

Oceniając pozycję 1 skali CGI (ciężkość choroby) można zaobserwować podobną poprawę (rycina 7).

Stan pacjentów poprawiał się począwszy od 14. dnia, poprawa ta dalej postępowała i była widoczna pomiędzy miesiącami 3. i 12., a nawet 9. i 12.

Tolerancja tianeptyny w czasie długiego, bo rocznego leczenia okazała się bardzo dobra, gdyż tylko 1 osoba (0,4%) przerwała leczenie z powodu objawów niepożądanych (napięcie, podniecenie). Nie obserwowano zmian wagi ciała, wpływu na ciśnienie tętnicze krwi i częstość uderzeń serca, ani na stan neurologiczny. W badaniach laboratoryjnych nie stwierdzono podwyższenia ani poziomu bilirubiny w surowicy ani aktywności transaminaz. Natomiast w wyniku zachowania abstynencji znamienne obniżyły się wartości GGT w kolejnych miesiącach: 1., 6. i 12.

Podsumowując wyniki tego długoterminowego badania można stwierdzić, że tianeptyna pozwala na skuteczne leczenie stanów depresyjnych u alkoholików. Poprawa wystąpiła już po 14. dniach. Tylko jedna osoba przerwała leczenie z powodu objawów niepożądanych, a 47% pacjentów objętych badaniem kontynuowało leczenie przez rok. Jest to istotne, biorąc pod uwagę trudności w monitorowaniu tej grupy pacjentów jak i ich niechęć do długotrwałego leczenia. Wreszcie trzeba podkreślić bardzo dobrą tolerancję leku, zarówno subiektywną, jak i mierzoną parametrami czynności wątroby oraz niewystępowaniem niepożądanych objawów neurologicznych.

PROFIL TERAPEUTYCZNY TIANEPTYNY

Tianeptyna ma działanie „odhamowujące” mniejsze niż imipramina. Wywiera również działanie anksjolityczne zbliżone do działania amitryptyliny. Nie jest jednak typowym lekiem sedatywnym: nie ma właściwości ani uspokajających, ani nasennych, w przeciwieństwie do innych leków przeciwdepresyjnych o działaniu sedatywnym, a w zaburzeniach snu jest ona mniej skuteczna od amitryptyliny. W badaniach długoterminowych w kilku przypadkach obserwowano nasilenie niepokoju oraz rozdrażnienie, co przemawia przeciwko działaniu uspokajającemu. Wydaje się słuszne umiejscowić tianeptynę w pozycji pośredniej między preparatami o działaniu sedatywnym i pobudzającym obok imipraminy, klomipraminy oraz selektywnych inhibitorów wychwyty zwrotnego serotoniny.

Henri Lôo

Tianeptine in the treatment of depressive syndromes in alcohol abusers or alcoholics

Summary

The „disinhibiting” effect of tianeptine is less marked than that of imipramine. Tianeptine has also anxiolytic action similar to that of amitriptyline. However, it is not a typical sedative preparation since it has neither tranquilizing, nor somniferous properties, in contradistinction to other antidepressants of sedative action. In sleep

Tianeptyna w leczeniu zespołów depresyjnych u osób nadużywających lub uzależnionych...

disorders tianeptine is less effective than amitriptyline. In a long-term follow up study in several cases exacerbation of anxiety and irritability was noted, which indicates a lack of tranquilizing properties of the drug. It seems that Tianeptine can be justifiably considered as an intermediary between sedatives and stimulants, next to imipramine, clomipramine and selective inhibitors of serotonin reuptake.

Key words: tianeptine\alcoholism\depression

PIŚMIENNICTWO

1. Costa e Silva J.A., Ruschel S.I., Caetano D., Rocha F.L., Da Silva Lippi J.R., Arruda S., *Efficacy of tianeptine in the treatment of major depression (single or recurrent episode) and bipolar disorders, depressed. A double-blind study: tianeptine versus placebo.* Neuro-psychobiology (w druku).
2. Kelly J.P., Leonard B.: *The effect of tianeptine and sertraline in three animal models of depression.* Neuropharmacology. 1994, 33, 1011-1016.
3. Lôo H., Malka R., Defrance R., Barracand D., Benard J.Y., Niox-Riviere H., Raab A., Sarda A., Vachonfrance G., Kamoun A.: *Tianeptine and amitriptyline: controlled double blind trial in depressed alcoholic patients.* Neuropsychobiology, 1988, 19, 79-85.
4. Malka R., Lôo H., Garry H., Souche A., Marey C., Kamoun A.: *Long-term administration of tianeptine in depressed patients after alcohol withdrawal.* Brit. J. Psychiatry, 1992, 160, supl. 15, 66-71.
5. Staner L., Bertolina A., Cassano G.B., de Wilde J., Ferreira L., Kasas A., Mendlewicz J., Mertens C., Paes de Sousa M., Sarteschi P., Van Ha, Lôo H.: *European multicentre study of tianeptine versus imipramine and placebo in the treatment of major depression and depressed bipolar disorder.* Europ. Psychiatry, 1994, 9, supl.1, 140s-140s.