

ROUND TABLE / YUVARLAK MASA TOPLANTILARI

[RT-01]

Recent Advances in Psychopharmacology: Mood Disorders

Ayşegül Yıldız

Dokuz Eylül Üniversitesi Psikiyatri Anabilim Dalı, İzmir - Türkiye
E-mail address: aysegul@aysegulyildiz.com

ABSTRACT:

Recent advances in psychopharmacology: Mood disorders

For treatment of bipolar mania, both standard pair-wise meta-analysis (SPM) and multiple treatment meta-analysis (MTM) indicated superiority over placebo for aripiprazole, asenapine, carbamazepine, cariprazine, haloperidol, lithium, olanzapine, paliperidone, quetiapine, risperidone, tamoxifen, sodium valproate, and ziprasidone. MTM also indicated greater short-term anti-manic effects of risperidone compared to valproate and ziprasidone; and olanzapine compared to lithium, valproate, and asenapine; and carbamazepine compared to valproate. As reported recently, neither analysis confirmed superior antimanic effects of haloperidol over lithium and quetiapine, or of lithium over valproate, based on MTM with a less extensive and more complex network. If the MTM results on efficacy are to be adopted for anti-manic treatment choice, other elements of anti-bipolar treatment such as effects on neuroprotection, cognition, metabolic profile, and suicide should also be taken into account for a considerate treatment decision. Data from randomised clinical trials fulfilling the requirements for regulatory approval of the indication bipolar depression are limited. The positioning of antidepressants useful in unipolar depression remains controversial, although recent data suggests that the emergence of mania with newer antidepressants is not a major concern. The antidepressive efficacy of traditional mood stabilizers like lithium or several anticonvulsants is not well proven, at least not following the methodological standards that are commonly used to establish the efficacy of antidepressants. Although there are some hints for an antidepressant efficacy of mood stabilizers, especially of lithium, and to a lesser degree for lamotrigine with contradictory results, the question remains open whether their antidepressive efficacy is sufficient in clinical practice. In this situation, atypical antipsychotics increasingly become a major new treatment option in bipolar depression, with quetiapine already being licensed for this indication in the major markets of the world. In clinical practice, however, the use of combination treatments involving mood stabilizers, atypical antipsychotics and possibly antidepressants may still result in best response rates. Lithium and anticonvulsants are still considered to be one of the gold-standard therapies of the disorder, given their well-established properties of preventing recurrences. In addition, over the last decade, mood stabilizers have been evaluated in association with atypical antipsychotics which have become, in turn, first line therapies for the long-term treatment of BD. The possible superiority of combined treatments versus monotherapies over the maintenance treatment of BD has given positive and mixed results and is still a topic of debate. Nevertheless, combination treatments might be advantageous because of therapeutic synergy, which may result in a more rapid and robust response. Nevertheless, combinations may lead to higher rates of side-effects and drug interactions, that could be limited by using lower dosages of each compound.

Key words: Treatment, Psychopharmacology, mood disorders

ÖZET:

Psikofarmakolojideki son gelişmeler: Mizaç bozuklukları

Bipolar mani tedavisi için hem standart meta-analiz hem de multiple treatment meta-analizi (MTM) aripiprazol, asenapin, karbamazepin, kariprazin, haloperidol, lityum, olanzapin, paliperdon, ketiapin, risperidon, tamoxifen, valproat, ve ziprasidon'un plasebodan üstün olduklarını göstermiştir. MTM ayrıca, kısa dönem antimanik etki açısından risperidon'un valproat ve ziprasidon'dan; olanzapin'in asenapin, lityum ve valproat'tan; karbamazepin'in valproat'tan daha üstün olduğunu göstermiştir. Kısa dönem önce daha az kapsamlı ve daha heterojen bir data network üzerinde yapılan MTM'in aksine hiçbir analizde haloperidol'un atipik antipsikotiklerden, veya lityum'dan daha üstün etki sağladığı yönünde bir bulguya rastlanmamıştır. Eğer MTM yöntemi antimanik tedavilerin etkinliğini ölçmek ya da sıralamak için kullanılacak ise, bipolar tedavisinde nöroprotektif etkiler, intihar, bilişsel işlevler, ve metabolik profil üzerindeki etkiler de düşünülmelidir.

Bipolar depresyon tedavisindeki randomize kontrollü çalışmalar oldukça kısıtlıdır. Her ne kadar yeni antidepresanlar ile mani indüklenme riski yüksek değil ise de unipolar depresyon tedavisinde kullanılan antidepresanların bipolar depresyon tedavisi için kullanılması ile ilgili bulgu ve yaklaşımlar tartışmalıdır. Lityum ve antikonvülsanlar gibi klasik duyudurum dengeleyici ilaçların antidepresan etkisi metodolojik olarak iyi kanıtlanmış değildir. Her ne kadar özellikle lityum'un ve belli bir ölçüde ve tartışmalı olarak ta olsa lamotrijin'in olmak üzere bazı duyudurum düzenleyicilerin antidepresan etkisi olduğuna dair ipuçları var ise de, klinik uygulamalarda bu etkiler yeterli olamamaktadır. Bu durumda atipik antipsikotikler bipolar depresyon tedavisinde yeni bir seçenek olarak ortaya çıktılar, ve ketiapin dünyanın her yerinde bu endikasyonla kullanılmaya başlandı. Ancak yine de klinik uygulamalarda duyudurum dengeleyiciler, atipik antipsikotikler ve antidepresanlar ile kombinasyonla en iyi klinik yanıt elde edilmektedir. Lityum ve antikonvülsanların yeni atakların gelmesini önlemekteki başarılarından dolayı bipolar bozukluk uzun dönem tedavisinde hala altın standardı oluşturmaktadırlar. Ayrıca, son on yılda duyudurum dengeleyiciler'in atipik antipsikotik ilaçlar ile birlikte kullanımı veya karşılıklı mukayesesi gündeme geldi ve atipik antipsikotikler de uzun dönem tedavide ilk sıra tercih seçenekleri arasına girdi. Uzun dönem tedavide kombine tedavi monoterapi mi daha iyidir sorusu hala kesin bir yanıt bulamamış olmakla birlikte kombinasyon tedavisi daha güçlü ve sinerjistik bir etki sağlayabilir görüşü hakimdir. Ancak diğer taraftan, kombinasyon tedavisi daha çok yan etkilere ve doz azaltılarak önenebilecek ilaç ilaç etkileşimine sebep olabilir.

Anahtar sözcükler: Tedavi, psikofarmakoloji, mizaç bozuklukları

Klinik Psikofarmakoloji Bülteni 2012;22(Ek Sayı 1):S17

Bulletin of Clinical Psychopharmacology 2012;22(Suppl. 1):S17