

آنتی سایکوتیک های طولانی اثر

دکتر شاهرخ امیری
فوق تخصص روانپزشکی کودک و
نوجوان

استاد دانشگاه علوم پزشکی تبریز

داروهای طولانی اثر

- داروهای طولانی اثر ممکن است برای غلبه بر مشکل پذیرش (کمپلیانس) ضرورت یابند.
- عدم پذیرش درمان طولانی مدت با داروهای ضد روان پریشی بسیار بالاست. حدود ۴۰ تا ۵۰ درصد بیماران ظرف ۱ یا ۲ سال دستورات درمانی را رعایت نمی کنند.
- وقتی به جای داروهای خوراکی از داروهای طولانی اثر استفاده می شود میزان پذیرش بالا می رود.

- معمولاً از داروهای تزریق عضلانی هر ۱ تا ۴ هفته استفاده می‌شود.
- دو فراورده از فلوفنازین (دکانوات و انانات) و یک فراورده از هالوپریدول (دکانوات) موجودند.

■ این فراورده ها به صورت **IM** در بافت عضلانی بزرگی تزریق و از انجا به آهستگی جذب خون می شوند.

■ فراورده های دکانوات را می توان با بسامدی کمتر از فراورده های اناننتات تجوییز کرد چون کندتر جذب می شوند.

- حداقل یک وعده از داروی خوراکی باید داده بشود و عوارض احتمالی دارو سنجیده شود.
- معقول است با ۱۲/۵ میلی گرم (۵/۰ سی سی) از هر یک از فراورده های فلوفنازین یا ۲۵ میلی گرم (۵/۰ سی سی) از هالو پریریدول دکانوات شروع شود.



آنتی سایکوتیک های طولانی اثر نسل دوم

■ در امریکا اشکال تزریقی طولانی اثر ریسپریدون - پالیپریدون - آری پرازول و الانزپین در دسترس است.

Risperidone

- ریسپریدون برای درمان مرحله حاد و نگهدارنده اسکیزوفرنی در بزرگسالان و درمان اسکیزوفرنی در نوجوانان ۱۳ الی ۱۷ ساله بکار می رود
- همچنین برای درمان کوتاه مدت مانیا حاد یا مرحله مختلط حاد دو قطبی یک در بزرگسالان و کودکان و نوجوانان ۱۰ تا ۱۷ ساله بکار می رود

عوارض جانبی

- افزایش وزن - اضطراب - تهوع و استفراغ - رینیت -
کژکاری نعوظی - کژکاری ارگاسمی - افزایش پیگمانتاسیون
- شایع ترین دلایل قطع مصرف ناشی از دارو: عوارض اکسترا پیرامیدال - سرگیجه - هیپر کینزی - خواب آلدگی - تهوع - افزایش بارز پرولاکتین
- مصرف دارو در کودکان بیشتر از بزرگسالان سبب افزایش وزن می شود

رسپریدون تزریقی

- اثر بخشی مشابه خوراکی
- عوارض مشابه خوراکی
- تغییر دپوی نسل اول به رسپریدون: بهبودی EPS بهبودی PANSS

- ترشح عمدی بعده از ۳ هفته شروع : ۴ - ۶ هفته باقی و در عرض ۷ هفته رفع می شود.
- رسپریدون خوراکی به تدریج از هفته سوم قطع می شود.
- غلظت درمانی برای ۴ - ۶ هفته بعده از آخرین تزریق حفظ می گردد.

50 mg
Dose Pack

NDC 50458-308-11

Risperdal^{CONSTA}
risperidone Long-Acting Injection

Rx only
Single use only

Janssen, L.P.
Titusville, NJ 08560
U.S. Patent No. 4,804,663



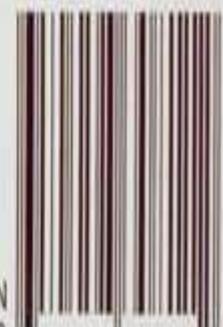
IMPORTANT RESOURCES

For additional information, visit www.risperdalconsta.com
or call Janssen at 1-800-526-7736, 9 A.M.-5 P.M. (EST),
Monday through Friday.

©Janssen 2001. Presetra is a trademark of Janssen Pharmaceutica N.V.

PLEASE SEE ACCOMPANYING FULL PRESCRIBING INFORMATION.

LOT 8HA762
03/10
EXP



N
3

2

50458-308-11

■ محدوده دوز : ۱۲/۵ - ۲۵ - ۳۷/۵ میلی گرم هر دو هفته

■ دوز خوراکی کمتر از ۳ میلی گرم : ۲۵ میلی گرم تزریقی

■ ۳ الی ۵ : ۳۷/۵ میلی گرم

■ بیشتر از ۶ : ۵۰ میلی گرم

■ مشکل کبد یا کلیه : ۱۲/۵ میلی گرم

- دارو در یخچال نگهداری شود.
- شیوع عوارض کمتر در نوع تزریقی EPS-OH:
بی خوابی- اختلال جنسی- افزایش وزن
- تحمل خوب- پذیرش بهتر- پیش آگهی بهتر-
بستری یک ساله کمتر

تزریق هر ۱۴ روز یکبار

۲۵ میلی گرم
۳۷/۵ میلی گرم
۵۰ میلی گرم

آمپول تزریقی
طولانی اثر ریسپریدون

دوزهای پیشنهادی

- در صورت شیفت بیماران از داروهای خوراکی به ریسپرداں کنستا، پس از اولین تزریق آمپول ریسپرداں کنستا، داروی خوراکی باید به مدت ۳ هفته ادامه یابد و سپس از هفته سوم به صورت پلکانی کاهش یافته و در هفته ششم قطع گردد.
- در صورتیکه بیمار از سایر داروهای خوراکی آتنی سایکوتیک به ریسپرداں کنستا شیفت داده میشود، حتما قبل از تجویز از عدم حساسیت بیمار به داروی ریسپریدون اطمینان حاصل نمایید.

۲ تا ۴ میلی گرم
ریسپرداں خوراکی
۲۵ میلی گرم

۴ تا ۶ میلی گرم
ریسپریدون خوراکی
۳۷/۵ میلی گرم

بیشتر از ۶ میلی گرم
ریسپریدون خوراکی
۵۰ میلی گرم

نحوه شیفت از سایر آمپول‌های طولانی اثر

۷ هفته	۶ هفته	۵ هفته	۴ هفته	۳ هفته	۲ هفته	۱ هفته
	ریسپرداں کنستا		ریسپرداں کنستا	آمپول طولانی اثر	ریسپرداں کنستا	آمپول طولانی اثر

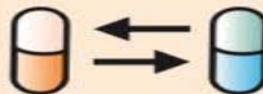
- نحوه شیفت کردن از سایر آمپول‌های طولانی اثر میتواند با توجه به شرایط بیمار تغییر کند.



MICROSPHERES

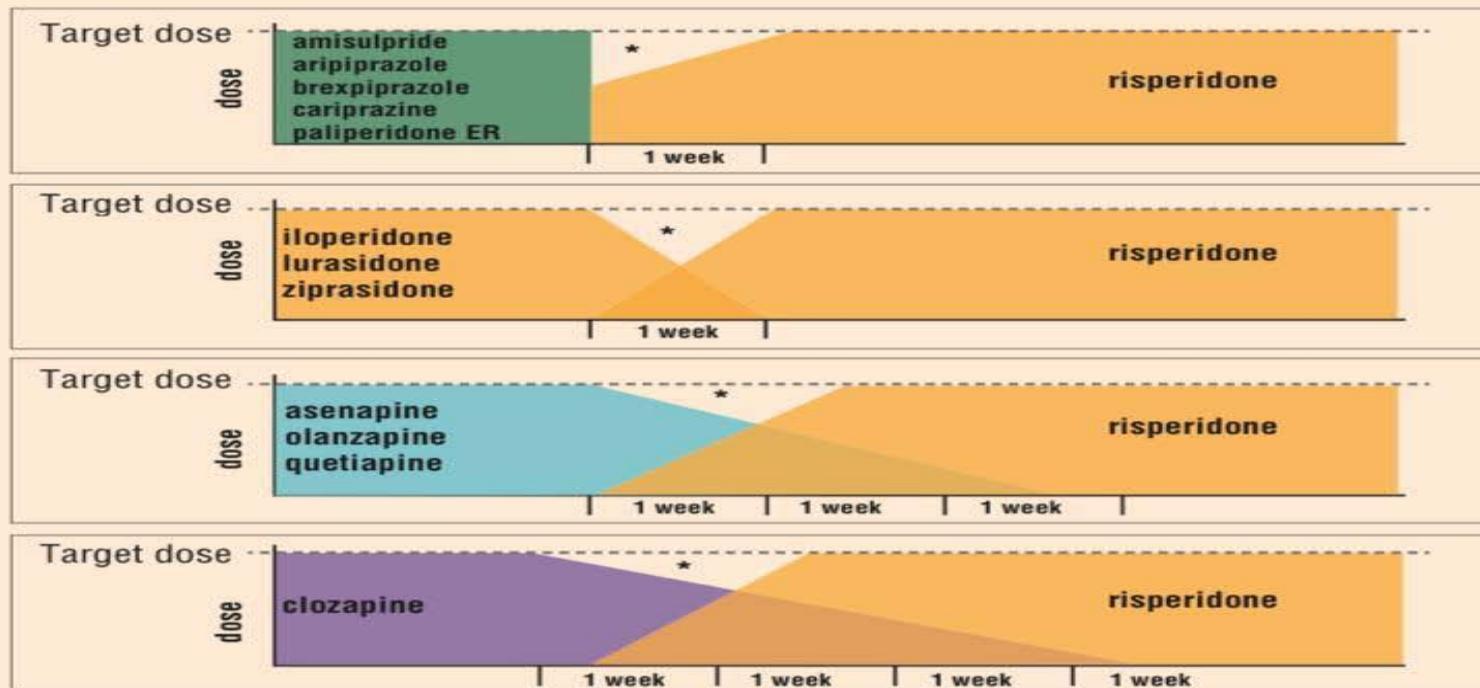
Vehicle	Water
Tmax	21 days
T1/2 with multiple dosing	3–6 days
Time to reach steady state	6 weeks (4 injections)
Able to be loaded	No
Dosing schedule (maintenance)	2 weeks
Injection site	Intramuscular
Needle gauge	20 or 21
Dosage Forms	12.5 mg, 25 mg, 37.5 mg, 50 mg
Injection volume	2 mL

THE ART OF SWITCHING

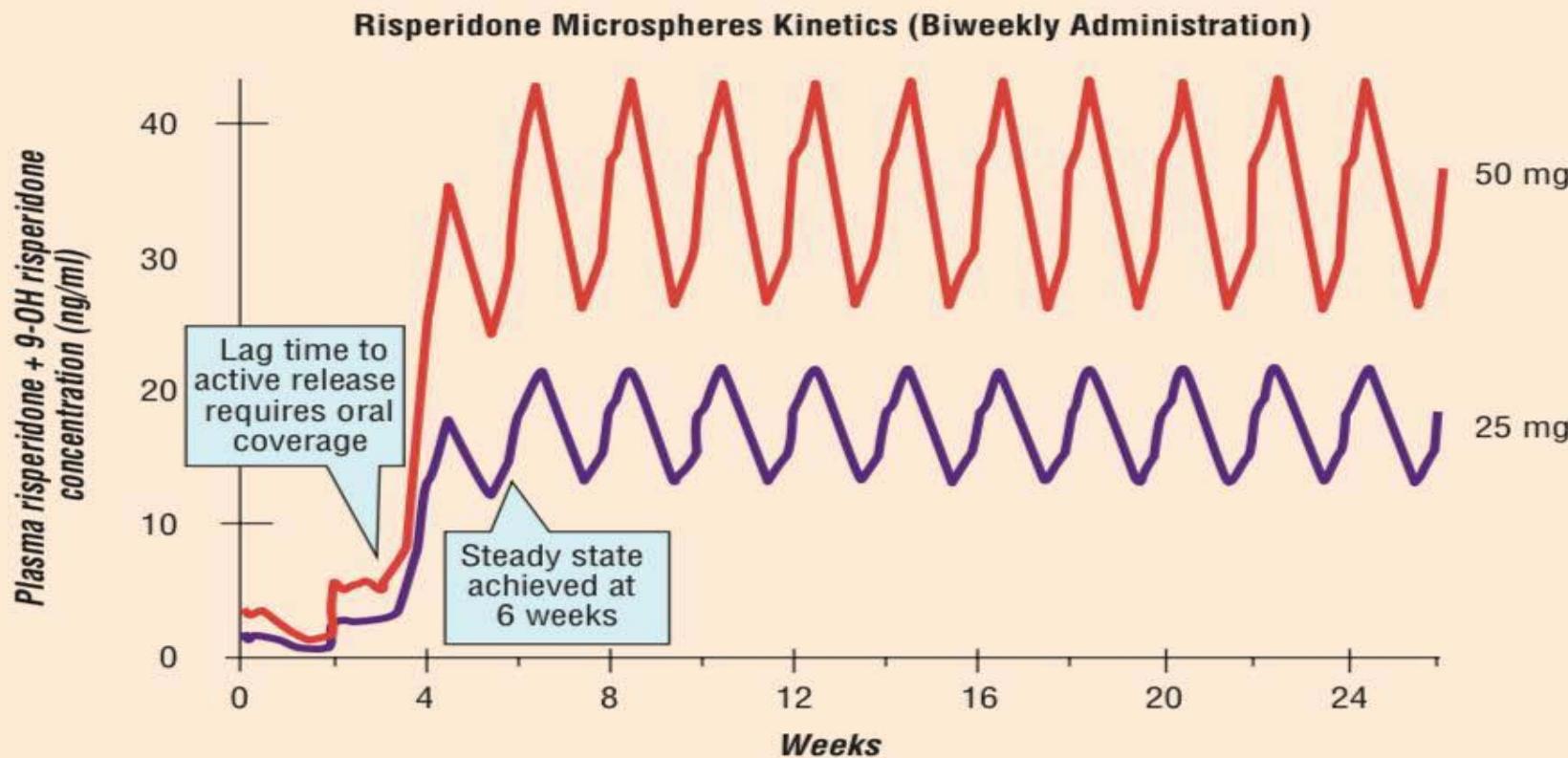


Switching from Oral Antipsychotics to Risperidone

- With aripiprazole, amisulpride, and paliperidone ER, immediate stop is possible; begin risperidone at an intermediate dose
 - Concomitant use with paliperidone ER is not recommended; paliperidone ER is the active metabolite of risperidone, and the combination of the 2 may lead to additive active antipsychotic fraction exposure
 - Clinical experience has shown that quetiapine, olanzapine, and asenapine should be tapered off slowly over a period of 3–4 weeks, to allow patients to readapt to the withdrawal of blocking cholinergic, histaminergic, and alpha 1 receptors
 - Clozapine should always be tapered off slowly, over a period of 4 weeks or more
- * Benzodiazepine or anticholinergic medication can be administered during cross-titration to help alleviate side effects such as insomnia, agitation, and/or psychosis



SWITCHING FROM ORAL ANTIPSYCHOTICS TO RISPERIDONE MICROSPHERES



- Discontinuation of oral antipsychotic can begin following a 3–4 week oral coverage period
- How to discontinue oral formulations
 - Down-titration is not required for: amisulpride, aripiprazole, brexpiprazole, cariprazine, paliperidone ER
 - 1-week down-titration is required for: iloperidone, lurasidone, risperidone, ziprasidone
 - 3–4-week down-titration is required for: asenapine, olanzapine, quetiapine
 - 4+-week down-titration is required for: clozapine
 - For patients taking benzodiazepine or anticholinergic medication, this can be continued during cross-titration to help alleviate side effects such as insomnia, agitation, and/or psychosis. Once the patient is stable on LAI, these can be tapered one at a time as appropriate.