

# Majör Depresif Bozukluk Tedavisinde Sertralin ve Paroksetin\*

Ali C. ARIK\*\*, Ahmet R. ŞAHİN\*\*, Gülay ÖZDEMİR\*\*, Güner GÜNEŞ\*\*

## ÖZET

*Bu çalışmanın amacı, selektif serotonin reuptake inhibitörü olan iki ilacın antidepresan özellikleri ve yan etkileri yönünden karşılaştırmaktır. Bu amaçla, DSM IV ölçütlerine göre majör depresif bozukluk tanısı konan toplam 42 hasta iki gruba ayrıldı ve 4 hafta süreyle, bir gruba 50 mg/gün sertralin, ikinci gruba 20 mg/gün paroksetin verildi. Hastaların ilaca cevabını değerlendirmek için Hamilton Depresyon Ölçeği kullanıldı. Sonuçta her iki ilacın antidepresan etkilerinin ve yan etkilerinin birbirinden farklı olmadığı bulundu.*

*Anahtar kelimeler: Sertralin, paroksetin, majör depresif bozukluk*

*Düşünen Adam; 1996, 9 (3): 10-12*

## SUMMARY

*The aim of this study was to compare the antidepressant properties and side effects of two selective serotonin reuptake inhibitor (SSRI) drugs, sertraline and paroxetine, of which the latter has been claimed to be more potent as an SSRI. A total of 42 patients with major depressive disorder according to the DSM IV criteria were divided into groups. Sertraline (50 mg/d) was given to the patients in the first group and paroxetine (20 mg/d) to the patients in the second group for 4 weeks. Hamilton Depression Scale was used to evaluate the patients responses to the drugs. In conclusion, it was found that the two drugs were equally active antidepressants with similar side effects.*

*Key words: Sertraline, paroxetine, major depressive disorder*

## GİRİŞ

Trisiklik ve tetrasiklik antidepresanların tedavinin devamını etkileyen yan etkilere yolaçması, günümüzde yan etkileri daha az olan, daha spesifik etkili ilaçların araştırılmasına neden olmuştur. Bu çalışmaların sonucunda ortaya çıkan ilaçlardan bir grubu da Selektif Serotonin Re-uptake İnhibitörleri'dir (SSRI). Sertralin birçok çalışmada antidepresan etkinliği kanıtlanmış bir SSRI'dir (1-4).

Aynı gruptan bir fenilpiperidin derivasyonu olan paroksetinin diğer SSRI'dan çok daha güçlü ve selektif olduğu öne sürülmektedir (5-7).

Bu çalışmada ülkemizde daha yeni kullanılmaya başlanan paroksetin, aynı gruptan bir antidepresan olan sertralin ile, antidepresan etkinlik ve yan etkiler açısından karşılaştırılmıştır.

\* Bu çalışma I. Ulusal Biyolojik Psikiyatri Kongresi'nde bildiri olarak sunulmuştur.

\*\* Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı

## GEREÇ ve YÖNTEM

Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Psikiyatri Polikliniğine başvuran, DSM IV kriterlerine göre majör depresyon tanısı alan hastalar çalışma grubunu oluşturdu. Majör depresyona ek olarak başka bir psikiyatrik hastalığı olanlar, alkol ve madde kötüye kullanımı olanlar, hamile ve çocuk emziren kadınlar, fiziksel hastalığı nedeni ile tedavi alanlar, son 3 ayda EKT uygulanmış olan ve depo nöroleptik kullananlar ve son 2 haftadır antidepresan ilaç kullanan hastalar çalışma dışı bırakıldı. Başvuru sırasına göre tek sayılı hastalara paroksetin 20 mg/gün, çift sayılı hastalara sertralin 50 mg/gün sabah tek doz şeklinde verildi. Hastalara ek bir psikotrop ilaç verilmedi ve doz arttırımına gidilmedi.

Depresyonun şiddetini derecelendirmek amacı ile, tedavinin başlangıcında ve dördüncü hafta sonunda bütün hastalara 17 maddelik Hamilton Depresyon Skalası (HDS) uygulandı. İlaçların antidepresan etkinlikleri HDS'nin puanlarının düşüş ortalamalarına göre hesaplandı. Antidepresan tedavi sırasında görülebilen yan etkileri içeren bir liste ile, tedavi sırasında hastaların bildirdiği yan etkiler kaydedildi. Tedavi sırasında hiçbir hasta yan etkiler nedeniyle tedavisini terketmedi. Sertralin grubunda 3, paroksetin grubundan 2 hasta kontrole gelmediği için çalışma dışı bırakıldı. Her iki gruptan 21'er hasta olmak üzere toplam 42 hasta çalışma grubunu oluşturdu. İstatistiksel değerlendirmeler  $\chi^2$  ve t testleri ile yapıldı,  $p < 0.05$  değeri anlamlı kabul edildi.

## BULGULAR

Çalışmaya katılan 47 hastanın 5 tanesi kontrole gelmedikleri için değerlendirmeye alınmadı. Paroksetin ve sertralin grubundan 21'er hasta çalışmayı bitirdi. Paroksetin grubunun yaş ortalaması  $41.66 \pm 10.57$ , sertralin grubunun yaş ortalaması  $38 \pm 13.75$  idi. İki ortalama arasındaki istatistiksel farklılıklar yoktu ( $p > 0.05$ ).

Paroksetin kullanan hastaların 14'ü kadın (% 66.66), 7'si erkekti (% 33.34). Sertralin kullanan hastaların 15'i kadın (% 71.42), 6'sı erkekti (% 28.58). Cinsiyet açısından iki grup arasında istatistiksel farklılık yoktu ( $p > 0.05$ ). Paroksetin kullanan hastaların tedavi başlangıcında HDS puan ortalaması  $22.85 \pm 4.82$ ,

Tablo 1. Çalışmaya katılan hastalarda saptanan yan etkiler ve oranları

Yan etki	Paroksetin		Sertralin	
	n	%	n	%
Mide bulantısı	6	28.6	5	23.8
Başağrısı	5	23.8	6	28.6
Ağız kuruluğu	2	9.5	3	14.3
İshal-yumuşak dışkı	7	33.4	7	33.4
Uykusuzluk	5	23.8	4	19.1
Titretilme	3	14.3	3	14.3
Baş dönmesi	3	14.3	2	9.5
Yorgunluk	4	19.1	2	9.5
Libido azalması	4	19.1	3	14.3
Terleme	3	14.3	4	19.1
Kabızlık	3	14.3	2	9.5

dördüncü hafta sonundaki HDS puan ortalaması  $11.76 \pm 4.26$  idi. Bu iki ortalama arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardı ( $p < 0.01$ ). Sertralin kullanan hastaların tedavi başlangıcında HDS puan ortalaması  $21.14 \pm 3.74$ , dördüncü hafta sonundaki HDS puan ortalaması  $11.9 \pm 3.41$  idi. Bu iki ortalama arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardı ( $p < 0.01$ ).

HDS puanlarında her iki ilaç grubunda da tedavi öncesi ve sonrası önemli farklılık saptandı, ancak iki çalışma grubu arasında ortalama puan düşüşü açısından istatistiksel farklılık yoktu ( $p > 0.05$ ). Hastaların tedavi sırasında karşılaştıkları yan etkiler birbirine benzer şekilde ve orandaydı. Her iki ilaç kullanımı sırasında ortaya çıkan yan etkiler ve görülme oranları Tablo 1'de özetlenmiştir. Yan etkiler açısından iki grup arasında istatistiksel farklılık saptanmamıştır ( $p > 0.05$ ). Çalışmaya katılan hastalar arasında, yan etkiler nedeniyle tedaviyi terkeden olmamıştır.

## TARTIŞMA

Çalışmaya katılan hastalarda, HDS puanlarına göre yapılan değerlendirmeler paroksetinin etkin bir antidepresan olduğunu göstermektedir. Bu bulgu daha önce diğer grup antidepresanlarla yapılan çalışmalarla uyumludur (8-14). Antidepresan etkinlik açısından paroksetin ile sertralin arasında farklılık saptanmamıştır. Bu bulgu iki ilacın karşılaştırıldığı bir çalışmaya literatürde rastlanmadığından tartışılmamıştır. Ancak Wilde ve ark. (15) paroksetinin SSRI grubundan fluoksetin ile karşılaştırmış, anti-

depresan etkinlik ve yan etkiler açısından bir farklılık bulmamışlardır. Bu çalışmanın bulguları bizim çalışmamızla uyumludur.

Sertralin ve paroksetinin tedavi sırasında gösterdikleri yan etkiler çeşitli çalışmalarda gösterilmiştir (1,2,4,12,14,16). Bunlarla uyumlu olarak bizim çalışmamızda da her iki ilaç ishal-yumuşak dışkı, baş ağrısı, bulantı başta olmak üzere benzer yan etkileri benzer oranlarda göstermişlerdir. Bu bulgu, Bayer ve Blumhardt'ın (17) paroksetinin, fluoksetin ve sertraline oranla daha az yan etki gösterdiğini bildirdikleri çalışmalarıyla uyumsuzdur.

Çalışma sonunda, ülkemizde kullanımı sertraline oranla daha yeni olan paroksetinin antidepresan etkinlik açısından sertralinden farklı olmadığı ve çalışmada uygulanan dozlarda, tedaviyi kesmeye neden olmayacak şiddette sertraline benzer yan etkilere yol açtığı sonucuna varılmıştır.

#### KAYNAKLAR

1. Reimher R: Antidepressant efficacy of sertraline: A double-blind, placebo and amitriptyline controlled multicenter comparison study in outpatients with major depression. *J Clin Psychiatry* 51:18-27, 1990.
2. Cohn CK, Shrivastava R, Mendels T, et al: Double-blind, multicenter comparison of sertraline and amitriptyline in elderly depressed patients. *J Clin Psych* 51:28-33, 1990.

3. Doogan DP, Conlard V: Sertraline in the prevention of depression. *Br J Psychiatry* 160:217-22, 1992.
4. Orsel SD, Türkçapan H, Kılıç EÖ ve ark. Depresif bozuklukların tedavisinde moklobemid ve sertralin: Karşılaştırmalı bir çalışma. *3P Dergisi* 4:237-42, 1995.
5. Johnston AM: Paroksetine a pharmacological review. *Int Clin Psychopharmacology* 6:15-24, 1992.
6. Tulloch IF, Johnston AM: The pharmacological profile of paroksetine, a new serotonin reuptake inhibitor. *J Clin Psychiatry* 53:7-12, 1992.
7. Rickels K, Amsterdam J, Clary C, et al: The efficacy and safety of paroksetine compared with placebo in outpatients with major depression. *J Clin Psychiatry* 53:30-32, 1992.
8. Cohn JB, Wilcox CS: Paroksetine in major depression: A double-blind trial with imipramine and placebo. *J Clin Psychiatry* 2:52-56, 1992.
9. Arminen SK, Ikonen VP, et al: Paroksetine and imipramine: A 12 week, double-blind multicentre study in hospitalized depressed patients. *N J Psychiatry* 27:26-31, 1992.
10. Laursen A, Mikkelsen PL, Rasmussen S: Paroksetine in the treatment of depression a randomized comparison with amitriptyline. *Acta Psychiatr Scand* 71:249-55, 1985.
11. Christiansen S, Sevenin B, Caibona H, et al: Paroksetine and imipramine in the treatment of depressive patients in psychiatric practice. *Acta Psychiatr Scand* 86:437-44, 1992.
12. Kiev A: A double-blind, placebo-controlled study of paroksetine in depressed outpatients. *J Clin Psychiatry* 53:27-29, 1992.
13. Miller SM, Maylor GJ, Muhtagh M, Winslow G: A double-blind comparison of paroksetine and placebo in the treatment of depressed patients in psychiatric outpatients clinic. *Acta Psychiatr Scand* 80:143-44, 1989.
14. Mertens C, Pinters H: Paroksetine in the treatment of depression. A double-blind multicenter study versus mianserin. *Acta Psychiatry Scand* 77:683-88, 1988.
15. De Wilde J, Spiers R, Martens C, et al: A double-blind, comparative, multicentre study comparing paroksetine with fluoksetine in depressed patients. *Acta Psychiatr Scand* 87:141-45, 1993.
16. Dunbar GC, Cohn JB, Fabr LF, et al: A comparison of paroksetine, imipramine and placebo in depressed outpatients. *Br J Psychiatry* 159:394-98, 1991.
17. Boyew WF, Blumhardt CL: The safety profile of paroksetine. *J Clin Psychiatry* 53:61-66, 1992.