

بررسی اثر دوزهای مختلف ماپروتیلین در درمان بیماران ایرانی مبتلا به اختلال افسردگی اساسی متوسط

سیامک امانت* (M.D)، افشین عطائیان (M.D)

دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، گروه روان پزشکی

چکیده

سابقه و هدف: اثر درمانی ماپروتیلین به عنوان یک ضدافسردگی چهارحلقه‌ای (با اثرات عمده بر NEP و عوارض آنتی‌کولینرژیک به نسبت کم‌تر در مقایسه با برخی از داروهای تری‌سیکلیک) در دوزهای بین ۵۰ - ۱۵۰ mg/d در مقایسه با سایر داروها بررسی شده است. لذا در مطالعه حاضر با توجه به تفاوت‌های نژادی، فرهنگی و فارماکوکینتیک ایرانیان، به بررسی تأثیر دوزهای مختلف داروی ماپروتیلین در درمان اختلال افسردگی اساسی متوسط پرداخته شده است و میزان بهبودی و هم‌چنین فراوانی عوارض جانبی در هر دوز بررسی و در نهایت میانگین دوز مؤثر دارو تعیین گردیده است.

مواد و روش‌ها: این مطالعه نیمه‌تجربی بر روی بیماران با اختلال افسردگی اساسی متوسط و مراجعه‌کننده به درمانگاه‌های روان‌پزشکی انجام گردید. ۳۰ نفر در سنین بین ۵۰-۲۵ سال و با $BMI \leq 30$ که فاقد بیماری سیستمیک همراه بودند انتخاب شدند. ابتدا تست سنجش افسردگی هامیلتون (HAMD-17) انجام شد و سپس دارو با دوز ۵۰ mg/d شروع و دو هفته بعد، افراد ویزیت شدند و در صورتی که نمره تست هامیلتون، کم‌تر از ۵۰٪ کاهش یافته بود دوز دارو به مقدار ۲۵ mg/d به مدت دو هفته دیگر افزایش می‌یافت تا درمان کامل افسردگی حاصل می‌شد. در بررسی‌های دو هفته یک‌بار عوارض جانبی نیز بررسی می‌گردید و در نهایت تعداد افراد بهبود یافته، عوارض جانبی و میانگین دوز مؤثر تعیین شد.

یافته‌ها: از ۳۰ بیمار، ۲۷ نفر تا آخر مطالعه پی‌گیری شدند. این تعداد شامل ۱۵ نفر زن (۵۵/۵٪) و ۱۲ نفر مرد (۴۴/۴٪) با میانگین سنی $36/2 \pm 2/3$ سال بودند. در دوز ۵۰ mg/d، ۵ نفر از ۲۷ نفر و در دوز ۷۵ mg/d، ۱۱ نفر از ۲۲ نفر و در دوز ۱۰۰ mg/d، ۶ نفر از ۱۱ نفر، در دوز ۱۲۵ mg/d، ۳ نفر از ۵ نفر و در دوز ۱۵۰ mg/d، ۲ نفر باقی مانده بهبودی داشتند. از نظر عوارض جانبی، خشکی دهان در ۸ نفر از ۲۲ نفر و ۷ نفر از ۱۱ نفر به ترتیب در دوزهای ۷۵ mg/d و ۱۰۰ mg/d دیده شد. تفاوت معنی‌داری بین متوسط دوز درمانی در کسانی که سابقه قبلی اختلال افسردگی را داشتند (۱۰۵ mg/d) در مقایسه با آن‌هایی که بدون سابقه قبلی افسردگی بودند (۷۶/۵ mg/d) دیده شد ($P=0/01$). میانگین دوز مؤثر دارو در کل $78/03$ mg/d تعیین گردید.

نتیجه‌گیری: بیش‌ترین فراوانی بهبودی در دوزهای ۷۵ mg/d و ۱۰۰ mg/d دیده شد، که میانگین متوسط آن $78/03$ mg/d بود. هم‌چنین متوسط دوز درمانی در کسانی که سابقه قبلی ابتلا به افسردگی را داشتند بیش‌تر از آن‌هایی بود که فاقد سابقه قبلی افسردگی بودند؛ علاوه بر این با افزایش دوز، فراوانی عوارض جانبی نیز افزایش داشت. لذا با توجه به محدودیت‌های مطالعه، از نظر حجم نمونه کم به خصوص در دوزهای بالاتر، تحقیقات بیش‌تری در این زمینه ضرورت دارد.

واژه‌های کلیدی: ماپروتیلین، اختلال افسردگی اساسی متوسط، عارضه جانبی، مقیاس سنجش افسردگی هامیلتون (HAMD-17)، دوز دارویی

* نویسنده مسئول. تلفن: ۰۹۱۳-۱۱۱۶۶۲۸-۲۲۲۲۴۷۵، فاکس: ۰۳۱۱-۲۲۲۲۴۷۵، E-mail: amanat@med.mui.ac.ir