2015	Retrospective study	N=29	Haloperidol	Only 1 patient had ECT for lack of adequate response to psychotropics
Hill et al, 2019	Retrospective study	N=25	Atypical AP   16% lithium augmentation	Infants were found to have generally normative growth and development, with relationship concerns noted in 5. A total of 36% of the cohort maintained some breastfeeding, and all had their infants in their care at discharge.

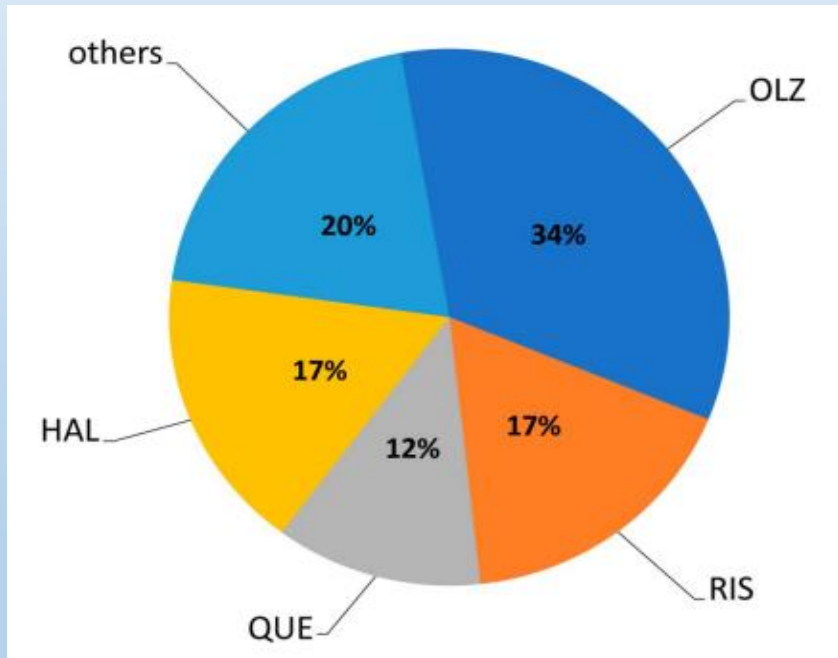
## APs used in PPP—clinical studies

# Tratamentul antipsihotic în psihoza postpartum



Acest studiu a utilizat un algoritm în 4 etape la pacientele internate pentru prima oară pentru un episod psihotic sau maniacal debutat în perioada postpartum, care a necesitat internare într-un spital de psihiatrie acută. Algoritmul de tratament a fost stabilit ca o administrare secvențială de benzodiazepine, antipsihotice, litiu și terapie electroconvulsivă (ECT), cu toate acestea, niciunul dintre participanți nu a necesitat ECT. Antipsihoticele utilizate în acest studiu au fost haloperidolul, olanzapina, quetiapina și risperidona.

# Tratamentul antipsihotic în psihoza postpartum



**AP utilizate în PP**

Studiile existente până în prezent nu permit să se tragă o concluzie definitivă cu privire la care tratament este cel mai eficient sau cel mai adecvat. Studiul nostru evidențiază decalajul în cercetarea privind tratamentul PPP. Sunt necesare studii clinice pentru a compara eficacitatea și siguranța diferitelor antipsihotice în PPP pentru a oferi îndrumări cu privire la intervențiile de tratament.

PSIHOZA  
POSPPARTUM  
REZISTENTĂ O  
PROBLEMĂ MAJORĂ  
DE ABORDARE  
TERAPEUTICĂ

# Clozapine Efficacy in a Case of Severe Treatment-Resistant Postpartum Psychosis

This article was published in the following Dove Press journal:  
*Risk Management and Healthcare Policy*

Andreea Teodorescu<sup>1</sup>

Petru Ifteni<sup>1</sup>

Ana Dragan<sup>2</sup>

Marius Alexandru Moga<sup>1</sup>

Ana Aliana Miron<sup>1</sup>

Lorena Dima<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Transilvania University of Brasov, Faculty of Medicine, Brasov, Romania; <sup>2</sup>Clinical Hospital of Psychiatry and Neurology of Brasov, 3rd Department of Clinical Psychiatry, Brasov, Romania

**Background:** The postpartum period is a difficult time for mother and family. Unfortunately, in some cases, two psychiatric complications may occur: postpartum psychoses (PPP) with a prevalence of 0.2% and a very low incidence of 0.25–0.50 per 1000 deliveries, and post-natal depressions with an incidence of 10 to 20% per 1000 deliveries. The onset of postpartum psychosis is in the first 4 weeks after childbirth with symptoms such as emotional lability, cognitive disorganization, delusional beliefs and hallucinations. It requires hospitalization due to the high risk of suicide and infanticide. The studies reveal that the treatment can include FGAs (first-generation antipsychotics), such as haloperidol, and SGAs (second-generation antipsychotics), such as olanzapine, quetiapine and risperidone. The literature is scarce in what resistant PPP is concerned and no such cases treated with clozapine have been reported, according to our knowledge. The present case report focuses on a female diagnosed with PPP who was treated with clozapine due to the lack of response to adequate dosage of 2 second-generation antipsychotics.

**Case Presentation:** We present the case of a 30-year-old primiparous woman on her 3rd day after delivery, admitted in the psychiatric emergency unit for agitation, intrusive thoughts with a content frequently related to the infant, ideas of reference, disorganized

### **3. Managementul terapeutic al tulburărilor de comportament la persoanele vulnerabile**

# Managementul tulburărilor de percepție și comportamentale din tulburările cognitive majore

## OBIECTIV

Scopul studiului a fost de a evalua eficacitatea și tolerabilitatea clozapinei la pacienții cu agitație rezistentă la tratament asociată cu demența.

The screenshot displays the website for the American Journal of Therapeutics. At the top, there are navigation links for 'Log in or Register', 'Subscribe to journal', and 'Get new issue alerts', along with the Wolters Kluwer logo. The journal title 'American Journal of Therapeutics' is prominently displayed. A search bar is located on the right side. Below the journal title, there are navigation options for 'Articles & Issues', 'For Authors', and 'Journal Info', and a 'History' link. The main content area features an 'ORIGINAL ARTICLE' titled 'Clozapine for Treatment-Refractory Behavioral Disturbance in Dementia' by Teodorescu, Andreea MD, PhD<sup>1,2</sup>; Dima, Lorena MD, PhD<sup>1\*</sup>; Ifteni, Petru MD, PhD<sup>1,2</sup>; Rogozea, Liliana M. MD, PhD<sup>1</sup>. The article is marked as 'FREE'. On the left side of the article, there are icons for 'Outline', 'Images', 'Download', and 'Cite'. On the right side, there is a 'Related Articles' section listing 'Clozapine-Associated Hypersexuality', 'Clozapine-Associated Myopathic Dysfunction', 'Clozapine-Associated Hypothyroidism', and 'Polypharmacy-Associated Tardive Dystonia Responding to Clozapine Optimization'. A 'Metrics' button is also visible at the bottom right.

## CONCLUZII

Pacienții cu demență cu agitație rezistentă la tratament reprezintă unul dintre cele mai provocatoare cazuri din unitățile de urgență psihiatrică. Condițiile medicale comorbide și efectele secundare ale medicației psihotrope chiar și la doze mici sunt factori care trebuie luați în considerare. Am utilizat clozapina ca o alegere off-label pentru tratamentul agitației severe în demență.

Sex	Age	Age at first admission	No. of previous admissions	Type	Severity	Second AP	Duration, d	Dose, mg	Second AP
M	83	83	1	Mixed	Severe	HAL	3	10	LEV
M	80	74	3	Mixed	Severe	HAL	4	4	QUE
F	79	79	2	Mixed	Moderate	HAL	5	5	RIS
F	86	86	1	Mixed	Moderate	HAL	3	10	QUE
M	82	82	1	Mixed	Severe	HAL	4	5	RIS
M	85	82	4	Mixed	Moderate	HAL	3	5	OLZ
M	76	75	2	Mixed	Moderate	HAL	3	15	LEV
M	77	77	1	Mixed	Moderate	HAL	5	10	RIS
F	86	86	1	Alzheimer	Moderate	HAL	3	10	QUE
M	84	84	1	Mixed	Moderate	HAL	4	4	QUE
F	66	64	3	Alzheimer	Severe	HAL	2	2	OLZ
M	82	82	1	Mixed	Severe	HAL	2	5	QUE
F	72	71	1	Parkinson	Moderate	HAL	1	4	QUE
M	76	71	5	Alzheimer	Moderate	HAL	2	5	QUE
M	85	83	4	Alzheimer	Moderate	HAL	3	10	OLZ
F	84	84	1	Mixed	Severe	HAL	4	15	RIS
M	74	74	2	Alzheimer	Severe	QUE	5	200	HAL
F	74	55	5	Alzheimer	Moderate	QUE	3	200	OLZ
M	82	82	2	Alzheimer	Severe	QUE	4	300	HAL
M	75	72	1	Mixed	Severe	QUE	3	300	RIS
F	78	78	1	Mixed	Moderate	QUE	3	300	HAL
M	76	72	5	Parkinson	Moderate	RIS	4	3	HAL
M	90	90	1	Mixed	Severe	RIS	2	4	HAL
M	86	77	2	Mixed	Severe	RIS	4	3	OLZ
F	72	69	5	Alzheimer	Severe	OLZ	5	10	QUE
M	73	73	1	Parkinson	Moderate	OLZ	4	5	QUE
M	72	71	5	Mixed	Moderate	OLZ	4	10	HAL

Sex	Duration, d	Dose, mg	BZD	Dose, mg	Trazodone, mg	CLZ	Duration, d	Dose, mg	LOS, d	CLZ at discharge
M	5	100	Lorazepam	2	75	Yes	5	100	12	YES
M	3	200	—	—	—	Yes	5	50	12	YES
F	3	1	Alprazolam	0.5	—	Yes	4	75	12	NO
F	4	150	Lorazepam	2	—	Yes	6	100	13	NO
M	1	1	Lorazepam	2	—	Yes	4	75	9	YES
M	4	10	Lorazepam	2	—	Yes	8	25	15	NO
M	5	50	Lorazepam	2	100	Yes	3	100	11	NO
M	4	4	Diazepam	15	—	Yes	3	25	12	YES
F	4	300	Clonazepam	1	—	Yes	8	50	15	NO
M	3	200	Alprazolam	0.5	—	Yes	3	25	10	NO
F	3	15	Lorazepam	2	50	Yes	3	200	8	YES
M	4	100	—	—	—	Yes	6	50	12	NO
F	2	200	Lorazepam	3	—	Yes	7	100	10	YES

Caracteristicile clinice ale pacienților tratați cu clozapină

Scopul studiului a fost de a evalua eficacitatea și siguranța clozapinei administrate la pacienții cu comportament violent.

[Home](#) > [Psychiatric Quarterly](#) > [Article](#)

# Clozapine for Treatment-Refractory Aggressive Behavior

Original Paper | Published: 12 September 2020

Volume 92, pages 721–733, (2021) [Cite this article](#)

Volume 84 • Number 3 • September 2013

Psychiatric  
Quarterly

Available  
online  
www.springer.com  
Springer  
1120 • 1888-4089 (2020)  
0429-21-48 (2021)

[Psychiatric Quarterly](#)

[Aims and scope](#) →

[Submit manuscript](#) →

Teodorescu Andreea, Ifteni Petru , Ana Aliana Miron, Petric Paula-Simina & Dima Lorena

[Access this](#)



# Clozapina în comportamentul agresiv rezistent la tratament

Am identificat patru grupuri majore de diagnostic:

1. tulburare bipolară (n=172),

2. dizabilitate intelectuală (n=128)

3. tulburare cognitivă (n=112)

4. tulburare de personalitate (n=92)

Characteristic	Bipolar disorder (n = 1024)	Major Cognitive disorders (n = 1197)	Intellectual disability (n = 1161)	Personality disorders (n = 1055)
Clozapine use (n, %)	n = 172, (16.99%)	n = 112, (9.35%)	n = 128, (11.02%)	n = 92, (8.72%)
Age (mean, SD)	32.08 ± 8.06	79.29 ± 5.48	33.68 ± 11.18	34.04 ± 8.56
Male gender (n, %)	110 (63.9%)	46 (41.07%)	70 (54.68%)	59 (64.13%)
Smoking (n, %)	41 (23.83%)	16 (14.28%)	20 (15.62%)	40 (43.47%)
Age of onset (mean ± SD)	23.80 ± 4.35	75.02 ± 4.68	–	–
Age at first admission (mean ± SD)	26.73 ± 3.46	77.32 ± 3.77	30.61 ± 2.24	31.88 ± 7.54
Duration of illness (mean ± SD)	8.30 ± 6.84	4.26 ± 1.80	–	–
Mechanic restraint (n, %)	109 (63.37%)	100 (89.28%)	99 (77.34%)	25 (27.17%)
Substance use disorder				
Alcohol abuse	74 (43.02%)	42 (37.5%)	15 (11.71%)	56 (60.86%)
Drugs	10 (5.8%)	0 (0%)	5 (3.9%)	17 (18.47%)
CGIs at baseline (mean, SD)	5.44 ± 0.59	4.88 ± 1.32	5.23 ± 1.11	5.12 ± 0.77

Caracteristicile lotului studiat

# Eficacitatea și siguranța clozapinei – tulburarea bipolară

## REZULTATE

Din **1024** de cazuri cu tulburare bipolară și **172 (16,99%)** au primit clozapină. Clozapina a fost indicată ca a 3-a sau a 4-a opțiune terapeutică, dar au existat și cazuri în care introducerea a fost decisă ca primă intenție (**n=15, 8,72%**). Introducerea clozapinei a arătat o reducere rapidă a simptomelor, o scădere semnificativă statistic a numărului de constrângeri mecanice și o reducere a numărului de medicamente psihotrope concomitente. Doza medie de clozapină a fost de **350,29±98,01 mg/zi**. În timpul tratamentului, au fost întâlnite reacții adverse precum tahicardie tranzitorie (**n=75, 43,6%**), constipație (**n=25, 14,53%**) și sialoree (**n=123, 71,51%**). Nu au fost raportate reacții adverse majore. În 65 de cazuri (**38,8%**) pacienții au fost titrați rapid din cauza nivelului ridicat de agresivitate. 144 de pacienți cu tulburare afectivă bipolară au fost externați cu recomandări de clozapină (**83,72%**).

# Eficacitatea și siguranța clozapinei – disabilitatea intelectuală

## REZULTATE

Din cei **1161** de pacienți diagnosticați cu o formă de dizabilitate intelectuală, **128 (11,02%)** au primit clozapină pentru comportament agresiv, inclusiv auto-vătămare. Clozapina a fost introdusă în titrare standard începând cu **12,5 mg/zi** dimineața și apoi a crescut lent. Doza medie a fost de **217,97±115,57 mg/zi**. Într-un caz a fost necesară doza maximă de **600 mg/zi** pentru agresivitate extremă și autovătămare. Căutând în baza de date a spitalelor, am observat o scădere a numărului de reinternări la pacienții externați cu recomandări de clozapină în următoarele 6 luni.

# Eficacitatea și siguranța clozapinei – tulburări cognitive majore

## REZULTATE

În perioada de studiu, **1197** de pacienți cu tulburări cognitive majore au fost internați și **112 (9,35%)** au primit clozapină. Clozapina a fost utilizată pentru ameliorarea rapidă a comportamentului provocator, administrată la o doză minimă de **12,5 mg/zi** și maxim **200 mg/zi**. Media a fost de **40,13±20,70 mg/zi**. Particularitatea tratamentului cu clozapină în tulburările cognitive a fost faptul că în 75 de cazuri (**66,7%**) tratamentul a fost înlocuit cu un alt antipsihotic (cel mai frecvent olanzapină și quetiapină). Ținta a fost ameliorarea rapidă a comportamentului agresiv, externarea pacienților cât mai curând posibil la casele lor, adăposturi sau instituții pentru îngrijire pe termen lung.

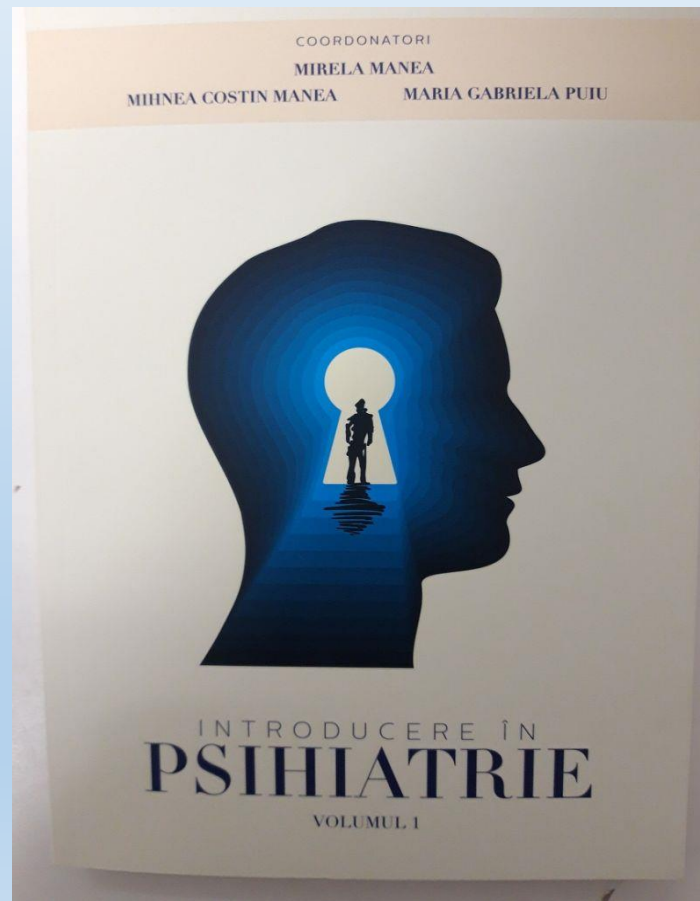
# Eficacitatea și siguranța clozapinei – tulburările de personalitate

## REZULTATE

Din cele **1.055** de cazuri de pacienți cu tulburare de personalitate, 92 au primit clozapină (**8,72%**). Tipurile întâlnite au fost personalitatea antisocială, personalitatea borderline, personalitatea schizotipală și mixtă. În multe cazuri au fost identificate abuzul de alcool (**n=56, 60,86%**) și abuzul de droguri (**n=17, 18,47%**). Doza medie a fost **de 247,27±117,43 mg/zi** cu o doză minimă de **50 mg/zi** și o doză maximă de **450 mg/zi**. Inițierea clozapinei a redus semnificativ agresivitatea și a dus la scăderea numărului de episoade de contenție, la scăderea numărului de medicamente psihotrope și a nevoii de supraveghere.

# Rezultate academice

# Cărți



# Publicații

ARTICOLE PRIM AUTOR  
13 (10)

INDICE HIRSCH 9 (6)

CRITERII  
MINIMALE

ARTICOLE CO-  
AUTOR 11 (5)

FACTOR CUMULAT  
DE IMPACT 37,8  
(10)



# Citări

## Citation Report

Teodorescu A (Author)

Analyze Results

Create Alert

Refined By: Affiliations: TRANSYLVANIA UNIVERSITY OF BRASOV X Clear all

Export Full Report

### Publications

37

Total

From 1900 to 2024

### Citing Articles

132 Analyze

Total

113 Analyze

Without self-citations

### Times Cited

173

Total

128

Without self-citations

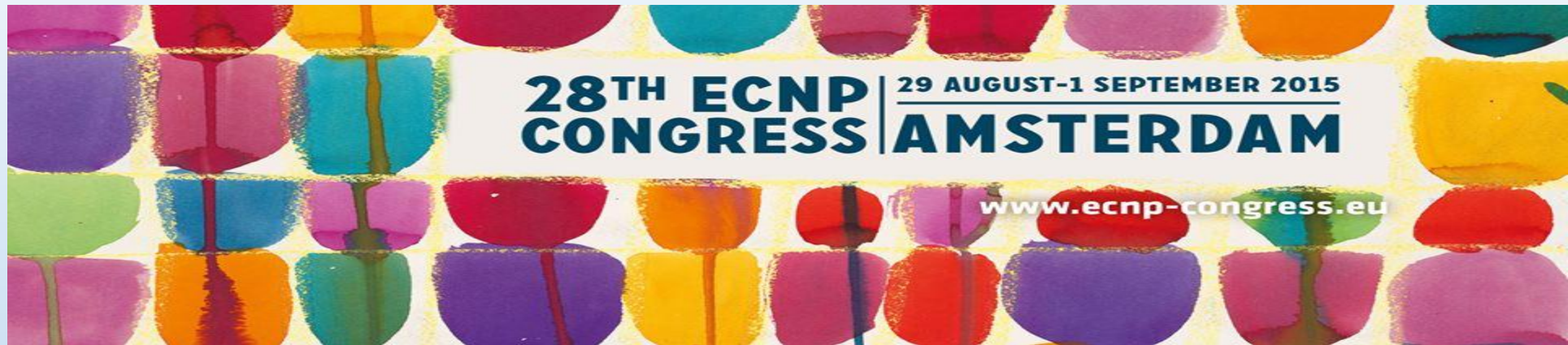
4.68

Average per item

9

H-Index

# Conferințe internaționale ECNP 2015



## INSTITUTIONALIZATION OF PATIENTS WITH SCHIZOPHRENIA IN THE MODERN ERA

Petru IFTENI, Transilvania University, Faculty of Medicine, Brasov, Romania

Andreea SZALONTAY, UMF „Gr.T.Popa” Iasi, Romania

Andreea TEODORESCU, Transilvania University, Faculty of Medicine, Brasov, Romania

### INTRODUCTIONS

Patients with schizophrenia requiring long-term institutionalization represent cases with poor outcome, often leading to high costs for patients and family and constituting a huge economical burden for society if patients are young.

### AIMS

The aims of the study were identification of characteristics and predictors of institutionalization in schizophrenia.

### METHODS

Retrospective study of all institutionalized patients with schizophrenia in Brasov County, Romania, with a DSM-IV-TR lifetime diagnosis of schizophrenia institutionalized between 1995 and 2014.

### RESULTS

Institutionalized patients between 2005 and 2014 ( $n=172$ ) had lower age (51.15 vs. 57.08,  $p<0.05$ ) and lower age at institutionalization compared with patients admitted between 1995 and 2004. Lower education level (8.23 vs. 13.22,  $p<0.05$ ), only one parent, multiple antipsychotics treatments and suboptimal response under first generation long acting antipsychotics are predictors for institutionalization. Haloperidol is the main treatment option (42.54%) followed by olanzapine 17.1% and clozapine 10.24%.

### CONCLUSIONS

Our study showed a tendency to institutionalize patients with schizophrenia at the younger age compared with past decades. Early intervention in psychosis, controlled treatment with SGAs should be solutions to avoid institutionalization of young patients with schizophrenia.

# Conferințe internaționale ECNP 2016



## **Programme of the 29th ECNP Congress - Vienna 2016-poster session**

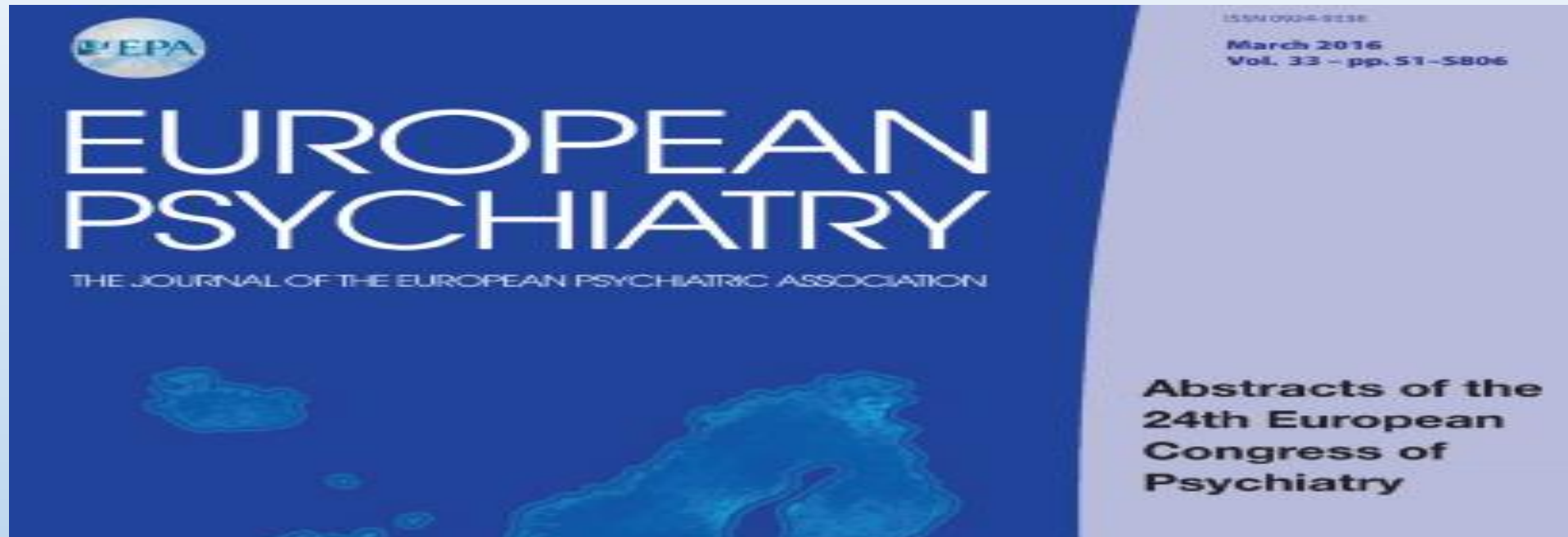
P.5.a.003

**Ethical, legal, and therapeutic aspects in patients with dementia admitted to an acute psychiatric department**

**P. Ifteni<sup>(1)</sup>, A. Teodorescu**

<sup>(1)</sup>Transilvania University, Faculty of Medicine, Brasov, Romania

# Conferințe internaționale EPA 2016



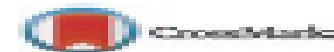
**EW181**

## **Monitoring of liver function in major depressive disorder treated with SSRI**

P. Ifteni\*, A. Teodorescu

*Spitalul de Psihiatrie si Neurologie, Psihiatrie Clinica III, Brasov, Romania*

\* Corresponding author.



**Background** Major depressive disorder is one of the most prevalent psychiatric illnesses in the world affecting more than 12% of men and more than 21% of women in their lifetime. Selective serotonin reuptake inhibitors (SSRIs) are worldwide prescribed to treat depression. SSRIs drugs can cause drug-induced liver injury (DILI).

**Aims** The aim of the study was to evaluate the liver function in patients treated with SSRI in order to detect DILI.

**Methods** All the patients with first major depressive episode treated with the same SSRI antidepressant for at least 3 months between September 2013 and September 2015 were entered into

# Conferințe internaționale EPA 2021



Dear Prof. Petru Ifteni,

Thank you very much for using the EPA 2021 Abstract Submission System.

Your Abstract has been successfully submitted.

Abstract #: 4045

Abstract Title: Schizophrenia long-acting antipsychotics initiation index (SLAII)

Abstract Topic: 41. Schizophrenia and other psychotic disorders

Authors: P. Ifteni, A. Teodorescu; Faculty of Medicine, Transilvania University of Brasov, Brasov, Romania

**Please Note:**

- Submitted abstracts cannot be modified or corrected after the submission deadline.

# Conferințe internaționale ECNP 2023



● **36th ECNP Congress**

**From:** congress2023@ecnp.eu

**To:** andre\_martie@yahoo.com



Sun, May 14, 2023 at 7:41 PM ★

Dear Dr Teodorescu,

This is an automatic confirmation. Thank you for submitting your abstract for the 36th ECNP Congress, 7-10 October 2023.

Number of your abstract: CG23-0767

Overview of your abstract:

Press **No**

Online  
presentation  
only **No**

Abstract title **Therapeutic model in first episode psychosis during COVID-19 pandemic**

Co-authors P. Ifteni<sup>1</sup>, A. Teodorescu<sup>1</sup>, A. Popa<sup>2</sup>.

<sup>1</sup>Universitatea Transilvania din Brasov, Facultatea de Medicina, Brasov, Romania.

<sup>2</sup>Spitalul Clinic de Psihiatrie si Neurologie din Brasov, Sectia Psihiatrie Clinica III, Brasov, Romania.

# Conferințe internaționale

WPC Wien 2023 – Ifteni P, **Teodorescu A**, Popa A. Concomitant medication in first episode psychosis.

ECNP Congress 2021 – **Teodorescu A**, Petric PS, Ifteni P. Characteristics of patients on long term treatment with long-acting injectable antipsychotics

ECNP Congress 2020 – Ifteni P, **Teodorescu A**. Ethical, legal, and therapeutic aspects in patients with dementia admitted to an acute psychiatric department

EPA 2019 – Ifteni P, Petric PS, **Teodorescu A**. Association of antipsychotic polypharmacy in acute phase of schizophrenia

WPC Lisabon 2019 – Ifteni P, **Teodorescu A**. Increasing number of dementia cases and the impact in the psychiatric hospital.

EPA 2018 - Ifteni P, **Teodorescu A**. Clozapine: Anti-aggressive Effects in Schizophrenia

EPA 2017 – Ifteni P, **Teodorescu A**. Reducing restraint with clozapine in involuntarily admitted patients with schizophrenia.

# Proiecte - membru

Titlul proiectului: IDENTIFICAREA PACIENȚILOR CU DEMENTĂ FĂRĂ SUPORT SOCIAL ÎN VEDEREA REDUCERII COSTURILOR DE SPITALIZARE PE SECȚIILE SPITALULUI CLINIC JUDEȚEAN DE URGENTĂ ȘI A SPITALULUI CLINIC DE PSIHIATRIE ȘI NEUROLOGIE DIN BRAȘOV

Acronim proiect: BRASOV-DEM-2018

Echipa de proiect (exclusiv directorul): nume, prenume, grad didactic, departament, facultatea

1. **Bódi Diana-Cristina**, Lector, Științe Sociale și ale Comunicării, Facultatea de Sociologie și Comunciare, Universitatea Transilvania din Brașov.
2. **Teodorescu Andreea**, Șef de lucrari, Departamentul Disciplinelor Fundamentale, Profilactice și Clinice, Facultatea de Medicină, Universitatea Transilvania din Brașov.
3. **Gavris Claudia**, Conferențiar, Departamentul Specialități Medicale și Chirurgicale, Facultatea de Medicină, Universitatea Transilvania din Brașov.



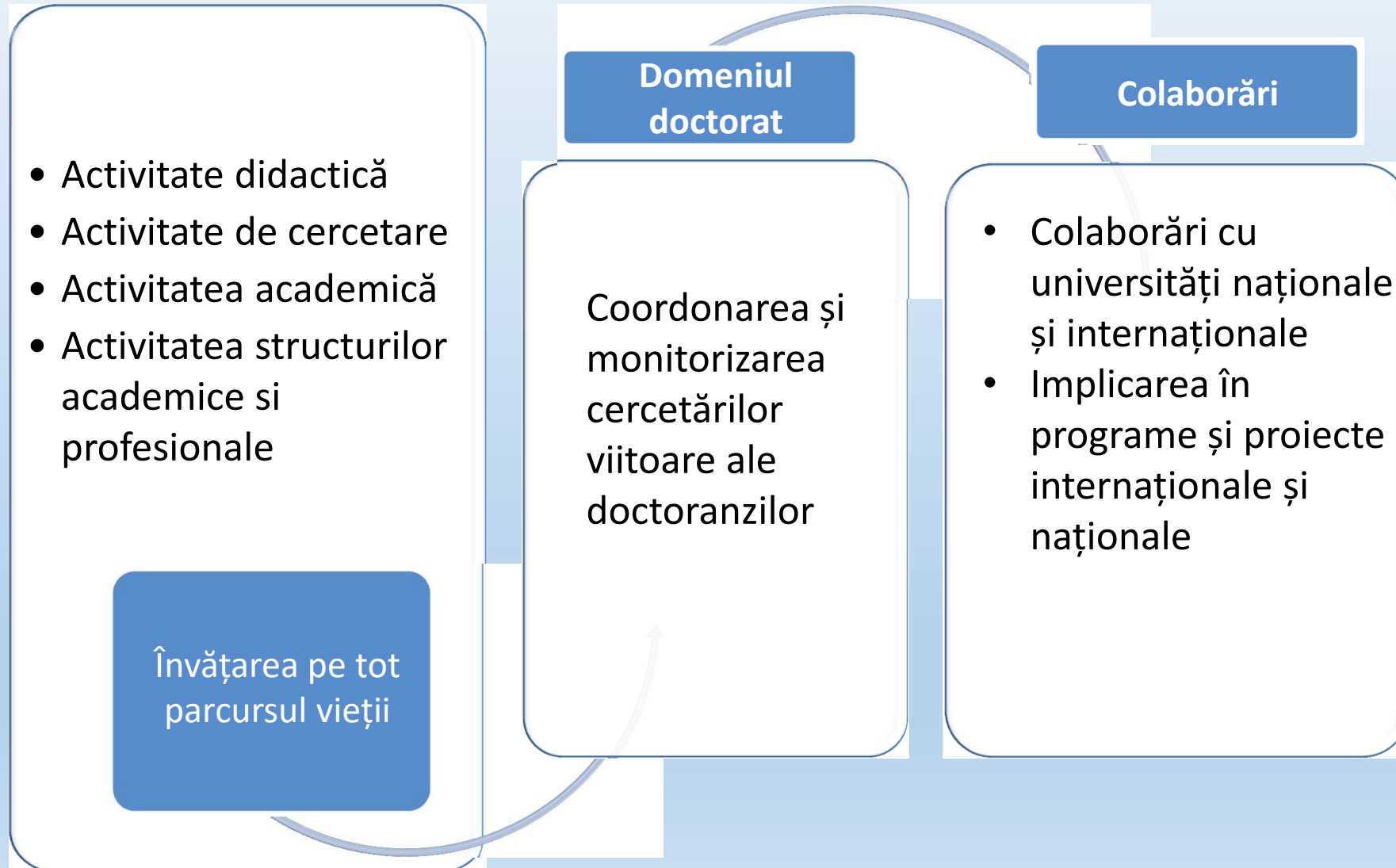
# Reviewer

## Publicații internaționale

- BMC Psychiatry
- International Journal of Mental Health systems
- American Journal of Therapeutics

# Planuri de dezvoltare profesională, științifică și academică

# Direcții de dezvoltare pentru cariera profesională



# Direcții de dezvoltare a activității științifice

## CERCETARE

- Participarea în proiecte și granturi naționale și internaționale.
- Participarea la conferințe naționale și internaționale.
- Continuarea cercetărilor în curs și dezvoltarea altora noi.

## PUBLICARE

- Cărți, capitole de carte
- Articole în reviste indexate în ISI Thomson Reuters DB și BDI cu indice mare de vizibilitate
- Articole publicate în lucrările conferinței

# Plan de dezvoltare pentru activitatea de cercetare

Tratamentul în primul episod psihotic

Rezistența la tratament în schizofrenie

Tratamentul antipsihotic cu eliberare prelungită

Dezvoltarea unor strategii de screening pentru detectarea demenței pentru a oferi o intervenție terapeutică precoce

Contribuția la elaborarea unor ghiduri de diagnostic și tratament în principalele afecțiuni psihiatrice

# Plan de dezvoltare a activității didactice

Cursuri didactice moderne și atractive

Publicarea de noi materiale didactice (caiete de lucrări practice, îndrumare, suport de curs)

Încurajarea activității de cercetare în rândul studenților

Predare în limba engleză - pentru studenții străini și studenții care vizitează Universitatea noastră prin programul ERASMUS sau alte tipuri de mobilități

Organizarea și participarea la programe de formare postuniversitară dedicate medicilor și personalului medical

Vă mulțumesc!