

Тразодон — проверенное и высокопотенциальное лечение

Депрессия является комплексным патологическим состоянием, которое характеризуется физическими (упадок сил, снижение концентрации внимания, а также нарушение сна, аппетита, психомоторных навыков), эмоциональными (подавленность, суицидальные мысли, апатия, чувство вины) и сопутствующими симптомами (тревожные расстройства или фобии, патологическая обеспокоенность состоянием физического здоровья, плаксивость, угрюмость, навязчивая руминация, раздражительность). По причине многообразия проявлений депрессия часто остается недиагностированной или диагностируется неверно. Решение о реализации соответствующего плана лечения для каждого конкретного пациента в зависимости от наблюдаемых симптомов принимает лечащий врач. Такие симптомы, как бессонница, тревожность или когнитивные нарушения, требуют применения различных методов лечения. Кроме того, ответ пациентов на медикаментозное лечение может отличаться как в отношении эффективности, так и переносимости в зависимости от механизма действия конкретного антидепрессанта. Многие антидепрессанты обладают способностью изменять уровень серотонина, норадреналина или дофамина, воздействуя на рецепторы в мозговых синапсах и оказывая таким образом влияние на внутриклеточный синтез нейротрансмиттеров в некоторых областях головного мозга и улучшая способности нейронов к адаптации.

Со времени появления класса антидепрессантов, селективных ингибиторов обратного захвата серотонина (СИОЗС), а также их производных, ингибиторов обратного захвата серотонина и норадреналина (ИОЗСН), прошло более 20 лет. Несмотря на широкое применение, данные препараты имеют ряд недостатков, таких как малый показатель ремиссии (<50%), медленное начало действия, вариабельность эффективности для целого ряда симптомов, связанных с депрессивным расстройством, а также побочные эффекты (сексуальная дисфункция, изменение веса, бессонница, дневная сонливость, тревожность, нервозность). В данном контексте тразодон кажется особенно интересным по причине его многофункционального механизма действия.

Тразодон является первым антидепрессантом, который обладает двойным механизмом действия, предполагающим ингибирование транспортера серотонина, а также антагонистическое действие на рецепторы серотонина 2 типа (рецепторы 5HT_{2A} и 5HT_{2C}). Тразодон является представителем класса SARI (Serotonin (5HT₂) Antagonist and Reuptake Inhibitor), обладает несколькими механизмами терапевтического действия. По этой причине тразодон был определен как мультимодальное лекарственное средство.

Согласно доклиническим данным антидепрессивное действие СИОЗС и ИОЗСН, вероятнее всего, обусловлено блокированием транспортера серотонина, что, в свою очередь, приводит к реализации серотонином его агонистического действия на рецепторы 5HT_{1A}. Тем не менее агонисты серотонина также оказывают воздействие на другие подтипы серотониновых рецепторов, такие как 5HT_{2A} и 5HT_{2C}, которые считаются ответственными за развитие побочных эффектов, чаще всего ассоциируемых с терапией СИОЗС и ИОЗСН (бессонница, сексуальная дисфункция, тревожные расстройства). SARI, такие как тразодон, обеспечивают одновременное ингибирование транспортера серотонина и антагонистическое воздействие на рецепторы 5HT_{2A} и 5HT_{2C}, что позволяет избежать проблем, связанных с переносимостью препарата, которые часто обусловлены стимуляцией рецепторов 5HT_{2A/2C} (рис. 1).

Достоверно известно, что в низких дозах (25–100 мг) тразодон восстанавливает физиологический сон. Эффективность

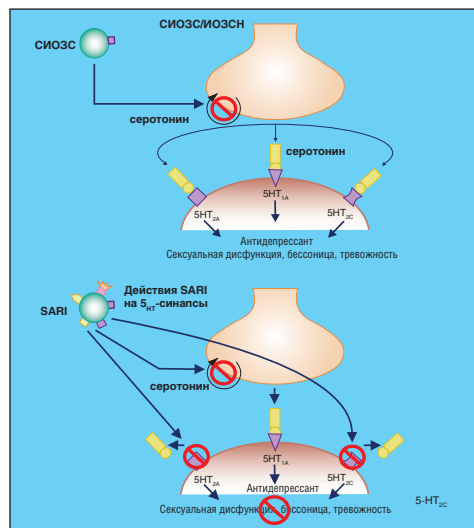


Рис. 1. Механизм действия SARI в сравнении с СИОЗС

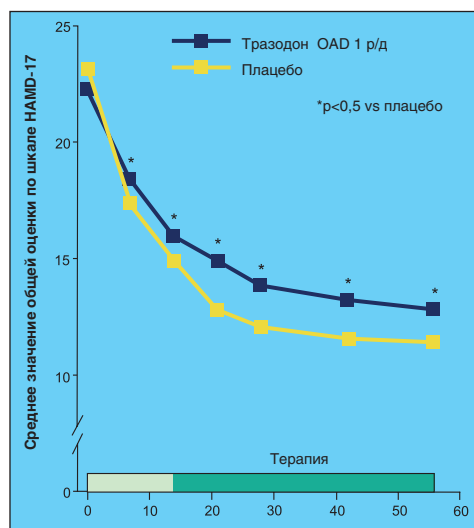


Рис. 2. Динамика показателей оценки по шкале HAMD-17

тразодона при нарушениях сна объясняется способностью данного препарата ингибировать H₁-рецепторы. Уникальное влияние на качество сна обусловлено блокадой H₁-рецепторов и может быть усилено путем одновременного антагонистического воздействия на 5HT_{2A} и α-адренергические рецепторы.

Тразодон представлен в различных лекарственных формах, включая таблетированную форму с немедленным высвобождением, таблетированную форму пролонгированного высвобождения (имеющую во многих странах название Триттико), а также инновационную лекарственную форму пролонгированного действия для применения один раз в день (тразодон OAD). Антидепрессивная эффективность тразодона сопоставима с таковой других СИОЗС и ИОЗСН, а также бупропиона, однако тразодон продемонстрировал заметное преимущество при применении

у пациентов с депрессивным расстройством и сопутствующими нарушениями сна.

Результаты клинического исследования при участии 412 пациентов с большим депрессивным расстройством показали, что тразодон OAD в дозировке 150–375 мг/сут имеет быстрое начало действия и хороший профиль безопасности.

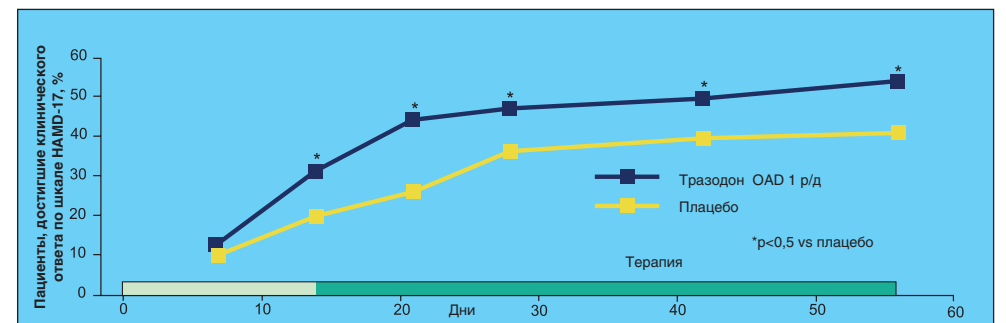


Рис. 3. Процентное соотношение количества пациентов, достигших клинического ответа по шкале HAMD-17

Улучшение показателей по шкале HAMD-17 было более выраженным для тразодона, чем для плацебо. Эта разница достигла статистической значимости уже после первой недели лечения и сохранялась на протяжении всего исследования (рис. 2). Клинический ответ по шкале HAMD-17 (определяемый как сокращение общей оценки по шкале HAMD-17 на 50% и более от исходного значения до значения при последнем посещении) наблюдался у 54% пациентов, получавших тразодон, и у 41,2% участников, у которых применяли

плацебо (рис. 3). Ремиссии удалось достигнуть у 36,6% пациентов, которым назначали тразодон, и у 31,9% больных, получавших плацебо.

Во время терапии тразодоном у пациентов не наблюдалось каких-либо изменений показателей жизненно важных функций или массы тела, а также клинически значимых отклонений на ЭКГ.

В заключение необходимо отметить, что тразодон является высокоэффективным и хорошо переносимым препаратом и играет важную роль в лечении пациентов с депрессией. Мультимодальные свойства и механизм действия тразодона делают возможным применение данного препарата для коррекции ряда связанных с депрессией симптомов, избегая при этом нежелательных явлений, таких как бессонница, которая широко распространена среди пациентов, получающих долгосрочное лечение СИОЗС.

3

ТРИТТИКО

тразодона гидрохлорид 150 мг

ПЕРВЫЙ АНТИДЕПРЕССАНТ SARI В УКРАИНЕ!

SEROTONIN (5-HT₂) ANTAGONIST & REUPTAKE INHIBITOR

Оптимальный выбор для лечения первого эпизода депрессии¹

Быстрое уменьшение ключевых симптомов депрессии²

Высокий противотревожный эффект с первых дней лечения³

Восстановление качества и длительности сна⁴

Улучшение сексуальной функции у мужчин и женщин⁵

Краткая характеристика лекарственного средства Триттико. Триттико является пролонгированным триазолопиридином и оказывает преимущественно антидепрессивное действие с некоторыми седативными и анксиолитическими эффектами. Быстро влияет на психические и соматические симптомы депрессии. Триттико стабилизирует эмоциональное состояние, улучшает настроение, ослабляет физическую зависимость от алкоголя. Триттико является антидепрессантом с седативными свойствами, что может приводить к сонливости на протяжении первых дней приема препарата. Иногда могут возникать другие побочные реакции. Для более детальной информации ознакомьтесь с инструкцией для медицинского применения. Производитель лекарственного средства: Агенде Кимме Риунто Анжелини Франческо - А.К.Р.А.Ф. - С.Л.А., Виа Веккио Дел Пинокио, 22 - 00100 Ассизи (СН), Италия. 1. Fagiolini A, P. Trazodone, a triazolopyridine derivative, in primary depressive disorder. J. Clin Psychiatry 1980; 41:200-5. 2. Kasper S, et al. Current Medical Research and Opinion, 2005, Vol. 21, No 8. 3. Rickels K, Arch Psychiatry, 1993, Vol. 50. 4. Sakai-Yuzuru G.M. Progress in Neuro-Psychopharmacology & Biological Psychiatry 26 (2011). 5. Fink H.A., MacDonald R., Flatz I.R., Witt J.J. Trazodone for erectile dysfunction: a systematic review and meta-analysis, 2003.

ANGELINI

Dileo
FARMA
04119, г. Кьюзи,
ул. Малинкова, 53-Д, оф. 404
тел.: (044) 538-0128,
факс: (044) 538-0127