

24. Modularna skupina

PRIMERJAVA UČINKOVITOSTI IN VARNOSTI KVETIAPINA Z BENZODIAZEPINI V ZDRAVLJENJU NESPEČNOSTI

Ana Pliberšek
Lena Šorli
Tina Kumše

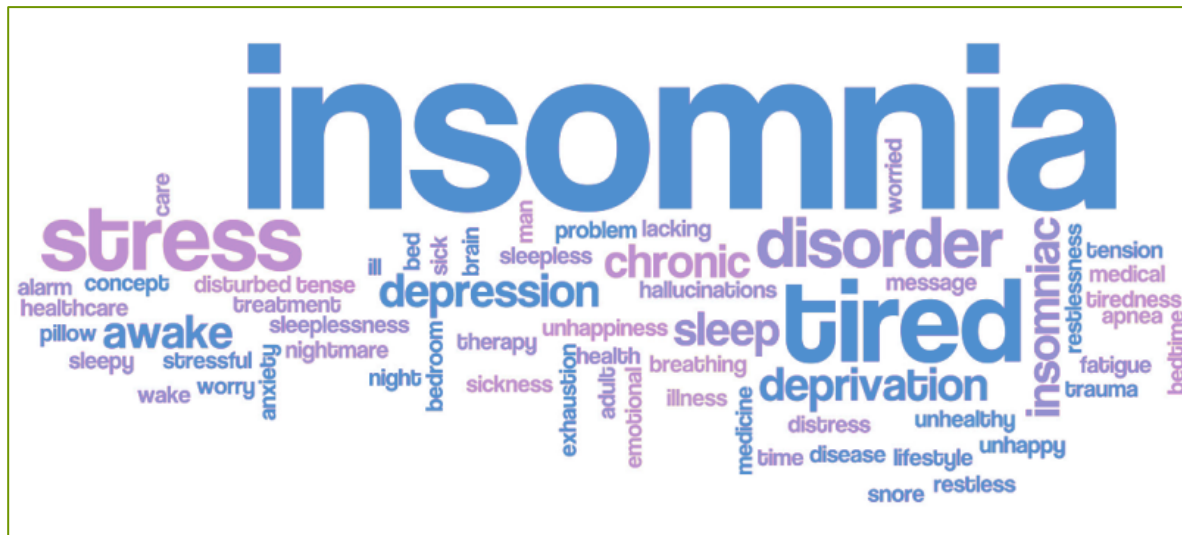
OPIŠ PROBLEMA

- Prevalenca nespečnosti pri odraslih 9-12%

- Katero zdravilo?



- Benzodiazepini, nebenzodiazepinski agonisti GABA-r (zolpidem), **kvetiapin**, trazodon, antidepresivi (mirtazapin),...
- Varnosti, učinkovitost kvetiapina?



RELEVANTNOST PROBLEMA

- Vsakodnevno zdravniki DM obravnavamo nespečnost
- Podvojeno število obiskov v ambulanti DM v desetih letih
- Odsotnost uradnih kliničnih smernic
- Psihiatri pogosto svetujejo uporabo kvetiapina v nizkih dozah namesto benzodiazepinov.
- **BDP= odvisnost vs. kvetiapin = varnost?**

PREGLED RELEVANTNIH ČLANKOV

1. Thompson W, Quay TAW, Rojas-Fernandez C, Farrell B, Bjerre JM: *Atypical antipsychotics for insomnia: a systematic review*, Sleep Medicine. 2016;22:13–17.
2. Anderson SL, Wande Griend JP: *Quetiapine for insomnia: A review of literature*, Am J Health-Syst Pharm. 2014;71:394–402.
3. Coe HV, Hong IS: *Safety of Low Doses of Quetiapine When Used for Insomnia*, Ann Pharmacother. 2012;46:718–22.
4. Buscemi N, Vandermeer B, Friesen C, Bialy L, Tubman M, Ospina M, Klassen TP, Witmans M: *The Efficacy and Safety of Drug Treatments for Chronic Insomnia in Adults: A Meta-analysis of RCTs*, Society of General Internal Medicine. 2007;22:1335–1350.
5. Brett J: *Concerns about quetiapine*, Aust Prescr. 2015 June;3:95–7.
6. Bertisch SM, Herzig SJ, Winkelman JW, Buettner C: *National Use of Prescription Medications for Insomnia: NHANES 1999–2010*, SLEEP. 2014;37(2):343–349.
7. Winkler A, Auer C, Doering BK, Rief W: *Drug Treatment of Primary Insomnia: A Meta-Analysis of Polysomnographic Randomized Controlled Trials*, CNS Drugs. 2014;28:799–816.
8. Huthwaite M, Cleghorn M, MacDonald J: *'Out of the frying pan': the challenges of prescribing for insomnia in psychiatric patients*, Australas Psychiatry. 2014;22:288–291.

POVZETEK VIROV

- Nespečnost je pogosto kronična bolezen - dolgotrajno jemanje zdravil
- Porast predpisovanja kvetiapina za 200 - 300 %.
- 23,3% pacientov je prejelo kvetiapin 25 mg, za katerega ni indikacije (razen za titracijo odmerka); 66% prvih predpisov je bilo s strani družinskih zdravnikov.
- V približno 40% je nespečnost povezana s pridruženimi psihiatričnimi motnjami.

- Zelo malo študij, ki bi preiskovale učinek in varnost kvetiapina za zdravljenje nespečnosti.
- Ni študij, ki bi preučevala obdobje zdravljenja daljše od 4-6 tednov.

Željeni učinki:

- ✓ dobro prenašanje v dozah 25-75 mg na noč za 2-6 tednov
- ✓ boljša spalna učinkovitost, hitrejši čas zaspanja in spanje dlje časa v primerjavi s placebom
- ✓ priporočena uporaba kvetiapina za kratkotrajno zdravljenje nespečnosti, če ima oseba pridruženo psihiatrično bolezen

Neželjeni učinki:

- ortostatska hipotenzija
- debelost
- hiperlipidemija
- suha usta

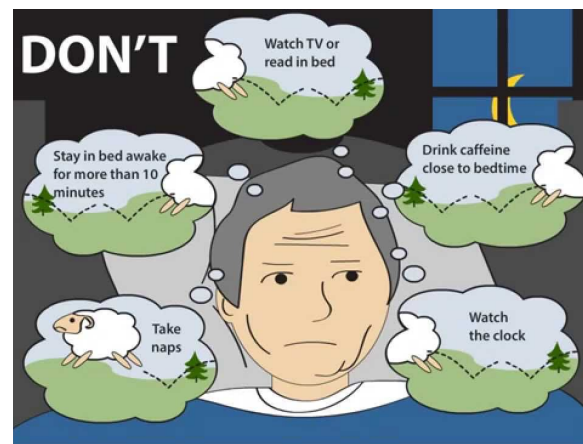
- odsvetujejo predpisovanje kvetiapina kot terapijo izbire za primarno nespečnost dokler ni več znanega o njegovi učinkovitosti in stranskih učinkih.

IZBIRA NAJUSTREZNEJŠEGA VIRA

1. Thompson W, Quay TAW, Rojas–Fernandez C, Farrell B, Bjerre JM: *Atypical antipsychotics for insomnia: a systematic review*, Sleep Medicine. 2016;22:13–17.
2. Anderson SL, Wande Griend JP: *Quetiapine for insomnia: A review of literature*, Am J Health-Syst Pharm. 2014;71:394–402.

PRIPOROČILA ZA PRAKSO

- Nespečnost + psihiatrična bolezen: kvetiapin 25 mg 2-6 tednov ali antidepresivi (mirtazepin)
- Primarna nespečnost: ne-BDP hipnotiki (zolpidem) ali BDP
- Čim krajši čas jemanja zdravil
- Higiena spanja
- Kognitivna vedenjska terapija



Hvala za pozornost!

