

[P-088]

Ref. No: 160

Predictors of Antipsychotic Monotherapy Treatment in Patients with Schizophrenia: Results from a Naturalistic Observational Study

Diego Novic¹, Haya Ascher Svanum², Jordan Bertsch³, Roberto Brugnoli⁴, Innie Hong¹, Josep Maria Haro³, Murat Altin⁵

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:

Predictors of antipsychotic monotherapy treatment in patients with schizophrenia: Results from a naturalistic observational study

Objectives: To identify baseline factors associated with initiating antipsychotic monotherapy in the treatment of outpatients with schizophrenia, who were initiated at baseline on olanzapine, risperidone, quetiapine, amisulpride, clozapine, oral or depot typical antipsychotic medications.

Method: The Schizophrenia Outpatients Health Outcomes (SOHO) Study is a 3-year, prospective, observational study of health outcomes associated with antipsychotic treatment. 10,972 patients were enrolled in SOHO. This post-hoc analysis included patients (N=6,866) who were evaluated at all time points during the first year of follow-up. A logistic regression model was fitted to identify factors significantly associated with initiating antipsychotic monotherapy at baseline.

Results: Patients never treated for schizophrenia before study entry [Odds Ratio=3.14, (95% CI=1.68-5.88)], those socially active [OR=1.18(95% CI 1.02-1.36)] and those in a relationship [OR=1.22 (95% CI 1.04-1.43)] had a higher likelihood of initiating treatment with monotherapy at baseline. Patients with a longer duration of illness [OR=0.99 (95% CI 0.98-0.99)], a higher illness severity as measured with the CGI-SCH [OR=0.83 (95% CI 0.77-0.89)], those who had received treatment with antipsychotics in six months time before study entry or were taking psychotropic concomitant medication were less likely to initiate treatment in monotherapy.

Conclusions: In the naturalistic treatment of schizophrenia, monotherapy with antipsychotics appears more likely to be prescribed for patients receiving treatment for the first time; those with a lower illness severity level and those who have better social functioning at baseline.

Key words: Antipsychotic, Monotherapy, Schizophrenia

ÖZET:

Şizofreni hastalarında antipsikotik monoterapisinin belirleyicileri: Natüralistik gözlemsel bir çalışmanın sonuçları

Amaç: Olanzapin, risperidon, ketiapin, amisulprid, klozapin, oral veya depo tipik antipsikotik ilaçlar ile tedaviye başlanmış ayaktan takip edilen şizofreni hastalarının tedavisinde antipsikotik monoterapiye başlanması ile ilişkili başlangıç faktörlerini tespit etmek.

Yöntem: SOHO çalışması, antipsikotik tedavi ile ilişkili sağlık sonuçlarının değerlendirildiği 3 yıllık, prospektif, gözlemsel bir çalışmadır. 10.972 hasta SOHO çalışmasına dahil edilmiştir. Bu post-hoc analize ilk takip yılında tüm zaman noktalarında değerlendirilmiş olan hastalar (N=6.866) dahil edilmiştir. Başlangıçta antipsikotik monoterapi başlanmasına ilişkin önemli faktörlerin tespiti için bir lojistik regresyon modeli hazırlanmıştır.

Bulgular: Hastalar çalışmaya alınmadan önce şizofreni nedeniyle tedavi almamışlardı [Odds Oranı=3,14; (%95 GA=1,68-5,88)], sosyal olarak aktiflerdi [OR=1,18 (%95 GA 1,02-1,36)] ve bir ilişkisi olanların [OR=1,22 (%95 GA1,04-1,43)] başlangıçta monoterapi ile tedaviye başlama olasılığı daha yüksekti. Uzun süreli hastalığı olan hastalar [OR=0,99 (%95 GA 0,98-0,99)]; KGI-SCH ile ölçülmüş daha fazla hastalık şiddeti olanlar [OR=0,83 (%95 GA 0,77-0,89)]; çalışmaya girmeden 6 ay önce antipsikotik tedavisi almış olanlar veya eş zamanlı olarak psikotrop ilaç alanların tedaviye monoterapiyle başlaması daha düşük olasılıktı.

Sonuç: Şizofreninin natüralistik tedavisinde antipsikotikler ile monoterapi verilmesi sıklıkla ilk kez tedavi alan, daha düşük hastalık şiddetine sahip ve başlangıçta daha iyi sosyal işlevselliği olan hastalarda görülür.

Anahtar sözcükler: Antipsikotik, monoterapi, şizofreni

Klinik Psikofarmakoloji Bülteni 2012;22(Ek Sayı 1):S107

Bulletin of Clinical Psychopharmacology 2012;22(Suppl. 1):S107