

Léčba deprese pomocí prolongované formy trazodonu

doc. MUDr. Dana Kamarádová, Ph.D.

Klinika psychiatrie, Fakultní nemocnice Olomouc a Lékařská fakulta Univerzity Palackého v Olomouci

Trazodon je jednou z nejčastěji užívaných molekul k léčbě psychických poruch. Jedná se o multimodální antidepresivum, s příznivým spektrem nežádoucích účinků. S ohledem na jednoduchost užívání je oblíbená jak mezi lékaři, tak mezi pacienty. Jeho prolongovaná forma vzhledem k výhodné farmakokinetice umožňuje užívání trazodonu v jedné denní dávce. Tuto prolongovanou formu lze s výhodou v léčbě deprese.

Klíčová slova: trazodon, prolongovaná forma, deprese.

Treatment of depression with prolonged form of trazodone

Trazodone is one of the most common molecules used to treat mental disorders. It is a multimodal antidepressant, with a favorable spectrum of adverse effects. Because of its ease of use, it is popular with both doctors and patients. Due to its advantageous pharmacokinetics, its prolonged form allows the use of trazodone in a single daily dose. This prolonged form can be advantageously used in the treatment of depression.

Key words: trazodon, prolonged form, depression.

Úvod

Trazodon je multimodální antidepresivum (1), které si vzhledem k jednoduchému dávkování, přívētivému spektru nežádoucích účinků a široké škále indikačních možností oblíbila celá řada psychiatrů i praktických lékařů. V minulosti byl spojen zejména s léčbou úzkostných příznaků a nespavosti. Jeho nová forma – Prolong, zajišťuje pozvolné uvolňování účinné látky, což znamená udržení vyrovnané 24hodinové koncentrace s absencí koncentračních špiček. Tento efekt je spojený s menším výskytem nežádoucích účinků a lepší adherencí v léčbě (2). Tato forma prokázala nejen účinnost v léčbě deprese, ale její užívání bylo spojeno s nízkým počtem nežádoucích účinků a bylo spojeno se sníženým užíváním přídatné medikace anxiolytiky a hypnotiky (3). Mechanismy účinku trazodonu se mění v závislosti na dávce. Při denní dávce 75 mg se nejvíce projevuje jeho efekt na 5-HT_{2A} a α 1

receptory, což s sebou přináší hypnotický efekt. Anxiolytický efekt se projevuje při denní dávce 150 mg denně, kdy dochází kromě blokování H₁ a α 2 receptorů i ke stimulaci 5-HT_{1A} receptorů. Na léčbu deprese se doporučuje podávat dávku 300 až 450 mg denně, která je spojena s blokádou 5-HT_{2C} receptorů a inhibicí zpětného vychytávání serotoninu (4).

Kazuistika

Kazuistika popisuje příběh čtyřicetiletého muže, který byl zaměstnán jako policista. Pan Radek bydlel se svou rodinou na malém městě. Má dvě malé dcerky. Jedná má osm a druhá pět let. Manželka se po mateřské dovolené vrátila zpět do zaměstnání, byla zaměstnána v administrativě. U pana Radka se první příznaky deprese začaly objevovat plíživě. Jeho práce byla hodně náročná a on vždy patřil mezi nejlepší členy sboru. Najednou začal mít potíže s kon-

centrací, začal chybovat při vyplňování hlášení, při řešení přestupků se s lidmi zbytečně hádal. Práce ho postupně přestávala bavit, což ho ještě více frustrovalo. Nedokázal se uvolnit ani v práci a ani doma. Svoje potíže začal léčit „svépomocí“ alkoholem. Nejprve jen v průběhu víkendu, postupně začal pít každý den. Jednoho dne se mu stalo, že ho při pokutování řidič označil za „toho opilce z hospody“, a to Radka velice zasáhlo. Vždy si přál pracovat jako policista, proto se rozhodl k návštěvě psychiatra.

Při prvním setkání mu byla diagnostikována lehká depresivní fáze. Radek byl stále unavený, měl potíže se soustředěním, nevěřil si, měl také sníženou chuť k jídlu a snížený čas spánku. Po dohodě s psychiatrem začal užívat látku ze skupiny SSRI – sertralín. Titrace proběhla bez závažnějších nežádoucích účinků. Objevil se jen mírný gastrointestinální dyskomfort a v prvních dnech pocity mírného svalového napětí. Tyto

KORESPONDENČNÍ ADRESA AUTORA: doc. MUDr. Dana Kamarádová, Ph.D.

Klinika psychiatrie, Fakultní nemocnice Olomouc a Lékařská fakulta Univerzity Palackého v Olomouci

I.P. Pavlova 6, 779 00 Olomouc

Cit. zkr: Psychiatr. praxi 2019; 20(2): 86–87

Článek přijat redakcí: 15. 4. 2019

Článek přijat k publikaci: 7. 6. 2019

příznaky záhy ustoupily. Pan Radek se postupně začal cítit lépe, zase začal být schopen plnit svoje pracovní povinnosti. Alkoholu se vyhýbal. Doma ho zase bavilo hrát si se svými dětmi. Partnerský život mírně narušovala opožděná ejakulace, pan Radek i jako manželka věděli, že se jedná o nežádoucí účinek setralinu a akceptovali to. Ve srovnání s depresí se dle jejich slov se údajně jednalo o „příjemnou daň za léčbu“. Jak pan Radek sám uvedl, na zlepšení jeho psychického stavu se mohly podílet i další faktory. Před depresí patřil mezi nejschopnější a nepracovitější policisty ve sboru, a proto dostával často ty nejnáročnější úkoly a nejvíce nočních služeb. Jak se jeho psychická kondice zhoršovala, jeho nadřízený ho začal postupně šetřit. Dostával jednodušší úkoly a k ruce mu dali mladého kolegu, který mu pomáhal. Také doma se hodně věcí změnilo. Manželka přestala na Radka naléhat, aby si zkusili postavit nový domek a spíše se snažila, aby mohl doma odpočívat a věnovat se svým koníčkům.

Tento stav trval přibližně tři měsíce. Radek pak došel k závěru, že další užívání antidepresiv by mu už nic pozitivního nepřineslo, a tak je

postupně během následujících dvou měsíců vysadil. Na smlouvanou kontrolu za svou psychiatrickou nepřišel. Báł se, že by se na něj zlobilo. Přibližně dalších 6 měsíců se Radkovi dařilo dobře, snažil se více odpočívat a často trávil čas s rodinou. Na podzim se ale zase začaly měnit věci k horšímu. Opět začal být mrzutý, doma se s manželkou hodně hádal, v práci hledal možnosti, kde se ulít. Tentokrát už s návštěvou psychiatra neváhal a objednal se k vyšetření. I tentokrát mu byla stanovena diagnóza lehká depresivní fáze. Vzhledem k dobré odpovědi při první epizodě se psychiatricka opět rozhodla pro léčbu pomocí setralinu. Během pár týdnů bylo dosaženo dávky 200 mg denně. Tentokrát ovšem nenásledovala dobrá a přesvědčivá response a jako nový příznak se objevila úporná nespavost. Psychiatricka se rozhodla pro léčbu pomocí trazodonu ve večerní dávce. Nejprve dávkou 75 mg a po týdnu 150 mg denně. Tato léčba měla výborný efekt na léčbu nespavosti, ale opět jen parciální efekt na depresivní symptomatiku. Po vzájemné dohodě byla medikace dále upravena – pacient byl léčen pomocí

prolongované formy trazodonu, a to v dávce 300 mg denně. Remise bylo dosaženo během 5 týdnů léčby. Užívání bylo spojeno pouze s mírnými nežádoucími účinky (bolest hlavy), které během prvních dvou týdnů úplně vymizely. Potíže s ejakulací se při užívání trazodonu neobjevily. Nálada pacienta byla stabilní v průběhu celého dne, nepocítovat žádnou únavu a byl schopen se v průběhu dne, ale i večer před usnutím uvolnit, s kvalitou spánku byl spokojen.

Pan Radek nyní užívá 300 mg trazodonu v prolongované formě už 5 měsíců. Je spokojený jak v pracovním, tak společenském životě. Alkohol konzumuje pouze společensky. I vzhledem k minulému zážitku je lékově compliantní a v nejbližších měsících neplánuje vysazení medikace.

Závěr

Léčba pomocí trazodonu se v posledních letech stala velice oblíbenou možností. Jeho nová retardovaná forma Prolong, u které dochází k pozvolnému uvolňování účinné dávky, nabízí i účinnou léčbu deprese.

LITERATURA

1. Stahl S. Classifying psychotropic drugs by mode of action and not by target disorder. *CNS Spectr*. 2013; 18: 113–117.
2. Karhu D, Gossen ER, Mostert A, Cronjé, T, Fradette C. Safety, tolerability, and pharmacokinetics of oncedaily trazodone

extended-release caplets in healthy subjects. *Int J Clin Pharmacol Ther* 2011; 49: 730–743.

3. Ceskova E, Sedova M, Kellnerova R, Starobova O. Once-a-Day Trazodone in the Treatment of Depression in Routine Cli-

nical Practice. *Pharmacology* 2018;102:206–212.

4. Stahl SM. Mechanism of action of trazodone: a multifunctional drug. *CNS Spectr* 2009; 14:536–546.