

KVETIAPIN V BOLNIŠNIČNI IN IZVENBOLNIŠNIČNI RABI

*Peter Pregelj **

POVZETEK

Kvetiapin je atipični antipsihotik, ki se uporablja prvenstveno za zdravljenje shizofrenije. Z zbiranjem podatkov smo želeli oceniti povprečne odmerke uporabe kvetiapina v bolnišnični in izvenbolnišnični rabi. Pacienti s psihotičnimi motnjami so po sprejemu na Klinični oddelek za klinično psihiatrijo Psihiatrične klinike v Ljubljani prejeli dvakrat višje odmerke kvetiapina kot pred sprejemom. Pacienti, ki so iskali pomoč v Urgentni psihiatrični ambulanti na Psihiatrični kliniki v Ljubljani, so poročali o jemanju odmerkov kvetiapina, ki so bili v povprečju nižji od priporočenih za zdravljenje psihotičnih motenj. Nasprotno pa so pacienti, ki so se redno zdravili v psihiatrični ambulanti, prejeli značilno višje odmerke kvetiapina. Starejši pacienti, ki so prejeli kvetiapin za zdravljenje psihotičnih motenj, so se zdravili z višjimi odmerki kvetiapina kot tisti pacienti, ki so prejeli kvetiapin za zdravljenje drugih psihičnih motenj. Odmerjanje kvetiapina, o katerem so poročali specialisti psihiatrije, zaposleni na PKL, je primerljivo z odmerki kvetiapina, ki se uporabljajo v primerljivih ustanovah v tujini.

UVOD

Kvetiapin je atipični antipsihotik, prvenstveno za zdravljenje shizofrenije. Zaradi relativno ugodnega profila stranskih učinkov pa se uporablja tudi za indikacije, ki niso uradno registrirane (1). Običajni odmerki kvetiapina, navedeni v literaturi, so od 150-750 mg pri pacientih s shizofrenijo in od 400-800 mg/dan pri pacientih z manično epizodo v sklopu bipolarnih motenj razpoloženja (1). Novejši podatki kažejo, da so nižji odmerki kvetiapina (300mg/dan) primerljivo učinkoviti z višjimi odmerki kvetiapina (600 mg/dan) pri pacientih z depresivno epizodo v sklopu bipolarnih motenj razpoloženja (2). Vendar pa so opisani posamezni bolniki, ki so prijemali zelo visoke odmerke kvetiapina (od 1600 do 3600mg/dan) (3). Kvetiapin je v Sloveniji registriran v obliki tablet po 25, 100, 200 in 300 mg. Glede na široko terapevtsko območje, velikim razponom odmerkov v tabletah, registriranih v Sloveniji in uporabo tudi za zdravljenje psihičnih motenj, različnih od uradno registriranih, je smiselno proučiti uporabo te zdravilne učinkovine v praksi.

NAMEN

Oceniti povprečne odmerke uporabe kvetiapina v bolnišnični in izvenbolnišnični rabi in jih primerjati med seboj.

* Doc. dr. Peter Pregelj, dr. med. Psihiatrična klinika, Studenec 48, 1260 Ljubljana-Polje

METODE

Odmerke kvetiapina smo pridobili iz medicinske dokumentacije in z anketiranjem 21 psihiatrov, zaposlenih na Psihiatrični kliniki v Ljubljani (PKL). Za ugotavljanje bolnišničnega odmerjanja kvetiapina smo podatke pridobili od 12 zaporedno sprejetih pacientov, ki so že pred sprejemom na Klinični oddelek za klinično psihiatrijo (KOKP) Psihiatrične klinike v Ljubljani prejeli kvetiapin. Primerjal sem odmerek kvetiapina, ki ga je pacient prejel v domačem okolju in odmerek kvetiapina, ki ga je pacient prejel po prilagoditvi kvetiapina na KOKP.

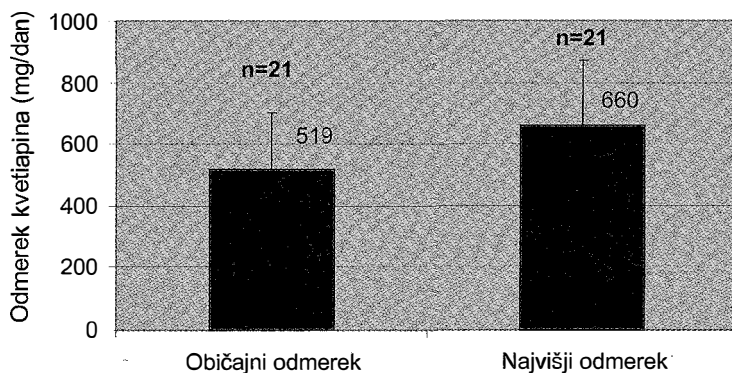
Izvenbolnišnično odmerjanje kvetiapina sem primerjal med pacienti s psihotičnimi motnjami, ki redno prihajajo na kontrolne preglede v psihiatrično ambulanto in pacienti, ki so bili pregledani v urgentni psihiatrični ambulanti (UPA) na PKL in so prejeli kvetiapin. Paciente, starejše od 65 let, sem razdelil v dve skupini, na tiste, ki prejema izvenbolnišnično kvetiapin zaradi psihotičnih motenj (F20-F29) in ostale paciente. Podatke sem statistično obdelal, izračunal povprečje in standardno deviacijo. Odmerke kvetiapina sem med seboj primerjal s t-testom.

REZULTATI

Anketa o odmerjanju kvetiapina

Psihiatri zaposleni na PKL so v povprečju najpogosteje uporabljene odmerke kvetiapina ocenili na 519 mg/dan. Povprečje najvišje uporabljenih odmerkov kvetiapina pa je znašalo 660 mg/dan (Slika 1).

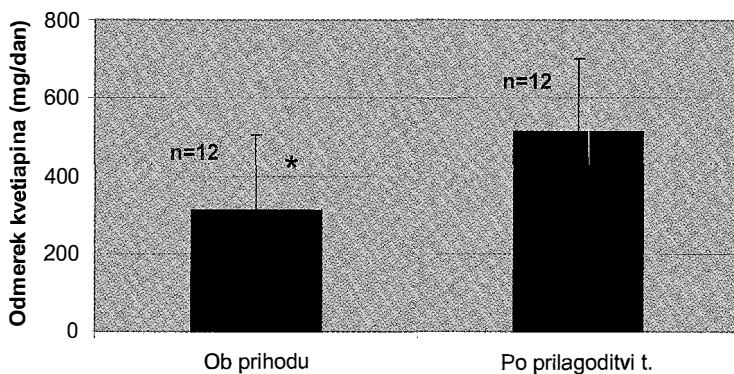
Slika 1. Anketa o odmerjanju kvetiapina. 21 psihiatrov na PKL je podalo svoje mnenje o uporabi kvetiapina. Prikazani so najpogosteje uporabljeni odmerki kvetiapina (prvi stolpec) in najvišji uporabljenih odmerki kvetiapina (drugi stolpec). Prikazano je povprečje in standardna deviacija.



Bolnišnično odmerjanje kvetiapina

Primerjali smo odmerke kvetiapina, ki so jih pacienti prejeli pred sprejemom na KOKP in odmerke kvetiapina pri istih pacientih po prilagoditvi medikamentozne terapije na KOKP po določenem času (Slika 2). Pacienti so v domačem okolju prejeli nižje odmerke kvetiapina (310 mg/dan) kot na KOKP po prilagoditvi medikamentozne terapije (517 mg/dan; $p < 0,05$).

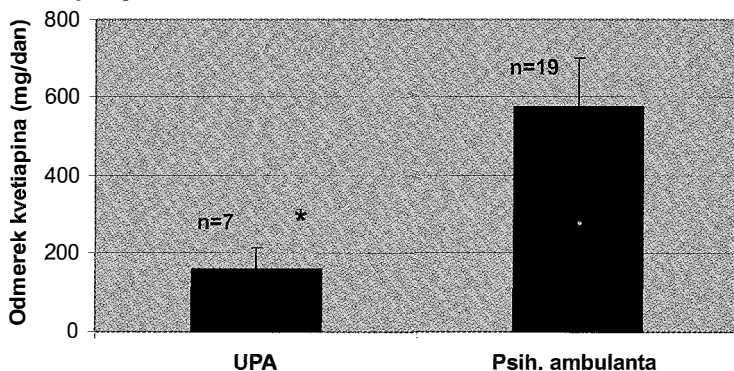
*Slika 2. Bolnišnično odmerjanje kvetiapina na KOKP PKL. Prikazani so odmerki kvetiapina, ki so jih pacienti prejeli pred sprejemom na KOKP (prvi stolpec) in odmerki kvetiapina pri istih pacientih po prilagoditvi medikamentozne terapije na KOKP (drugi stolpec). Prikazano je povprečje in standardna deviacija. * $p < 0,05$.*



Izvenbolnišnično odmerjanje kvetiapina

Pacienti, ki so bili pregledani v UPA in so imeli diagnozo psihotične motnje (F20-29) so prejeli v povprečju nižje odmerke kvetiapina (161 mg/dan) kot pa pacienti, pregledani v psihiatrični ambulanti na rednih kontrolnih pregledih (574 mg/dan), prav tako z diagnozami psihotičnih motenj ($p < 0,001$) (Slika 3).

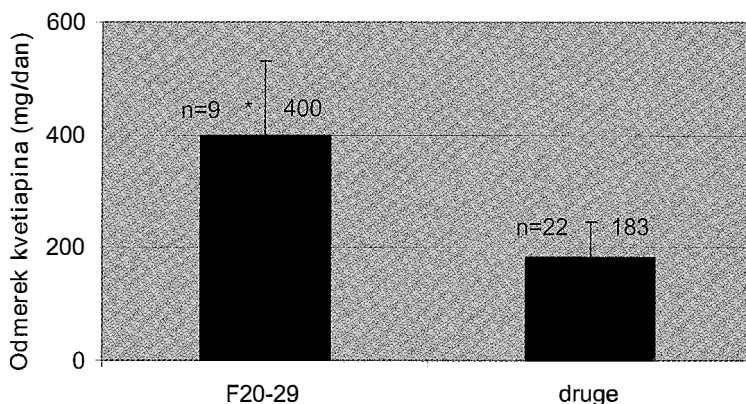
*Slika 3. Izvenbolnišnično odmerjanje kvetiapina. Prikazani so povprečni odmerki kvetiapina pri pacientih, ki so bili pregledani v UPA in so imeli diagnozo psihotične motnje (F20-29) (prvi stolpec) in odmerki kvetiapina pri pacientih pregledanih v psihiatrični ambulanti na rednih kontrolnih pregledih (drugi stolpec). Prikazano je povprečje in standardna deviacija. * $p < 0,001$.*



Izvenbolnišnično odmerjanje kvetiapina pri starejših pacientih

Pacienti, starejši od 65 let, ki so zaradi psihotičnih motenj ambulantno prejeli kvetiapin v stabilnem odmerku vsaj 4 tedne, so v povprečju prejeli 400 mg kvetiapina na dan. Starejši pacienti, ki so prejeli kvetiapin zaradi drugih psihičnih motenj (med njimi ni bilo pacientov z bipolarno motnjo razpoloženja), so prejeli kvetiapin v povprečju 183 mg/dan. Odmerki kvetiapina so pri pacientih s psihotičnimi motnjami značilno višji kot pri pacientih, ki so prejeli kvetiapin zaradi drugih indikacij ($p > 0,001$).

*Slika 4. Izvenbolnišnično odmerjanje kvetiapina pri starejših pacientih. Prikazani so odmerki kvetiapina pri pacientih, starejših od 65 let. V prvem stolpcu so prikazani odmerki kvetiapina, ki so ga ambulantno prejeli pacienti zaradi psihotičnih motenj v stabilnem odmerku vsaj 4 tedne. V drugem stolpcu so prikazani odmerki kvetiapina, ki so ga pacienti prejeli zaradi drugih psihičnih motenj. Prikazano je povprečje in standardna deviacija. * $p < 0,001$.*



RAZPRAVLJANJE

Odmerjanje kvetiapina, o katerem so poročali specialisti psihiatrije, zaposleni na PKL, so primerljivi z odmerki kvetiapina, ki se uporabljajo v primerljivih ustanovah v tujini (4).

Odmerke kvetiapina so po prilagoditvi medikamentozne terapije pri pacientih s psihotičnimi motnjami povečali po sprejemu na KOKP, kar je morda povezano s poslabšanjem klinične slike psihotične motnje. To je pogost razlog sprejema pacientov na KOKP. Pacienti, ki so iskali pomoč v UPA, so poročali o jemanju odmerkov kvetiapina, ki so bili v povprečju nižji od priporočenih (1) za zdravljenje psihotičnih motenj. Nasprotno pa so pacienti, ki so se redno zdravili v psihiatrični ambulanti, prejeli značilno višje odmerke kvetiapina. Ta razlika v odmerkih kvetiapina med obema skupinama pacientov s psihotičnimi motnjami je morda povezana s slabšim sodelovanjem pri zdravljenju v skupini pacientov, ki so poiskali pomoč v UPA. Starejši pacienti, ki so prejeli kvetiapin za zdravljenje psihotičnih motenj, so prejeli višje odmerke kvetiapina kot ostali pacienti, ki so se zdravili s kvetiapiinom zaradi drugih

psihičnih motenj. Sem štejemo večino vedenjskih motenj, povezanih s sindromom demence, kar je v skladu s priporočili (1).

Pomanjkljivosti navedenih podatkov vidimo v relativno majhnem številu vključenih bolnikov, v nekontroliranju drugih spremenljivk, ki bi lahko vplivale na odmerjanje kvetiapina in v morebitni pristranosti pri izbiri pacientov. Podatki so torej orientacijski in preliminarni. Smiselna bi bila obdelava podatkov tudi za druge antipsihotike in primerjava med posameznimi skupinami.

LITERATURA

1. Stahl SM. *Essential Psychopharmacology*. Cambridge: Cambridge university press; 2005.
2. Calabrese J, Keck PE, Macfadden W, Minkwitz M, Ketter T, Weisler RH, et al. A randomized, double-blind, placebo-controlled trial of quetiapine in the treatment of bipolar I or II depression. *Am J Psychiatry* 2005; 162:1351–60.
3. Citrome L, Jaffe A, Levine J, Lindenmayer JP. Dosing of quetiapine in schizophrenia: how clinical practice differs from registration studies. *J Clin Psychiatry*. 2005; 66:1512–6.
5. Buckley PF. Effective dosing and dose equivalency of second-generation antipsychotic medications. *CNS Spectr*. 2004; 9(Suppl 9):24–31.

Opisi bolnikov, ki sledijo, so lahko povezani tudi s komorbidnimi stanji in stanji, za katere Seroquel nima indikacije. V Sloveniji je Seroquel registriran za zdravljenje shizofrenije ter zmerne do hude manične epizode