سیتالوپرام

(Citalopram)

دسته دارویی : داروی ضد افسردگی SSRI (مهارکننده انتخابی برداشت مجدد سروتونین)

شکل دارویی : قرص های ۲۰،۴۰ میلی گرمی با روکش فیلم (FC)

نحوه عملکرد دارو

سیتالوپرام یک داروی SSRI با ساختار شیمیایی متفاوت با SSRI های سه حلقه ای و چهار حلقه ای است. این دارو مخلوط راسمیک از یک ضد افسردگی دو حلقه ای می باشد.

نحوه عملکرداین داروبعنوان ضدافسردگی مربوط به تقویت فعالیت سروتونرژیک درسیستم عصبی مرکزی است که این اثر را اختصاصاً با مهارکردن برداشت مجدد سروتونین توسط پایانه های عصبی انجام می دهد و در برداشت مجدد نوراپی نفرین ودوپامین اثرحداقلی دارد.اثر مهاری دارو روی برداشت مجدد سروتونین مربوط به انانتیومر-S دارو است.

مشخصات فارماکوکینتیکی دارو

سیتالوپرام پس ازمصرف ازراه خوراکی جذب شده و در عرض۲ تا ۴ ساعت غلظت پیک ایجاد می نماید. بهره دهی بدنی مطلق آن حدود۸۰ ٪ است.جذب دارو توسط غذا تحت تأثیر قرار نمی گیرد. حجم توزیع سیتالوپرام ۱۲ لیتر برای هرکیلوگرم و اتصال آن و متابولیت های آن به پروتئین های پلاسما ۸۰ ٪ است.

سیتالوپرام در کبد عمدتاً به دمتیل سیتالوپرام و دی دمتیل سیتالوپرام متابولیزه می شود که اثرفارماکولوژیک آنها کمتراز خود سیتالوپرام است. ایزوآنزیم های CYP_3A_4 و CYP_2C_{19} از آنزیم های اصلی برایN-دمتیله کردن سیتالوپرام هستند. نیمه عمرسیتالوپرام حدود ۳۵ ساعت است.

کلیرنس سیستمیک دارو۳۳۰ میلی لیتر در دقیقه است که تقریباً۲۰٪ آن مربوط به کلیرنس کلیوی می باشد. ۱۰٪ داروی دفع شده ازکلیه به صورت دست نخورده است.درصورت وجود نارسایی کبدی، نیمه عمر دارو دو برابر می شود ولذا دراین بیماران نصف دوز افراد نرمال تجویز می گردد.

موارد مصرف دارو

۱- درمان افسردگی بویژه بیماری افسردگی ماژور

۲- OCD، بیماری پانیک، PMDD ، PSTD ، تریکوتیلومانی (بیماری همراه با کنده شدن موها توسط بیمار) و ترس از اجتماع (social phobia).

مقدار و روش مصرف دارو

دوز سیتالوپرام در بزرگسالان درآغاز درمان۲۰ میلی گرم در روز از راه خوراکی است که بصورت تک دوز مصرف می شود.

در صورت نیاز در فاصله یک هفته می تواند به ۴۰ میلی گرم در روز افزایش داده شود.

موارد منع مصرف دارو

۱- در افراد آلرژیک به دارو و سایر اجزاء فرمولاسیون قرص و سایر داروهای SSRI

۲- مصرف همزمان با داروهای مهار کننده منوآمین اکسیداز (MAO)

۳- مصرف همزمان با پیموزاید (داروی ضد سایکوز) به دلیل خطر طولانی شدن فاصله QT

۴- مصرف همزمان سیتالوپرام و داروی مهارکننده MAO به جهت برداشت مجدد نوراپی نفرین و سروتونین توصیه نمی شود.

عوارض جانبی دارو

در برخی از بیماران بعضی از عوارض جانبی زیر توسط سیتالوپرام ایجاد می شود:
احساس خستگی،اختلالات گوارشی، (تهوع، استفراغ،خشک شدن دهان) اثرات جانبی مرکزی (سرگیجه، بی قراری، ترمور، بیخوابی، گاهی خواب آلودگی) تعریق زیاد، اختلال Ejaculatory ، تپش قلب و گشاد شدن عروق.

تداخل اثر

۱- مصرف همزمان سیتالوپرام با داروهای دیگری که سیستم سروتونرژیک را تحت تأثیر قرار می دهند (مثل سوماتریپتان ، لینزولید، ترامادول و st.john's wort) می تواند ایجاد سندرم سروتونین کند.

۲- مصرف همزمان سیتالوپرام با داروهای ضد قارچ آزول و آنتی بیوتیک های ماکرولید موجب افزایش غلظت خونی سیتالوپرام می گردد.

۳- با توجه به اینکه لیتیم اثرات سروتونرژیک سیتالوپرام را افزایش می دهد ، لذا مصرف این دو باید با احتیاط صورت گیرد.

۴- مصرف همزمان سیتالوپرام با وارفارین (سوبسترای CYP_3A_4) اثر چندانی در فارماکوکینتیک وارفارین نداشته است.

۵- مصرف همزمان با بتابلاکرها، غلظت آنها را درخون افزایش می دهد.

۶- مصرف همزمان با سایمتیدین غلظت خونی سیتالوپرام را افزایش می دهد.

مصرف دارو در دوران حاملگی و شیردهی

سیتالوپرام در FDA Pregnancy Category در گروه C قرار دارد. در مطالعات حیوانی دارو اثر تراتوژنیک مشاهده شده است. در نوزادانی که مادر آنها در اواخر حاملگی از سیتالوپرام استفاده کرده اند ابتلا به هیپرتانسیون ریوی بیشتر از کنترل بوده است.

مصرف دارو در دوران شیردهی باعث افزایش خواب وکاهش شیرخوردن و کاهش وزن بچه شده است. مصرف دارو در دوران شیردهی باید بر اساس سنجش سودمندی دارو برای مادر و خطرات آن برای بچه انجام گیرد.

نکات آموزشی درباره این دارو

۱- مصرف سیتالوپرام می تواند باعث تأخیر در انزال ، کاهش میل جنسی و ناتوانی جنسی گردد.

۲- سیتالوپرام نباید در دوران حاملگی و شیردهی مصرف شود.

۳- سیتالوپرام را می توان همراه غذا مصرف نمود.

۴- به علت افزایش خطر خودکشی در بیماران ، باید آنها را زیر نظر گرفت.

۵- دارو باید ۴ تا ۶ هفته مصرف گردد تا اثرات ضد افسردگی آن ظاهر شود.

۶- بهتراست درطول درمان با سیتالوپرام، بیمار رانندگی نکند مگرآنکه مطمئن شده باشد که دارو اثری در توانایی او برای رانندگی ایجاد نمی کند.

۷- مصرف سیتالوپرام در بیماران دوقطبی ممکن است باعث فعال شدن مانیا / هیپومانیا شود و لذا در بیماران با سابقه مانیا باید با احتیاط مصرف گردد.

مصرف بیش از حد دارو و درمان آن

برای درمان افراد مسموم با این دارو اکسیژناسیون، ونتیلاسیون، شستشوی معده واستفاده ازکربن فعال شده (activated charcoal) لازم است. زیر نظرداشتن نشانه های حیاتی و درمانهای علامتی وحمایتی توصیه شده است. آنتی دوت اختصاصی برای سیتالوپرام وجود ندارد. به علت بالا بودن حجم توزیع سیتالوپرام ، روشهایی مثل Forced diuresis و دیالیز سودمند نمی باشند.

شرایط نگهداری دارو

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

نوع بسته‌بندی دارو

جعبه حاوی بلیسترهای۱۰ عددی