

Folyóirat-referátumok

Antidepresszívumok és szuicid viselkedés idős korban: 75 év felett újonnan beállított antidepresszívum-használat mintázata

Antidepressants and suicidal behaviour in late life: a prospective population-based study of use patterns in new users aged 75 and above; Khedidja Hedna, Karolina Andersson Sundell, Armina Hamidi, Ingmar Skoog, Sara Gustavsson, Margda Waern; European Journal of Clinical Pharmacology; February 2018, Volume 74, Issue 2, pp. 201-208

Idősebb populációban, különösen férfiak esetében a legmagasabb öngyilkossági ráta figyelhető meg világszerte. A depresszió elég általános azok között, akik öngyilkosok lesznek, és körülbelül a befejezett szuicidumok 3/4-e megelőzhető lenne, ha a kialakult depressziót sikeresen tudnák kezelni. Van pár bizonyíték arra vonatkozólag, hogy az antidepresszív terápia csökkenti a szuicidum prevalenciáját idős korban. Nagy szükség lenne azonban olyan tanulmányokra, melyek speciálisan az idősebb korosztályt vizsgálnák, hiszen mind a terápiás válasz, mind a mellékhatás profil jelentősen eltér a fiatalabb populációtól a magasabb szomatikus és pszichiátriai komorbiditás miatt.

Jelen tanulmánynak az volt a célja, hogy a szuicid kísérletek és befejezett szuicidumok előfordulását vizsgálja olyan 75 év feletti svéd emberek körében, akiknél antidepresszívum került bevezetésre.

2007. január 1. és 2013. december 31. között válogatták be a 75 év feletti betegeket, akiknek ebben a periódusban antidepresszívumot állítottak be. A minta végül 185225 betegből állt, akiket 2014. december 31-ig, vagy (korábbi) halálukig követtek.

Az újonnan beállított antidepresszívum-felhasználók 2/3-a nő volt. Az átlagéletkor 83.4 év körül alakult, és a betegek 1/5-e élt idősothonban. Az új felhasználók 4 ezrelékének volt szuicid kísérlete a gyógyszer beállítását követő 1 éven belül, 4%-uknál súlyos depressziót diagnosztizáltak. A felírt antidepresszívumok majdnem 2/3-a SSRI volt, és a betegek több mint fele más pszichotróp szert is szedett. Összességében 90681 (48.7%) beteg halt meg a követési idő alatt. A halál oka 295 esetben volt öngyilkosság (199 férfi, 96 nő), az incidenciára 50/100 000 főnek bizonyult évente. (160/100 000 férfi, 25/100 000 nő).

Az öngyilkosság 2.42-szer gyakoribb volt azok között, akik a gyógyszer beállítását követő 6 hónapon belül egy másik antidepresszívumot kaptak. Szintén magasabb prevalenciát mértek azok között, akik az

antidepresszívum mellett anxiolitikus, hipnotikus vagy/és antipszichotikus kezelésben is részesültek. (1.54; 2.20; 1.73)

654 szuicid kísérlet történt a követési idő alatt (300 férfi, 354 nő), melyek tekintetében is ugyanaz a tendencia volt megfigyelhető, mint a befejezett öngyilkosságok esetében. Antidemencia szereket szedő férfiaknál szignifikánsan kevesebb szuicidum fordult elő.

A vizsgálati eredményeket magyarázhatja, hogy az antidepresszívumok agresszív viselkedési mintázatokat generálhatnak. Korábbi vizsgálatok kimutatták, hogy a szorongásos tünetek, mint pl. az alvászavar független rizikófaktora a szuicid kísérleteknek. Továbbá a mai idősebb generáció kevésbé absztinens, és az alkohol felerősíthet bizonyos agresszív impulzusokat, melyek öngyilkossághoz vezethetnek.

További vizsgálatok szükségesek ahhoz, hogy az idősebb populáció esetében jobban megismerjük az antidepresszívum-felírás mintázatait, illetve annak tekintetében, hogy a pszichiátriai komedikáció mennyiben befolyásolja az antidepresszívumok hatékonyságát.



Ketamin alkalmazása a szuicid gondolatok gyors csökkentésére major depresszióban: midazolam kontrollált randomizált klinikai vizsgálat

Ketamine for Rapid Reduction of Suicidal Thoughts in Major Depression: A Midazolam-Controlled Randomized Clinical Trial; Michael F. Grunebaum, Hanga C. Galfalvy, Tse-Hwei Choo, John G. Keilp, Vivek K. Moitra, Michelle S. Parris, Julia E. Marver, Ainsley K. Burke, Matthew S. Milak, M. Elizabeth Sublette, Maria A. Oquendo, J. John Mann; Volume 175, Issue 4, April 01, 2018, pp. 327-335

Az olyan farmakoterápia, mely képes a szuicid ideákat rapidan csökkenteni, nagyon hatékony lehet a szuicid kockázat mérséklésére depresszióban. A szuicid gondolatok rapid csökkenését ketaminkezelést követően eddig döntően olyan esetekben vizsgálták, ahol a szuicid veszély alacsony volt. Ebben a vizsgálatban azt tesztelték, hogy az intravénásan alkalmazott subanesztetikus dózisu ketamin milyen mértékben csökkenti a szuicid gondolatokat klinikailag szignifikáns öngyilkossági gondolatokkal rendelkező major depressziós betegek körében.

80 beteget vontak be a kettősvak, randomizált vizsgálatba, akik depresszióban szenvedtek, 54%-uk kapott antidepresszív terápiát, és az öngyilkossági gondolatok skálán (Scale for Suicidal Ideation (SSI))

4-nél magasabb pontszámmal rendelkeztek. A randomizációt követően intravénás ketamin- vagy midazolaminfúziót kaptak, és 1 nappal később mérték az SSI skála változását.

Az SSI pontszám a kezelést követő napon átlagban 4.96 ponttal nagyobb mértékben csökkent a ketaminos csoportban a midazolamkezelésben részesülőkkel összehasonlítva. A reszponderek aránya (akik SSI pontszáma több mint 50%-kal csökkent) is jóval nagyobb volt a ketaminnal kezelték között (55%-30%). Különböző depressziós alszálak esetében (pl. Profile of Mood States) is szignifikáns különbséget tapasztaltak az 1. nap végére a ketaminos csoportban. A mellékhatások nem voltak jelentősek és gyorsan megszűntek, viszont a tüneti javulás optimális antidepresszív farmakoterápia mellett további 6 hétig fennmaradt.

Összességében a kutatók megállapították, hogy az adjuváns ketaminkezelés szignifikánsan nagyobb javulást eredményezett már egy nap után a szuicid gondolatok csökkentésében, mint a midazolamterápia, és ez a hatás független a ketamin antidepresszív hatásától.



Az öngyilkossági kísérletek és befejezett öngyilkosságok összefüggései a hormonális fogamzásgátlással
Association of Hormonal Contraception With Suicide Attempts and Suicides; Skovlund CW, Morch LS, Kessing LV, Lange T, Lidgaard O; Am J Psychiatry Volume 175, Issue 4, April 01, 2018, pp. 336-342

Az öngyilkossági kísérletek és a befejezett öngyilkosságok okait nehéz vizsgálni, de a depresszió jelentőségét nem lehet eléggé hangsúlyozni ennek kapcsán, ahol a hormonális eltérések igen széles választéka megfigyelhető. A koppenhágai egyetem munkatársai terveztek egy vizsgálatot, melyben az öngyilkossági kísérletek és a befejezett öngyilkosságok összefüggéseit elemezték orális kontrceptívumot szedő nők

esetében, akik 15 éves koruk előtt nem szedtek sem antidepresszívumokat, sem fogamzásgátlókat, és nem rendelkeztek semmilyen pszichiátriai diagnózissal. A dán nemzeti regisztert alapul véve, 1996 és 2013 között közel fél millió (475 802), 15 év feletti nőt követtek átlagban 8.3 évig, akik átlagéletkora 21 év volt. 6999 szuicid kísérletet és 71 befejezett öngyilkosságot detektáltak a fent jelzett intervallumban. Az adatokat összehasonlították a nők azon csoportjával, akik soha nem használtak orális antikoncepcienst, és azt találták, hogy a szuicid kísérlet 1.97-szer, míg a befejezett öngyilkosság 3.08-szor volt gyakoribb a fogamzásgátlót szedő nők körében. A kockázat 1.91-szer volt nagyobb a kombinált fogamzásgátlók esetében, míg a csak progeszteron tartalmú szerek esetében ez az érték 2.29-re nőtt. A vaginális gyűrűt használóknál 2.58-szoros volt a szuicid kísérlet kockázata, míg a legmagasabb értéket a tapaszt alkalmazók között mérték. (3.28) Megállapították, hogy a fogamzásgátlók használata pozitív összefüggést mutat a későbbi szuicid kísérletekkel vagy befejezett öngyilkossággal, a serdülők körében a legmagasabb a kockázat, és az első szuicid kísérlet általában 2 hónappal a gyógyszer szedését követően jelenik meg.

Mi lehet a magyarázata ennek az összefüggésnek? Nem sikerült ok-okozati kapcsolatot találni, de megfontolandó minden olyan nő fokozott monitorozása – főleg a serdülőké –, akik először szednek hormonális fogamzásgátlót. Ez stresszteli időszak minden nő számára, új kapcsolatok születnek, a szexuális aktivitás fokozódik, ezzel párhuzamosan a viktimizáció, az abúzus esélye is megnő, ami esetleg mozgatórugója lehet a későbbi szuicid viselkedésnek. Több tanulmányra lenne szükség a jövőben, mely a hormonális fogamzásgátlás és a szuicidium összefüggéseit vizsgálja, és melyek segítségével meg lehetne találni az okát ennek a kapcsolatnak, és ezt követően sok későbbi negatív, tragikus esemény megelőzhető lenne.

PÉTER LÁSZLÓ