دولوکستین

(Duloxetine)

دسته دارویی: داروی ضد افسردگی آتیپیکال

شکل دارویی: کپسول ۲۰ ، ۳۰ و۶۰ میلی‌گرمی (کپسول Delayed-Release)

نحوه عملکرد دارو

کپسول های دولوکستین حاوی پلت های در روده باز شونده (enteric-coated pellets) هستند که دارو را در محیط اسیدی معده آزاد نمی کنند ولی وقتی پلت ها به روده رسیدند متلاشی شده و دارو را آزاد می کنند. دولوکستین در سیستم عصبی مرکزی برداشت مجدد **سروتونین** و **نوراپی نفرین** توسط پایانه های عصبی را مهار کرده و باعث افزایش مقدار این آمینها در شکافهای سیناپسی سیستم عصبی مرکزی شده و اثر آنها را روی گیرنده های پس سیناپسی خود افزایش می دهد.

مشخصات فارماکوکینتیکی دارو

دولوکستین از دستگاه گوارش بخوبی جذب می شود. ۶ ساعت بعد از مصرف، حداکثر غلظت پلاسمایی ایجاد می شود. وجود غذا در دستگاه گوارش غلظت حداکثر آن را تغییر نمی دهد ولی زمان رسیدن به غلظت حداکثر را از ۶ ساعت به ۱۰ساعت افزایش می دهد. حجم توزیع دارو ۱۶۴۰ لیتر و میزان اتصال آن به پروتئین های پلاسما بیشتر از۹۰٪ است. دولوکستین در کبد از طریق اکسیداسیون و کانژوگیشن به تعداد زیادی متابولیت تبدیل می شود. حدود ۷۰٪ از طریق ادرار و۲۰٪ از طریق مدفوع دفع می شود. دارو می تواند از جفت عبور کرده و همچنین وارد شیر مادر شیرده شود. نیمه عمر حذف پلاسمایی دارو ۱۱ ساعت است.

موارد مصرف دارو

۱- درمان افسردگی ماژور

۲- کنترل درد نوروپاتیک دیابتیک در اعصاب محیطی

۳- درمان و کنترل Generalized anxiety disorder

۴- درمان فیبرومیالژی و درد مزمن عضلانی اسکلتی

۵- درمان بی اختیاری در کنترل ادرار و مدفوع ناشی از استرس

مقدار و روش مصرف دارو

دولوکستین در موارد مصرف خود روزانه ۳۰ تا ۶۰ میلی گرم و حداکثر ۱۲۰ میلی گرم بسته به مورد، مصرف می شود. دارو بصورت تک دوز یا دو بار در روز مصرف می شود.

موارد منع مصرف دارو

۱- آلرژی به دولوکستین و سایر اجزاء موجود در فرمولاسیون قرص

۲- مصرف همزمان با مهار کننده های MAO (۵ روز پس از قطع مصرف دولوکستین و ۱۴ روز پس از قطع مصرف مهارکننده MAO می توان این داروها را جایگزین نمود).

۳- در بیماران تحت درمان با لینزولید (افزایش خطر سندرم سروتونین)

۴- در بیماران مبتلا به گلوکوم با زاویه بسته که تحت درمان نباشند.

۵- در بیماران الکلی

۶- مادران شیرده

۷- بیماران دیالیزی و بیماران با نارسایی کبدی

عوارض جانبی دارو

مهمترین عارضه جانبی دولوکستین شامل تهوع، خشکی دهان، خواب آلودگی، یبوست، کاهش اشتها و تعریق شدید است. ممکن است ایجاد تاری دید، ایجاد ایده خودکشی، تپش قلب، سمیت کبدی، کاهش میل جنسی، erectile dysfunction ، سوزش در موقع تخلیه مثانه نیز ایجاد شود.

تداخل اثر

۱- مصرف همزمان دولوکستین با داروهای مهار کننده ایزوفرم CYP_1A_2 مثل سایمتیدین و داروهای ضد باکتری فلوروکینولون (مثل سیپروفلوکساسین) باعث افزایش غلظت پیک دولوکستین می شود.

۲- مصرف همزمان دولوکستین با مهارکننده های ایزوفرم CYP_2A_6 مثل پاروکستین (ضد افسردگی) و فلوکستین (ضد افسردگی)باعث افزایش غلظت خونی دولوکستین می شود.

۳- مصرف همزمان داروهای مهارکننده برداشت مجدد سروتونین و NSAIDs باعث افزایش خطر خونریزی در دستگاه گوارش می شود.

۴- مصرف همزمان دولوکستین و وارفارین باعث افزایش خطر خونریزی با وارفارین می شود.

۵- مصرف همزمان دولوکستین با داروهای مهارکننده باز جذب نوراپی‌نفرین و سروتونین، st.john's wort، مهارکننده هایMAO و لینزولید می تواند خطر سندرم سروتونین را تشدید کند.

مصرف در دوران حاملگی و شیردهی

دولوکستین درFDA Pregnancy Category درگروه C قرار دارد. این دارو در دوران حاملگی باید با احتیاط و فقط موقعی مصرف شود که سودمندی قابل توجیه در برابر خطر آن وجود داشته باشد. دولوکستین در دوران شیردهی **نباید** مصرف شود.

نکات آموزشی درباره این دارو

۱- دولوکستین ممکن است در بعضی از بیماران،urethral resistance و urinary hesitation ایجاد کند.
۲- قطع ناگهانی درمان با دولوکستین ممکن است همراه با سر درد و سرگیجه، بیخوابی و اسهال باشد.
۳- در بیماران مبتلا به گلوکرم با زاویه بسته و صرع باید با احتیاط مصرف شود.
۴- همه بیماران تحت درمان با ضد افسردگی ها باید از لحاظ مقابله با suicidality زیر نظر باشند.
۵- دولوکستین می تواند همراه یا بدون غذا مصرف شود.
۶- دولوکستین معمولاً دوبار در روز و در درمان نوروپاتی دیابتی یک بار در روز مصرف می شود.
۷- کپسول های دولوکستین باید بصورت دست نخورده بلعیده شود.
۸- مصرف دارو نباید بصورت ناگهانی قطع شود. باید برای کم کردن اثرات ناشی از قطع ناگهانی، قطع مصرف آن بصورت تدریجی صورت گیرد (tapering discontinuing).

مصرف دوز بیش از حد و روش درمان آن

علامتهای مهم Overdose دولوکستین شامل خواب آلودگی، سندرم سروتونین، تشنج، تاکیکاردی، هیپوتانسیون، استفراغ و کما می باشد. آنتی دوت اختصاصی برای درمان مسمومیت با این دارو وجود ندارد.درصورت بروز علائم سندرم سروتونین (توهمات،تاکیکاردی،هیپررفلکسی،لرزش و تشنج،استفراغ و برافروختگی) باید اقدام به درمان با سیپروهپتادین نمود و نیز اقداماتی مثل رساندن اکسیژن،کنترل ریتم قلب و نشانه های حیاتی، شستشوی معده و استفاده از کربن فعال شده صورت گیرد. به علت بالا بودن حجم توزیع دارو، forced diuresis و دیالیز سودمند نمی باشند.

شرایط نگهداری

دارو دور از نور و در دمای کمتر از ۳۰ درجه سانتی گراد نگهداری شود.

نوع بسته‌بندی دارو

جعبه حاوی بلیسترهای ۱۰ عددی