

抗うつ剤の実践的使い分け①（初心者用）

抗うつ薬の得意とするスペクトラムを頭に入れておこう

SSRI

パロキセチン(パキシル)

不安、焦燥 高容量で意欲改善

フルボキサミン(デプロメール)

強迫系の不安

セルトラリン(ジェイゾロフト)

バランスが良い、裏返せばキレはない

SNRI

デュロキセチン(サインバルタ)

意欲改善にはピカイチ、立ち上がり早い、慢性疼痛

ミルナシプラン(トレドミン)

意欲改善に有効、慢性疼痛

- | | |
|----------------|---|
| (1) 不安焦燥優位タイプ | ⇒ パロキセチン(パキシル) |
| (2) こだわり強迫不安系 | ⇒ フルボキサミン(デプロメール) |
| (3) 鬱、何か出したい | ⇒ セルトラリン(ジェイゾロフト) |
| (4) 意欲減退が著名、若い | ⇒ デュロキセチン(サインバルタ) |
| (5) 不安性障害の場合 | ⇒ 早期の段階ならパロキセチン(パキシル)
長年遷延して拘り(+)ならフルボキサミン(デプロメール) |

【等価換算 稲垣 & 稲田(2012)版より】

パキシル40mg = デプロメール150mg = ジェイゾロフト100mg = サインバルタ30mg = トレドミン100mg

印象では、パキシル20mg = デプロメール75mg = ジェイゾロフト100mg = サインバルタ30mg

抗うつ剤の実践的使い分け②（初心者用）

抗うつ薬の留意点とクセを頭の片隅に

(1)SSRI

①パロキセチン(パキシル)

吐き気多く脱落しやすい、アクチベーション、CR錠が望ましい非線形で濃度上昇、30mg以上でSE留意、併用薬注意、1日1回、CRだとSEが軽減される、脱落も減少

②ルボキサミン(デプロメール)

吐き気多く脱落しやすい、併用注意、1日2回、ベンゾジアゼピンが濃度上昇に至るため特に注意要する

③セルトラリン(ジェイゾロフト)

吐き気が一番少ない、併用薬が一番気にしなくてよい、下痢の副作用あり(効果としても期待)、1日1回

(2)SNRI

①デュロキセチン(サインバルタ)

吐き気は比較的少ない、60mgで頭痛が多い、1日1回

②ミルナシプラン(トレドミン)

剤数が多くなる、1日2回、尿閉注意

とりあえずの使い分け

65歳以下(併用薬の心配少ない)	⇒	パキシルCR
75歳以上(併用薬に注意が必要)	⇒	ジェイゾロフト
65歳～75歳(人による)	⇒	見極めて使用