

دکتر مریم زوارموسوی

فوق تخصص روانپزشکی کودک و نوجوان

دانشگاه علوم پزشکی گیلان

درمان افسردگی دوقطبی

اختلال دو قطبی زیر مجموعه اختلال خلقی محسوب میشود که با تغییرات دوره ای بین افسردگی و مانیا مشخص میشود

دوره های افسردگی اختلال دوقطبی با خلق افسرده. احساس ناامیدی. کاهش انرژی. کاهش یا افزایش خواب و اشتها و احساس بی ارزشی مشخص میشود

در اختلال خلقی دوقطبی بسیاری از نوجوانان قبل از بروز مانیا ابتدا افسردگی را تجربه میکنند

در افسردگی دو قطبی نشانه ها بیشتر مختلط و همراه با رفتارهای خود آسیب رسان است

درمان اصلی اختلال دو قطبی دارودرمانی است

ارزیابی قبل از درمان باید با توجه به نوع اختلال، شدت علایم، سابقه خانوادگی، سابقه درمانهای قبلی، اختلالات همراه و... انجام شود

انتخاب دارو به عواملی مثل اثربخشی، نوع اختلال دو قطبی، شدت بیماری، دوره بیماری، ازمان، اختلالات همراه، سن بیمار، سابقه مصرف دارو یا پاسخدهی، سابقه پاسخدهی اعضای خانواده بیمار به داروها، ترجیحات و انتظارات خانواده و بیماران، خدمات در دسترس و شرایط خانوادگی و محیطی بستگی دارد

درمان شامل سه مرحله است:

مرحله حاد: هدف کنترل یا بهبود نشانه های حاد بیماری است

مرحله تداوم: هدف تثبیت پاسخ ایجاد شده در مرحله حاد و جلوگیری از برگشت بیماری است

مرحله نگهدارنده: هدف پیشگیری از عود بیماری است

درمان افسردگی دو قطبی:

قبل از شروع درمان بررسی علل احتمالی بروز افسردگی در بیمار مبتلا به اختلال دوقطبی ضروری است

از علل احتمالی بروز افسردگی مصرف نامنظم دارو، دوز ناکافی، مصرف مواد، عوارض داروها مثل کم کاری تیروئید ناشی از مصرف لیثیم و میتواند باشد

برنامه درمانی دوره های افسردگی میتواند متناسب با شدت و میزان اختلال عملکرد در این بیماران متفاوت باشد

درمان افسردگی با شدت خفیف:

تعریف افسردگی خفیف: دوره خفیف افسردگی با وجود ۵ تا ۶ نشانه افسردگی بدون نشانه های سایکوز. افکار و رفتار خودکشی. کاتاتونیا و قضاوت مختل که فرد را در معرض آسیب و خطر قرار میدهد و اختلال کارکرد شدید مشخص میگردد

درمان در موارد افسردگی خفیف در مواردی که فرد داروی انتی مانیک دریافت نمیکند استفاده از یک انتی مانیک به همراه رواندرمانی کمک کننده است

در مواردی که بیمار داروی انتی مانیک با دوز کافی مصرف میکند و همچنان افسردگی خفیف دارد، افزودن رواندرمانی مثل آموزش روانشناختی. درمان شناختی رفتاری. مداخلات خانواده و سایر رواندرمانیهای مبتنی بر شواهد توصیه میشود

چنانچه پاسخ درمانی به ترکیب انتی مانیک و رواندرمانی موثر نبود درمان جایگزین و مشابه فرم متوسط و شدید

درمان افسردگی با شدت متوسط:

تعریف افسردگی متوسط: شدت متوسط به دوره افسردگی با ۷ نشانه افسردگی بدون افکار یا رفتار خودکشی و نشانه های سایکوز گفته میشود

برای درمان دوره افسردگی متوسط انتی سایکوز نسل ۲ به همراه یک داروی ضدافسردگی از دسته مهار کننده های اختصاصی سروتونین مثل فلوکستین، سرتالین و....

در مواردی میتوان ابتدا فقط از یک انتی سایکوز نسل ۲ شروع کرد و اگر پاسخ دیده شد همانرا ادامه داد در غیر اینصورت میتوان ضدافسردگی را اضافه کرد

از انتی سایکوزهای مورد استفاده **اریپیرازول، الانزاپین، کوتیاپین و رسپریدون و لورازیدون** را
میتوان نام برد

از ضدافسردگیها میتوان به سرترالین، فلوکستین، اس سیتالوپرام و سیتالوپرام اشاره
کرد سیتالوپرام بیشتر از دوز ۴۰ میلی و پاروکستین به علت تداخلات توصیه نمیشود

پژوهشها در کودکان و نوجوانان نشان داده اند که ترکیب الانزاپین و فلوکستین در بهبود افسردگی دو قطبی موثر است

اگر در افسردگی متوسط بعد از ۶ تا ۸ هفته درمان انتی سایکوز و ضدافسردگی موثر نبود جایگزینی داروی ضدافسردگی با یک داروی ضدافسردگی دیگر توصیه میشود در عرض یک هفته تیپر متقاطع و ادامه درمان با همان انتی سایکوز توصیه میشود

اگر بعد از اضافه کردن دومین داروی ضدافسردگی پس از ۶ تا ۸ هفته همچنان پاسخ درمانی مناسب بدست نیامد جایگزینی دارو با بوپروپیون یا ونلافاکسین گام بعدی است. یک روش جایگزین تغییر انٹی سایکوتیک به صورت متقاطع جایگزینی است

در صورت پاسخ درمانی و بعد از ۳ تا ۶ ماه تثبیت خلق میتوان ضدافسردگی را بتدریج کاهش داده و در طی ۲ تا ۴ ماه قطع کرد

در تمام طول درمان پایش بیمار از نظر تبدیل دوره خلقی به مانیا و هایپو مانیا ضروری است

درمان افسردگی با شدت شدید:

تعریف افسردگی شدید: دوره افسردگی شدید با وجود ۸ تا ۹ نشانه افسردگی همراه با افکار یا رفتار خودکشی و نشانه های سایکوز مشخص میشود

درمان خط اول ترکیب یک انتی سایکوتیک با یک ضدافسردگی است. در بقیه موارد درمان مشابه افسردگی متوسط است

شواهد اثربخشی انتی سایکوز نسل ۲ به همراه ضدافسردگی در یک کارآزمایی بالینی بر روی ۲۵۵ بیمار نشان داده شد

الانزاپین با دوز اولیه ۳ میلیگرم و فلوگستین با دوز اولیه ۲۵ میلی

دوز نهایی الانزاپین ۸ میلی و حداکثر دوز فلوگستین ۳۸ میلی بود

رمیشن در اکثر بیماران تحت درمان رخ داد

شواهد غیر مستقیم از لوراسیدون و کوتیپین و رسپریدون حمایت میکنند

در موارد عدم پاسخ به درمان

زمانیکه بیمار به درمان با دو یا چند انتی سایکوتیک و ضدافسردگی پاسخ نمیدهد در چنین مواردی لیتیم و یا لاموتریزین یا امگا۳ پیشنهاد میشود

اگر بیمار به ترکیب انتی سایکوز و ضدافسردگی به طور نسبی پاسخ دهد میتوان لیتیم یا لاموتریزین یا امگا۳ را به رژیم قبلی اضافه کرد

اگر بیمار به ترکیب انتی سایکوز و ضدافسردگی اصلا پاسخ ندهد یا خیلی کم پاسخ دهد میتوان ضدافسردگی را قطع کرد و لیتیم یا لاموتریزین یا امگا۳ به انتی سایکوز اضافه کرد در مواردی میتوان هر دو را قطع و از منوتراپی لیتیم یا لاموتریزین استفاده کرد

در موارد عدم پاسخ به لیتیم یا لاموتریزین چه منوتراپی یا اگمنت میتوان آنها را به صورت متقاطع در طی دو هفته با یکدیگر جایگزین کرد و امگا۳ میتواند به هر کدام اضافه شود. دوز امگا۳ میتواند ۵۰۰ تا ۱۰۰۰ میلی دوبار در روز

نکته: قطع ضدافسردگیها باید تدریجی باشد بجز فلوکستین بقیه هر هفته ۲۵ تا ۵۰ درصد

قطع انتی سایکوز باید تدریجی طی یک یا دو هفته باشد

مطالعات کمی در مورد لاموتریزین در درمان دپرشن بایپولار کودکان و نوجوانان شده است. در یک مطالعه بر ۱۹ نوجوان با دوز شروع ۱۰ تا ۲۵ و افزایش تدریجی تا دوز حداکثر ۱۲۲ میلی نتایج مثبتی در ۱۱ بیمار بدست آمد. ۵۸ درصد وبیشترین عوارض جانبی سردرد و خستگی تهوع گزارش شد

در یک مطالعه ۶ هفته ای برای بررسی اثر لیتیم با غلظت سرمی ۱ تا ۱/۲ بر روی ۲۷ بیمار پاسخ در ۸ بیمار بدست آمد. فقط سه بیمار بهبودی بیشتر از ۵۰ درصد در علایم افسردگی داشتند. عوارض جانبی شامل سردرد و عوارض گوارشی و پلی اوری و پرنوشی گزارش شد

شواهد غیر مستقیم از اثرا مگا ۳ در یک مطالعه ۱۲ هفته ای در کودکان ۵ تا ۱۲ ساله در بیماران بر روی ۷ بیمار انجام شد بهبودی بیشتر از ۵۰ درصد در ۳ بیمار دیده شد. در بالغین مطالعات بیشتری انجام شده

شوگ:

در موارد شدید و پایدار و موارد ناتوان کننده افسردگی که چندین کارآزمایی دارویی امتحان شده ۵ تا ۱۰ مورد، و یا افکار و قصد خودکشی و رفتارهای خودکشی یا در موارد سایکوز میتوان از شوگ استفاده کرد

شواهد استفاده از شوگ در کودکان و نوجوانان در مطالعات رتروسپکتیو نشان داده شده و کارآزمایی های بالینی اثربخشی انرا در بالغین نشان داده اند