

UPORABA ANTIDEPRESIVOV V PRAKSI

Jože Lokar

NAJPOGOSTEJE UPORABLJENI ANTIDEPRESIVI

Primerjava anket iz leta 1992 in 1995 je pokazala velike spremembe glede vprašanja, katere antidepresive psihiatri predpisujejo najbolj pogosto (tabela 1). Leta 1992 so nedvomno najpogosteje predpisovali maprotilin (1. rang: 65 %, 2. rang : 25 %, 3. rang: 3 %), nato amitriptilin (1. rang: 24 %, 2. rang : 43 %, 3. rang: 34 %), vse ostale pa mnogo redkeje.

Tabela 1: Najpogosteje uporabljeni (rang) antidepresivi v letu 1992 in 1995 (v odstotkih)

ANTIDEPRESIV	1		2		3	
	1992	1995	1992	1995	1992	1995
MAPROTILIN Ladiomil	65	37	25	35	3	16
FLUOKSETIN Prozac	-	32	-	8	-	17
AMITRIPTILIN Amyzol	24	15	43	32	34	21
FLUVOKSAMIN Avoxin	1	10	10	8	13	5
DOKSEPIN Sinequan	6	3	3	7	6	3
KLOMIPRAMIN Anafranil	4	2	4	7	24	22
VILOKSAZIN Vivalan	-	2	-	-	-	3
MIANSERIN Miansan, Tolvon	-	-	6	2	21	7
DIBENZEPIN Noveril	-	-	-	2	-	-
TRAZODON Devidon	-	-	-	-	-	3

Podobno je bilo več let poprej (tabela 2). Leta 1995 so sicer še vedno najbolj pogosto predpisovali maprotilin (1 : 37 %, 2 : 35 %, 3 : 16 %), toda na drugem mestu je fluoksetin (1 : 32 %, 2 : 8 %, 3 : 17 %), na tretjem amitriptilin (1 : 15 %, 2 : 32 %, 3 : 21 %).

Rezultati ankete potrjujejo, da se je in se bo hitro uveljavila uporaba novih antidepresivov (iz skupine SSRI) in bo terapijska praksa v nekaj letih bistveno drugačna, kot je bila desetletje poprej.

Tabela 2: Najpogosteje uporabljeni (rang) antidepresivi 5-10 let pred 1992 in pred 1995 (v odstotkih)

ANTIDEPRESIV	1		2		3	
	< 1992	< 1995	< 1992	< 1995	< 1992	< 1995
MAPROTILIN Ladiomil	40	54	26	25	32	10
FLUOKSETIN Prozac	-	-	-	-	-	-
AMITRIPTILIN Amyzol	56	39	35	22	7	19
FLUVOKSAMIN Avoxin	-	-	-	2	-	5
DOKSEPIN Sinequan	-	2	18	11	11	5
KLOMIPRAMIN Anafranil	5	2	19	25	19	21
VILOKSAZIN Vivalan	-	2	-	-	5	-
MIANSERIN Miansan, Tolvon	-	-	-	9	16	10
DIBENZEPIN Noveril	-	-	-	-	2	5
TRAZODON Devidon	-	-	2	-	-	14
MELITRACEN Trausabun	-	-	2	-	7	-
MINAPRIM Caprim	-	-	-	-	7	-
IMIPRAMIN Tofranil	-	-	-	2	-	2

SPREMEMBE INDIKACIJ

Anketa ne potrjuje, da bi psihiatri leta 1992 in 1995 bistveno spremenili indikacije za uporabo antidepresivov (tabela 3). Vsekakor je zanesljivo mogoče reči, da indikacij niso zožili, toda razširitev indikacij je le nakazana. Ta ugotovitev je malce presenetljiva, ker od drugod poročajo, da so se razširile indikacije za uporabo antidepresivov.

Tabela 3: Spremembe glede indikacij za uporabo antidepresivov leta 1992 v primerjavi s 5-10 leti prej in leta 1995 v prim. s 5-10 leti prej (v odstotkih)

	1992	1995
OHRANIL ENAKE	22	20
MALCE RAZŠIRIL	52	47
ZELO RAZŠIRIL	14	20
MALCE ZOŽIL	14	11
ZELO ZOŽIL	-	-

UPOŠTEVANJE RELATIVNIH KONTRAIKACIJ

Odgovore na to vprašanje je treba tolmačiti zelo previdno, kajti novi antidepresivi (SSRI) imajo drugačne kontraindikacije kot klasični (triciklični in drugi) antidepresivi. Zato je verjetno smiselna razlaga, da večje upoštevanje relativnih kontraindikacij v letu 1995 v primerjavi z letom 1992 (tabela 4) predvsem pomeni, da psihiatri pri psihofarmakoterapiji na splošno bolj upoštevajo relativne kontraindikacije kot nekdanj.

Tabela 4: Upoštevanje relativnih kontraindikacij leta 1992 v primerjavi s 5-10 leti prej in leta 1995 v primerjavi s 5-10 leti prej (v odstotkih)

	1992	1995
ENAKO	21	20
NEKOLIKO BOLJ	38	65
MNOGO BOLJ	33	12
NEKOLIKO MANJ	7	-
MNOGO MANJ	2	2

TRAJANJE ZDRAVLJENJA

Iz odgovorov je mogoče sklepati, da dvoje od teh vprašanj niso vsi anketiranci razumeli enako, zato je mogoče, da rezultati niso točni (tabeli 5 in 6) in podrobna razlaga najbrž ni smiselna. Vsekakor pa je zanesljivo, da vse večjemu deležu pacientov vse dlje predpisujejo antidepresive, kar je v skladu z dogajanjem drugod (= dolgotrajno profilaktično zdravljenje pri ponavljajočih se depresijah).

Tabela 5: Trajanje zdravljenja z antidepresivi v letu 1992 in 1995 (v odstotkih)

	0 - 25 %		26 - 50 %		51 - 75 %		76 - 100 %	
	1992	1995	1992	1995	1992	1995	1992	1995
DO 2 MESECA	67	87	22	10	10	3	1	-
DO 3 MESECEV	47	63	32	28	17	8	4	-
DO 6 MESECEV	60	38	22	48	14	13	4	-
NAD 6 MESECEV	79	55	10	17	8	23	3	5

Tabela 6: Trajanje zdravljenja z antidepresivi 5-10 let pred 1992 in 5-10 let pred 1995 (v odstotkih)

	0 - 25 %		26 - 50 %		51 - 75 %		76 - 100 %	
	<1992	<1995	<1992	<1995	<1992	<1995	<1992	<1995
DO 2 MESECA	62	72	28	23	10	5	-	-
DO 3 MESECEV	54	39	29	44	15	12	1	5
DO 6 MESECEV	72	53	18	40	8	7	1	-
NAD 6 MESECEV	78	58	12	16	6	23	4	2

To dokazujejo tudi odgovori na vprašanje, kako so spremenili dolžino zdravljenja z antidepresivi v primerjavi s 5 do 10 leti poprej (tabela 7). Povsem zanesljivo se namreč pokaže, da je večina psihiatrov podaljšala dobo zdravljenja z antidepresivi.

Tabela 7: Dolžina zdravljenja z antidepresivi leta 1992 v primerjavi s 5-10 leti prej in leta 1995 v primerjavi s 5-10 leti prej (v odstotkih)

	1992	1995
TRAJANJE ZDRAVLJENJA		
OHRANIL ENAKO	29	19
MALCE PODALJŠAL	47	48
ZELO PODALJŠAL	8	19
MALCE SKRAJŠAL	11	10
ZELO SKRAJŠAL	5	4

Toda nekoliko drugačna statistična obdelava podatkov iz leta 1992 in 1995 vendarle ni povsem prepričljiva glede trditve, da večina psihiatrov predpisuje antidepresive večjemu odstotku pacientov bistveno dlje kot pred 5 do 10 leti (diagrama 1 in 2)

Diagram 1: Predpisovanje antidepresivov leta 1992 in 5-10 let prej

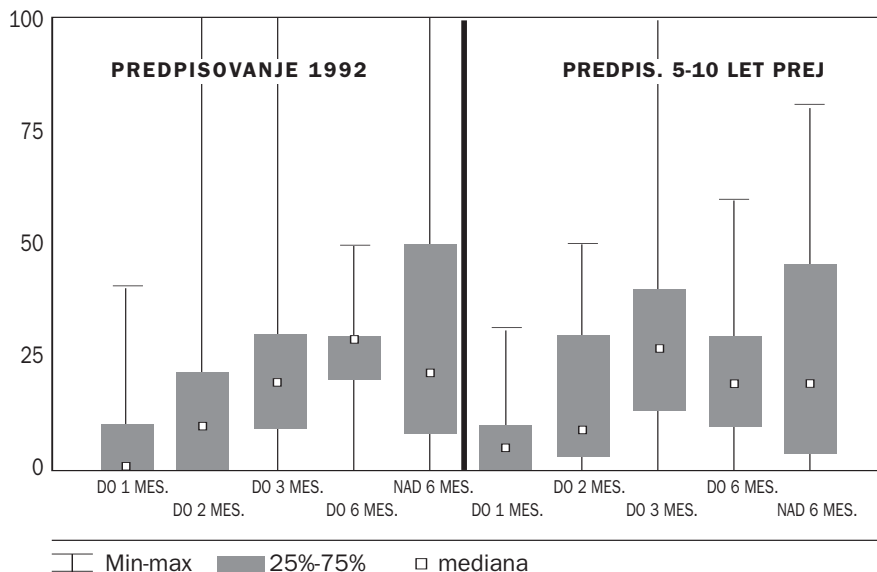
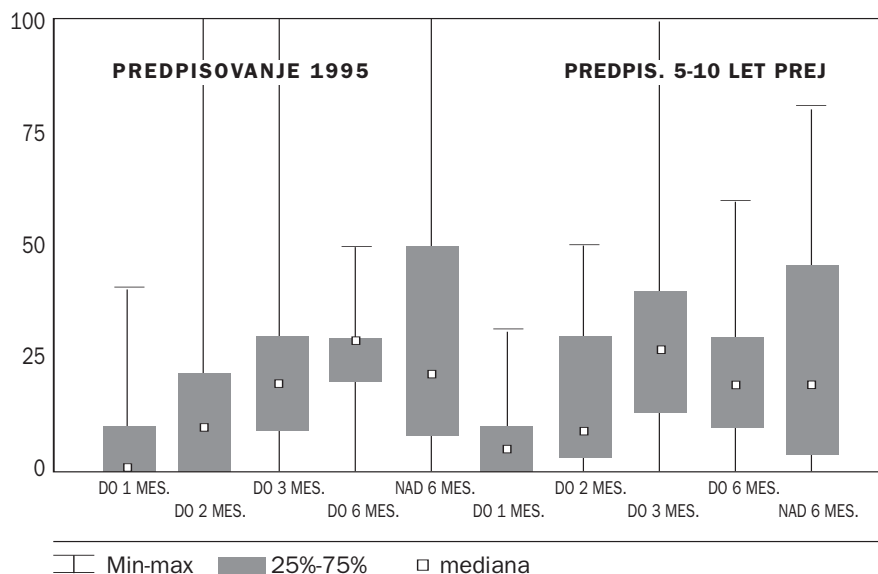


Diagram 2: Predpisovanje antidepresivov leta 1995 in 5-10 let prej



VIŠINA DOZE

Niti v anketi v letu 1992 niti v anketi leta 1995 ni bilo prepoznavno, da bi psihiatri v zadnjem desetletju bistveno spreminjali višino doze antidepresivov (tabela 8). To ni samoumevno, ker je znano, da so uporabljene doze tricikličnih antidepresivov mnogo bolj pogosto prenizke kot previsoke. Pri uporabi novejših antidepresivov pa je treba upoštevati, da pri nekaterih dnevne doze praktično ne spreminjamo (recimo pri fluoksetinu), a pri drugih zdravilih iz te skupine so mogoče variacije terapevtske dnevne doze.

Tabela 8: Višina doze antidepressivov v letu 1992 v primerjavi s 5-10 let prej in leta 1995 v primerjavi s 5-10 let prej (v odstotkih)

DOZE	1992	1995
ENAKE	28	32
MALCE VIŠJE	39	41
PRECEJ VIŠJE	11	11
MALCE NIŽJE	19	11
PRECEJ NIŽJE	3	4

OPOZARJANJE NA TVEGANJE IN STRANSKE UČINKE

Opozorjanje na možne neugodne učinke, na tveganja, na stranske učinke, na komplikacije itn. je zdravnikova pojasnjevalna dolžnost. Če je ne izpolni, je odgovoren za neustrezno zdravljenje. Zato bi morali vsaj pri 80 % bolnikov izpolnjevati pojasnjevalno dolžnost, saj ni verjetno, da bi bilo bolnikov, pri katerih bi to bistveno poslabšalo njihovo duševno stanje, več kot ena petina.

Rezultati ankete sicer potrjujejo, da so v letu 1995 psihiatri bolj pogosto izpolnjevali pojasnjevalno dolžnost kot v letu 1992 (tabela 9) in mnogo bolj pogosto kot so jo 5 do 10 let poprej (tabela 10), toda še vedno nedvomno mnogo prereditko (diagram 3). S takim neustreznim ravnanjem prevzemajo psihiatri na sebe (pre)veliko odgovornost.

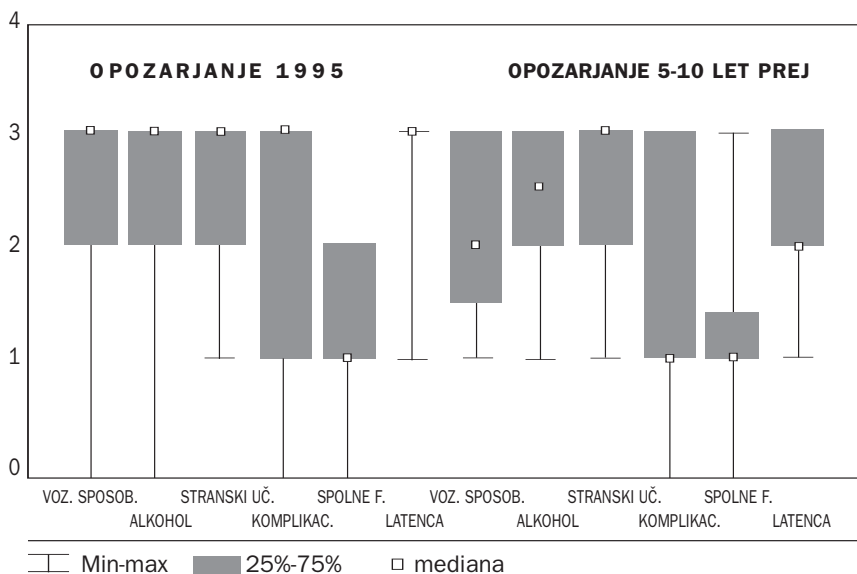
Tabela 9: Kako pogosto so psihiatri v letu 1992 in letu 1995 opozarjali paciente na vplive antidepressivov (v odstotkih)

VPLIV	NIKOLI		VČASIH		VEČINOMA		VSELEJ	
	1992	1995	1992	1995	1992	1995	1992	1995
VOZNIŠKE SPOSOB.	3	2	18	8	35	40	31	51
ALKOHOL	3	3	10	8	39	32	34	57
STRANSKE UČINKE	3	-	13	6	25	24	43	70
KOMPLIKACIJE	7	2	30	27	35	30	21	40
SPOLNE FUNKCIJE	24	8	58	54	14	22	3	14
ZAMIK UČINKA	3	-	1	5	27	16	50	79

Tabela 10: Kako pogosto so psihiatri 5-10 let pred letom 1992 in 5-10 let pred letom 1995 opozarjali paciente na vplive antidepresivov (v odstotkih)

VPLIV	NIKOLI		VČASIH		VEČINOMA		VSELEJ	
	<1992	<1995	<1992	<1995	<1992	<1995	<1992	<1995
VOZNIŠKE SPOSOB.	3	-	27	24	33	31	37	45
ALKOHOL	3	-	16	19	41	31	40	50
STRANSKE UČINKE	3	-	24	17	32	31	41	51
KOMPLIKACIJE	13	5	35	46	37	32	16	32
SPOLNE FUNKCIJE	30	15	60	59	8	17	2	10
ZAMIK UČINKA	3	-	25	17	27	37	44	49

Diagram 3: Opozarjanje glede vpliva antidepresivov 1995 in 5-10 let prej



KOMBINACIJA DVEH ANTIDEPRESIVOV

Kombinacija dveh antidepresivov je večinoma strokovno zelo sporna in prepričljivih strokovnih dokazov o primernosti in učinkovitosti takega zdravljenja praktično ni. Zato je presenetljivo in zaskrbljujoče, da psihiatri še vedno tako pogosto predpisujejo dva antidepresiva hkrati (tabela 11). Zanimivo bi bilo vedeti, zakaj se odločajo za tako sporno zdravljenje, vendar takega vprašanja v anketi ni bilo.

Tabela 11: Predpisovanje dveh antidepresivov hkrati v letu 1992 in 5-10 let prej ter v letu 1995 in 5-10 let prej

POGOSTOST	1992	1992	1995	1995
NIKOLI	14	13	7	5
IZJEMOMA	27	24	43	18
REDKO	21	23	16	39
VČASIH	30	31	31	30
POGOSTO	7	10	3	9
VSELEJ	-	-	-	-

KOMBINACIJA ANTIDEPRESIVOV Z BENZODIAZEPINI

Za tako kombinacijo je značilno, da je v strokovni literaturi niti ne zavračajo niti je podrobneje ne pojasnjujejo, toda v vsakdanji praksi jo uporabljajo razmeroma pogosto. Enako ravnaajo tudi psihiatri pri nas (tabela 12).

Tabela 12: Kombinacija antidepresivov z benzodiazepini v letu 1992 in 5-10 let prej ter v letu 1995 in 5-10 let prej (v odstotkih)

ODSTOTEK PACIENTOV	1992	< 1992	1995	< 1995
0 - 25 %	40	44	35	23
26 - 50 %	28	25	34	41
51 - 75 %	26	24	23	32
76 - 100 %	6	7	8	6

KOMBINACIJA ANTIDEPRESIVOV Z ANTIPSIHOTIKI

Za to kombinacijo velja podobno kot za kombinacijo antidepresivov z benzodiazepini. Dejstvo je, da psihiatri razmeroma pogosto uporabljajo kombinacijo antidepresivov z antipsihotiki, čeprav morda redkeje kot 5 do 10 let poprej (tabela 13). Pri tem je treba smiselno upoštevati, da se populacija depresivnih bolnikov, ki jih zdravijo psihiatri, seveda bistveno razlikuje od populacije depresivnih bolnikov, ki jih zdravijo splošni zdravniki.

Pri drugačni statistični obdelavi podatkov je mogoče opaziti, da so leta 1992 enako pogosto kombinirali antidepresive z benzodiazepini in antipsihotiki kot 5 do 10 let poprej (diagram 4). Iz odgovorov leta 1995 je mogoče prepoznati rahel trend, da antidepresive nekaj redkeje kombinirajo z benzodiazepini in redkeje s hkratno kombinacijo antidepresivov, antipsihotikov in benzodiazepinov, vendar jih nič redkeje ne kombinirajo z antipsihotiki (diagram 5).

Diagram 4: Kombiniranje antidepresivov leta 1992 in 5-10 let prej

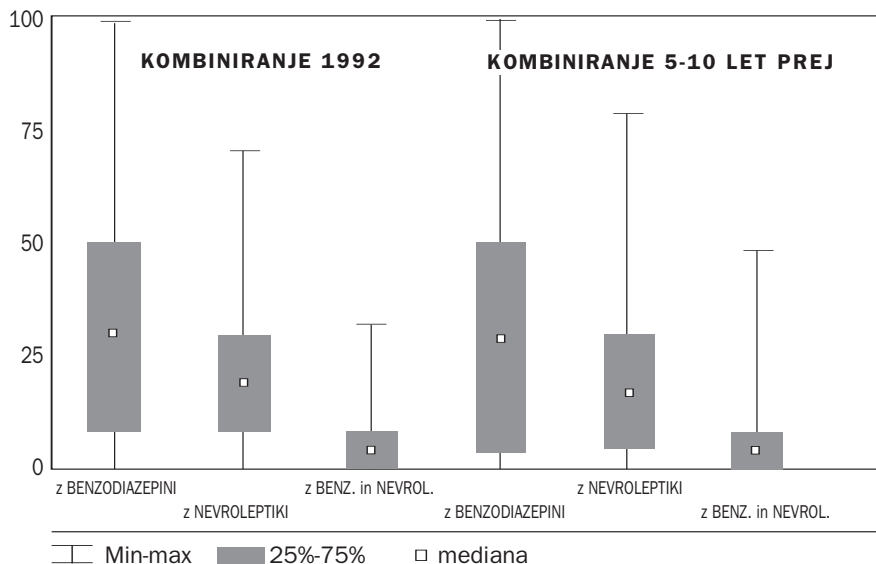


Diagram 5: Kombiniranje antidepresivov leta 1995 in 5-10 let prej

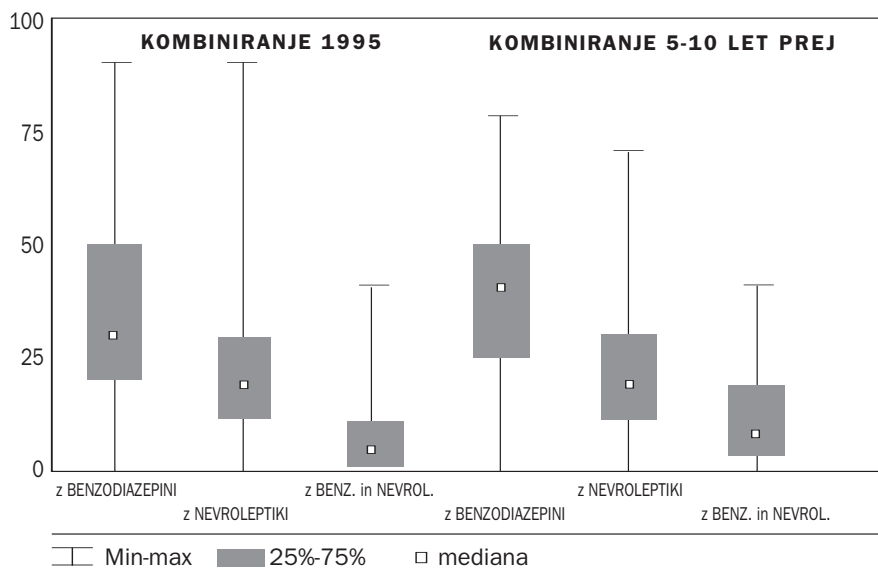


Tabela 13: Kombinacija antidepresivov z antipsihotiki v letu 1992 in 5-10 let prej ter v letu 1995 in 5-10 let prej

ODSTOTEK PACIENTOV	1992	< 1992	1995	< 1995
0 - 25 %	61	62	66	53
26 - 50 %	26	25	31	44
51 - 75 %	12	11	2	2
76 - 100 %	-	1	2	-

PSIHIATRI, KI SO SE ZDRAVILI Z ANTIDEPRESIVI

Odstotek psihiatrov, ki so jemali antidepresive (tabela 14), je navidezno nekoliko nižji kot v splošni populaciji, še zlasti, če upoštevamo številčno razmerje med ženskami in moškimi. Toda med slovenskimi psihiatri je razmeroma veliko mladih in ti so bili bolj sodelujoči pri odgovarjanju na anketo. Zato ni vzroka za domnevo, da bi depresije kaj redkeje mučile psihiatre kot njihove paciente.

Tabela 14: Odstotek psihiatrov, ki so že sami jemali antidepresive

LETO	DELEŽ(%)
1992:	7 %
1995:	6 %