

[P-072]

Ref. No: 107

Antipsychotic Monotherapy Treatment with Atypicals in Outpatients with Schizophrenia: Results from a Naturalistic Observational Study

Diego Novic¹, Haya Ascher Svanum², Jordan Bertsch³, Innle Hong¹, Roberto Brugnoli⁴, Josep Maria Haro³, Murat Altın⁵

¹Global Health Outcomes, Eli Lilly and Company, Windlesham, Surrey - UK

²Global Health Outcomes, Eli Lilly and Company, Indianapolis, Indiana - USA

³Parc Sanitari San Joan de Deu, CIBERSAM, Sant Boi de Llobregat, Barcelona - Spain

⁴Fondazione Italiana per lo studio della Schizophrenia, Rome - Italy

⁵Medical Department, Eli Lilly Turkey, Istanbul - Turkey

E-mail address: altin_murat@lilly.com

ABSTRACT:

Antipsychotic monotherapy treatment with atypicals in outpatients with schizophrenia: Results from a naturalistic observational study

Objective: This study assessed the annual rate and duration of antipsychotic monotherapy among patients with schizophrenia initiating treatment with olanzapine, risperidone, quetiapine or amisulpride in the SOHO Study.

Method: The SOHO study was an observational, 3 year prospective study which included 10,205 patients from 10 European countries. Analyses focused on patients (N= 6,866) who were evaluated at all time points during the first year of the study, and initiated with olanzapine (N= 4,366), risperidone (N=1,604), quetiapine (N= 645), or amisulpride (N= 251) at baseline, either in monotherapy or combination with another antipsychotic.

Results: Approximately two thirds of the patients (68.8%) were on baseline antipsychotic monotherapy after one year post-initiation. The percentage was higher for olanzapine (72.9%) than comes risperidone (67.8%), quetiapine (48.1%) and amisulpride (57.8%) (p<0.05 for all paired comparisons), respectively. The multivariate model also showed that olanzapine-initiated patients were significantly more likely to be on monotherapy with the initiating antipsychotic at the end of the 1-year period, compared to risperidone, quetiapine and amisulpride. In addition, the bootstrapping results demonstrated that the mean cumulative number of days on baseline monotherapy was also significantly greater for olanzapine (272) compared to risperidone (261), quetiapine (210) and amisulpride (233). Difference between risperidone and amisulpride also reached statistical significance in both analyses (p<0.05), while the difference between amisulpride and quetiapine was statistically significant only in terms of the number of days on baseline monotherapy.

Conclusion: The proportion of patients on monotherapy and the duration of monotherapy treatment appear to vary by antipsychotic medication. Olanzapine was the medication with the highest monotherapy rate and the longest duration of maintained monotherapy, followed by risperidone, amisulpride and quetiapine, respectively.

Key words: Atypical antipsychotic, monotherapy, schizophrenia

ÖZET:

Ayaktan takip edilen şizofreni hastalarında atipikler ile antipsikotik monoterapi: Natüralistik gözlemsel bir çalışmanın sonuçları

Amaç: Bu çalışmada;SOHO çalışmasında yer alan ve tedavisine olanzapin, risperidon, ketiapi veya amisulprid ile başlanmış olan şizofreni hastalarında antipsikotik monoterapisinin yıllık hızı ve süresi değerlendirilmiştir.

Yöntem: SOHO, 10 Avrupa ülkesinden 10.205 hastanın dahil edildiği 3 yıllık prospektif, gözlem çalışmasıdır. Analizlere çalışmanın ilk yılında bütün zaman aralıklarında değerlendirilmiş hastalar (N= 6,866) alınmıştır. Hastalar, başlangıçta monoterapi veya başka bir antipsikotik ile birlikte olanzapin (N= 4,366), risperidon (N=1,604), ketiapi (N= 645), veya amisulprid (N= 251) alıyordu.

Bulgular: Hastaların yaklaşık üçte ikisi (%68,8) çalışmanın birinci yılının sonunda halen başlangıç antipsikotik monoterapisini alıyordu. Olanzapin alanların yüzdesi (%72,9), risperidon (%67,8), ketiapi (%48,1) ve amisulprid (%57,8) alanlara göre daha yüksekti (tüm eşli karşılaştırmalar için p<0,05). Bir yıl sonunda olanzapin ile tedaviye başlayanların risperidon, ketiapi ve amisulprid ile tedaviye başlayanlara göre anlamlı derecede monoterapiye kaldıklarını göstermiştir. Ek olarak, başlangıç monoterapisindeki ortalama kümülatif gün sayısının risperidon (n= 261), ketiapi (n= 210) ve amisulprid (n= 233) ile karşılaştırıldığında olanzapin (n= 272) ile daha fazla olduğunu gösterilmiştir. Risperidon ve amisulprid arasındaki fark her iki analizde istatistik olarak anlamlılığa erişirken (p<0,05), amisulprid ve ketiapi arasında sadece başlangıç monoterapisindeki gün sayısı açısından istatistik anlamlılık vardı.

Sonuç: Monoterapiye hasta oranı ve monoterapi süresi antipsikotik ilaca göre değişkenlik göstermektedir. Olanzapin, en yüksek monoterapi oranına ve en uzun süre idame monoterapisine sahip ilaçtır; bunu risperidon, amisulprid ve ketiapi izlemiştir.

Anahtar sözcükler: Atipik antipsikotik, monoterapi, şizofreni

Klinik Psikofarmakoloji Bülteni 2012;22(Ek Sayı 1):S91

Bulletin of Clinical Psychopharmacology 2012;22(Suppl. 1):S91