

## Duloksetiini efektiivsus depressiooni ravis

Duloksetiin on serotoniini ja noradrenaliini tagasihaarde inhibiitor, mille kliiniline tõhusus depressioonisümptomite ravimisel on hästi tõestatud.

Relaps ehk depressioonisümptomite taasteke pärast ravi lõpetamist on tõsine kliiniline probleem. WHO 1989. aasta juhiste kohaselt peaks depressiooni ravi kestma vähemalt 9 kuud kuni 1 aasta. On kindlad andmed, et ravi katkestamisel enne soovitatud tähtaega taastuvad depressioonisümptomid kuni 70%-l patsientidest.

Duloksetiin on depressiooni ravimina kasutusel USAs, Euroopa Liidus, sh 2005. aasta augustist ka Eestis. Tegemist on nn uue põlvkonna depressiooniravimiga, mille toimet depressiooni relapside ärahoidmisel on vähe uuritud. Hiljaaegu avaldatud topeltpimedada platseebokontrollitud mitmes keskuses Euroopas ja USAs korraldatud uuringu andmed näitasid, et duloksetiin annuses 60 mg ööpäevas on toimiv depressiooni relapsi ärahoidmisel. Uuring korraldati järgmiselt: patsiendid, kel üldtunnustatud kriteeriumide alusel diagnoositi raske või mõõdukas depressioon ja kes nõustusid uuringus osalema, said raviks 60 mg duloksetiini päevas 12 nädala vältel. Algselt oli uuringusse kaasatud 533 patsienti, uuringu reeglite kohaselt läbis ravikuuri 280 patsienti, kellel depressioonisümptomid taandusid. Need patsiendid randomiseeriti seejärel jätkuva ravi gruppi ja platseebogruppi. Neile manustati 26 nädala vältel kas duloksetiini 60 mg päevas või platseebot. Jälgimisperioodi lõpul oli 78%

duloksetiinigrupi patsientidest depressiooni tunnusteta (platseebogrupis vaid 43% patsientidest). Ilmnes, et duloksetiin oli tõhus depressiooniga kaasnevate mitmesuguste valusündroomide (pea-, selja-, kaela-õlavalu) leevendamiseks, samuti paranes märgatavalt duloksetiiniga ravitud haigete emotsionaalne seisund ja elukvaliteet võrreldes platseebogrupi patsientidega. Ka pikemaajasel kasutamisel talusid patsiendid duloksetiini hästi, kõrvaltoimete tõttu katkestas ravi vaid 5 randomiseeritud patsienti.

Autorid järeldavad, et jätkuv ravi duloksetiiniga pärast depressioonisümptomite taandumist hoiab enamikul juhtudest ära sümptomite taastekke. Samas tunnistavad autorid, et kirjeldatud uuring iseloomustab ravitulemusi vaid kindlalt valitud haigete rühmas ning need ei pruugi olla samasugused kõigi depressioonisümptomitega haigete ravis. Selle uuringu alusel ei saa teha järeldusi duloksetiini efektiivsusest võrreldes teiste antidepressantidega.

Depressioon on arenenud maades tõsine sotsiaalne ja majanduslik probleem, põhjustades suuri kulutusi ravimitele ja töövõimetushüvitistele. Seepärast on õigustatud kõik püüded tõhustada depressiooniga patsientide ravi ning parandada ravitulemusi.

### Refereeritud:

Perarhia DG, Gilaberte I, Wang F, Wiltse CG, Huckins SA, et al. Duloxetine in the prevention of relapse of major depressive disorder. Double-blind placebo-controlled study. *British Journal of Psychiatry* 2006;188:346–53.

eestiarst@eestiarst.ee