

[PS-04]**Polypharmacy in Psychiatry Practice****Mesut Cetin**

Professor of Psychiatry, Department of Psychiatry, GATA Haydarpasa Training Hospital, Istanbul - Turkey
E-mail address: mesutcetin@yahoo.com

ABSTRACT:**Polypharmacy in psychiatry practice**

Polypharmacy is commonly practiced worldwide. The prevalence of polypharmacy has been about %40-70 in psychiatric practice. The prevalence of polypharmacy in psychiatric practice is similar in Turkey.

There are plenty and various reasons forcing psychiatrists to practice polypharmacy. Usually the most common reason is treatment-resistant cases. Another reason is the objective of minimizing the side effects of medications. A different reason is that most psychiatric disorders are syndromes. Even they have the same appearance phenotypically, they may be very different clusters of diseases genotypically. Generally syndromes do not respond to a single drug. Therefore polypharmacy is utilized more frequently in bipolar disorder, schizophrenia, panic disorder, etc. As polypharmacy is almost unavoidable in the practice of psychiatry and might be needed for many patients sometime during the course of their illness, then it should be practiced according to the rules.

First of all the consensus of all treatment guidelines is that adequate doses of appropriate medications should be used for sufficient time as monotherapy. If despite this was tried and there was no response or not adequate response, then medication should be changed or polypharmacy (combination) should be considered. When polypharmacy is employed one should be very cautious especially for drug-drug interactions. The treatment should be individualized according to the needs of patient and most appropriate treatment should be selected for each patient. For this reason, psychiatrists must have very solid and up to date knowledge of medical and psychopharmacological information, experience, and clinical skills.

Key words: Polypharmacy, combination therapy, side-effect, treatment resistance

Bulletin of Clinical Psychopharmacology 2012;22(Suppl. 1):S7

ÖZET:**Psikiyatri pratiğinde polifarmasi**

Polifarmasi dünya çapında yaygın olarak uygulanmaktadır. Polifarmasi prevalansı psikiyatrik uygulamada %40-70 civarında bulunmuştur. Türkiye'de psikiyatri pratiğinde de benzer polifarmasi prevalansı oranları bulunmuştur.

Psikiyatristleri polifarmasiye iten nedenler çok çeşitlidir. Bunlardan birincisi tedaviye dirençli vakalardır. Bir diğer neden ilaç yan etkilerini en aza indirme amacıdır. Başka bir sebep psikiyatrik bozuklukların çoğunun sendrom olmalarıdır. Diğer bir ifadeyle psikiyatrik bozukluklar fenotip olarak aynı görüntüyü verseler de genotipleri çok farklı hastalık kümeleridirler. Bu yüzden genellikle tek bir ilaca cevap vermezler. Bu nedenle bipolar bozukluk, panik bozukluk, v.b. bozukluklarda polifarmasi uygulamalarına daha sık rastlanmaktadır. Polifarmasinin kaçınılmayacak bir durum olması ve zaman zaman da olsa psikiyatri pratiğinde hemen her hastaya uygulanmak durumunda kalınması nedeniyle kurallarına uygun yapılmalıdır.

Tüm tedavi kılavuzlarının ortak görüşü öncelikle uygun doz ve yeterli sürede monoterapi yapılması yönündedir. Buna rağmen cevap alınamıyorsa ilaç değiştirilir veya polifarmasi (kombinasyon) yapılır.

Polifarmasi uygulanırken özellikle ilaç-ilaç etkileşimleri yönünden çok dikkatli olunmalıdır. Tedavi bireyselleştirilmeli, hastaya göre ve hastaya en uygun tedavi seçilmelidir. Bunun için de psikiyatristlerin çok iyi ve güncel tıbbi psikofarmakolojik bilgiye sahip olmaları gerekir.

Anahtar sözcükler: Polifarmasi, kombinasyon tedavisi, yan etki, tedaviye direnç

Klinik Psikofarmakoloji Bülteni 2012;22(Ek Sayı 1):S7