

תרופה ל OCD

By Michael Jenike, MD

Chair, International OCD Foundation's Scientific Advisory Board
Harvard Medical School

תורגם ע"י : אנטימה גלגל

מאמר מקור : <http://www.ocfoundation.org/MedSummary.aspx>

האינפורמציה שלהלן מתייחסת לתרופות ל OCD אצל מבוגרים. המאמר הזה ימוקד בתרופות, אך אין כל כוונה להמעיט בחשיבות CBT/ERP (תרפיה קוגניטיבית התנהגותית/ חשיפה ומניעת תגובה) שלמעשה הן הטיפול הכי אפקטיבי ל OCD.

סקירה כללית :

- תרופה היא טיפול אפקטיבי ל OCD.
- כ-7 מתוך 10 אנשים יפיקו תועלת או מתרופה או מ CBT. אנשים שיפיקו תועלת מתרופה, בד"כ הסימפטומים של ה OCD שלהם יופחתו ב 40%-60%.
- הטיפול, לרוב הפציינטים עם OCD צריך לערב שילוב של CBT/ERP (תרפיה קוגניטיבית התנהגותית/ חשיפה ומניעת תגובה) עם תרופה.
- תרופות, כדי שיעבדו, חייבות להילקח בקביעות ולפי הוראות הרופא. כמחצית מהפציינטים של OCD מפסיקים לקחת את התרופה שלהם בגלל תופעות לוואי או מסיבות אחרות.

איזה סוגי תרופות יכולות לעזור ל OCD ?

רוב התרופות שעוזרות ל OCD ידועות כתרופות נגד דיכאון. דיכאון לפעמים נוצר מ OCD. רופאים יכולים לטפל גם ב OCD וגם בדכאון עם אותה תרופה.

האם כל התרופות נגד דיכאון יכולות לעזור לסימפטומים OCD – יים ?

לא ! לחלק מהתרופות נגד דיכאון אין כל אפקט שהוא על סימפטומים אוטידיים. תרופות כמו imipramine (Torfanil) או amitriptyline (Elavil) שהן תרופות טובות לדכאון, נדיר שהן משפרות סימפטומים אוטידיים.

אלו תרופות עוזרות ל OCD ?

רוב התרופות שעוזרות ל OCD ידועות כתרופות נגד דיכאון. שמונה מתוך תרופות אלו עובדות היטב במחקרים :

- fluvoxamine (Luvox®) (פאבוקסיל)
- sertraline (Zoloft®) (לוסטראל)
- citalopram (Celexa®), (ציפרמיל, רסיטל)
- escitalopram (Lexapro®) (ציפרלקס, אסטו)
- fluoxetine (Prozac®), (פרוזאק, פלוטין)
- paroxetine (Paxil®) (סרוקסט)
- clomipramine (Anafranil®) (אנאפרניל, מרוניל)
- venlafaxine (Effexor®) (אפקסור)

האם תרופות אלו נבדקו ?

אנאפרניל היא הותיקה מבין התרופות והיא התרופה האוסידיית הכי נבדקת. יש ראיות גוברות ששאר התרופות אפקטיביות כמוה. בנוסף למחקרים אלו יש מאות דיווחי מקרים שתרופות אחרות עוזרות. לדוגמא duloxetine (Cymbalta) דווחה כעוזרת לפציינטים עם אוסידי שלא הגיבו לתרופות שצוינו.

מה המינונים המקובלים לתרופות אלו ?

בד"כ נדרשים מינונים גבוהים לתרופות אלו כדי שיעבדו אצל רוב האנשים. מחקרים מציעים שהמינונים הבאים נדרשים :

- fluvoxamine (Luvox®) – עד 300 מ"ג ביום
- fluoxetine (Prozac®) - 40-80 מ"ג ביום
- sertraline (Zoloft®) - עד 200 מ"ג ביום
- paroxetine (Paxil®) – 40-60 מ"ג ביום
- citalopram (Celexa®) – עד 80 מ"ג ביום
- clomipramine (Anafranil®) – עד 250 מ"ג ביום
- escitalopram (Lexapro®) – עד 40 מ"ג ביום
- venlafaxine (Effexor®) – עד 375 מ"ג ביום

איזו תרופה צריך לנסות קודם ?

בכל זמן שאחת מהתרופות לעיל נבדקה אחת מול השניה, היה נראה שאין הבדל משמעותי בכמה טוב הן עובדות. בכל אופן, לכל פציינט נתון, תרופה אחת יכולה להיות מאוד אפקטיבית ואחרות לא. הדרך היחידה לדעת איזו מהתרופות תהיה הכי אפקטיבית עם הכי פחות תופעות לוואי היא לבדוק כל תרופה לכשלושה חודשים. זכרו ! זה חשוב לא להיכנע אחרי כשלון של תרופה או שתיים.

איך תרופות אלו עובדות ?

זה עדיין לא ברור מדוע תרופות אלו עוזרות ל OCD. החדשות הטובות הן שאחרי עשורים של מחקר, אנחנו יודעים כיצד לטפל בפציינטים אפילו שאנחנו לא יודעים איך בדיוק הטיפול עובדים.

אנחנו כן יודעים שכל אחת מתהתרופות הללו משפיעה על כימיקל במוח בשם סירוטנין. סירוטנין משמש במוח כשליח. אם במוח שלך אין מספיק סירוטנין, אז העצבים במוח שלך עשויים לא לתקשר נכון. הוספת התרופות האלו לגופך יכולה לעזור להמריץ את הסירוטנין ולהחזיר את מוחך חזרה

האם יש תופעות לוואי ?

- כן. רוב הפציינטים יחוו אחד או יותר מתופעות הלוואי לתרופות לעיל.
- הפציינט והרופא חייבים לשקול את התועלותמהתרופה מול תופעות הלוואי.
- זה חשוב לפציינט להיות פתוח לגבי הבעיות שיכולות להיווצר מהתרופה. לפעמים התאמה במינון או החלפת השעה ביום זה כל מה שצריך.

מי לא כדאי שייקח את התרופות הללו ?

- נשים בהריון או מניקות. אם OCD חריף לא יכול להיות תחת שליטה באף דרך אחרת, התרופות הללו נחשבות בטוחות. הרבה נשים בהריון לקחו אותן ללא קשיים. חלק מהפציינטיות משתמשות בחשיפה ומניעת תגובה כדי להקטין למינימום את השימוש בתרופה בטרימסטר הראשון או האחרון להריון.
- פציינטים מאוד קשישים צריכים להימנע מאנאפרניל כתרופה ראשונה שהם מנסים, היות ולתרופה תופעות לוואי שיכולות להתערב בחשיבה או להרע בלבול.
- אנשים עם בעיות בלב צריכים להשתמש ביתר זהירות אם הם משתמשים באנאפרניל.

מה אם אני לא יכול לקחת אפילו את המינון הכי קטן של התרופה ?

חלק מהפציינטים רגישים לתרופות הללו ולא יכולים לסבול את האפקט שמגיע עם אפילו המינון הכי קטן שלהם. בכל אופן, פציינטים יכולים להתחיל במינון התחלתי מאוד קטן (לדוגמא 1-2 מ"ג ליום) ומאוד באיטיות להעלות את המינון. למרבית האנשים, הם בסופו של דבר יצליחו להתנהל עם התרופה במינון הנורמלי שלה. השיטה הזו הוכיחה הצלחה לכל כך הרבה אנשים, שיש "מועדון מעריצים" לאלו שנעזרו ע"י הגישה הזאת.

יש שתי דרכים עיקריות לנסות את זה או ע"י שבירת כדור לחצי כדי להגיע למינונים נמוכים או שימוש בתרופה בצורתה הנוזלית כדי להעלות באיטיות את המינונים.

חשוב מאוד שתדברו עם הרופא לפני שאתם מבצעים כל שינוי בצורה בה אתם לוקחים את התרופות !

להלן דוגמא אחת כפי שתוארה ע"י ד"ר מייקל ג'נקי :
"אישה אחת, שהתחילה עם פרזאק 20 מ"ג ליום, התלוננה על תופעות לוואי מטרידות כמו חרדה מוגברת, רעידות ואינסומניה נוראית. היא הרגישה שזה החמיר לה את ה-OCD. היו לה תופעות לוואי נוראות אפילו מ 12.5 מ"ג של אנאפרניל ומאוחר יותר עם מינון נמוך של paxil ו Zoloft. היא התחילה ב 1-2 מ"ג ליום של פרזאק נוזלי, בגלל שהיא שמעה שזה היה טוב מפציינטים אחרים שהיא פגשה בפורום באינטרנט. היא לא הרגישה כל תופעות לוואי, ולאורך תקופה של כמה שבועות, היא עלתה ל 20 מ"ג ליום בלי תופעות הלוואי הקודמות שהיא הרגישה במינון הזה בעבר. היא המשיכה להעלות לפרזאק של 60 מ"ג ליום לאורך זמן של כחודשיים. ה OCD שלה השתפר בהדרגה די בדרמטיות.

האם אני צריך לקחת את התרופות רק כאשר אני מרגיש בלחץ ?

לא. זו טעות נפוצה. תרופות אלו מיועדות להילקח כל יום כדי לשמור על רמה קבועה. הן לא נלקחות כמו תרופות נוגדות-חרדה כאשר אתה מרגיש מודאג או בלחץ. זה מומלץ לא להפסיד את המנה המומלצת אם אפשר. בכל אופן, אם אתה מפספס מנה כאן או שם, לא סביר שתהיה לזה השפעה רעה על ה OCD. למעשה, לפעמים הרופא שלך יכול להמליץ לך לדלג על מנה כדי להשתלט על תופעות לוואי מטרידות, כמו בעיות מיניות.

איזה סוג של רופא אני צריך לחפש כדי שירשום לי תרופות ?

למרות שכל רופא ברשיון יכול חוקית לרשום את התרופות הללו, זה קרוב לוודאי הכי טוב לעבוד בישידות עם פסיכיאטר מוסמך (M.D) שמבין ב OCD. חשוב למצוא פסיכיאטר שיש לו ידע מיוחד לגבי השימוש בתרופות לטיפול בהפרעות חרדה.

מה אם אני מפחד לקחת את התרופה כי יש לי פחד אובססיבי לגבי תרופות ?

בד"כ עם עזרה מרופא שאתה סומך עליו, אתה יכול להתגבר על הפחדים שלך. אם יש לך פחדים לגבי שימוש בתרופה, ניתן להתחיל ראשון ב CBT (טיפול קוגניטיבי-התנהגותי) וחלק מהטיפול יכול להתמקד בפחדים האלה.

כמה זמן לוקח לתרופות הללו לעבוד ?

זה חשוב לא להרים ידיים מתרופה עד שלוקחים אותה כפי שנרשם לפחות ל 10 עד 12 שבועות. הרבה פציינטים לא מרגישים הטבה לכמה שבועות ראשונים אך אז משתפרים רבות.

האם אני אצטרך לקחת תרופות לתמיד ?

אף אחד לא יודע לכמה זמן פציינטים צריכים לקחת את התרופות הללו מהרגע שבו הם מתחילים להשפיע לטובה. יש פציינטים שיכולים להפסיק את התרופות הללו אחרי 6 עד 12 חודשים של טיפול. זה כן נראה שיותר ממחצית הפציינטים עם OCD (ויכול להיות שרבים יותר) יצטרכו להיות לפחות במינון נמוך של התרופה לשנים, אולי אפילו לכל החיים. זה נראה סביר שהסיכון לנסיגה נמוך יותר אם הפציינטים לומדים להשתמש בטכניקות תרפיה התנהגותיות בעוד הם משתפרים עם התרופות. ואם התרופה מופחתת באיטיות (אפילו לאורך חודשים), טיפול ה CBT/ERP יכול לאפשר לפציינטים לשלוט על כל הסימפטומים שחוזרים כאשר הם מפסיקים לקחת את התרופה.

אחרי שמפסיקים לקחת את התרופות, סימפטומים לא חוזרים במיידיות; הם יכולים להתחיל לחזור בתוך מספר שבועות עד למספר חודשים. אם הסימפטומים ה-OCD-יים חוזרים אחרי שמפסיקים את התרופה, לרוב הפציינטים תהיה תגובה טובה אם יתחילו לקחת את התרופה מחדש. בכל אופן, חלק מהפציינטים יכולים לא להגיב אפילו אם יתחילו לקחת שוב את התרופה.

האם אני יכול לשתות אלכוהול בעודי על התרופות הללו ?

הרבה פציינטים שותים אלכוהול בעודם על התרופות הללו ומצליחים להתנהל טוב, חשוב שתקפידו לשאול את הרופא שלכם או את הרוקח אם זה בטוח. זה חשוב לקחת בחשבון שלא-אלכוהול יש אפקט גדול יותר על אינדבידואלים שלוקחים תרופות כאלו; משקה אחד יכול להשפיע על הפרט כאילו היה שתי משקאות. עוד, אלכוהול יכול להגביל חלק מהאפקטיביות של התרופות, ולכן זה יהיה חכם לא לנסות לשתות אלכוהול במהלך מספר חודשים עם תחילת השימוש בתרופה חדשה.

האם אני צריך טיפולים אחרים גם כן ?

מרבית הפסיכיאטרים והמטפלים מאמינים ששילוב CBT, ספציפית ERP, עם תרופה היא הגישה האפקטיבית ביותר.

מה אם אני לא יכול להרשות לעצמי כלכלית את התרופה ?

חברות התרופות נותנות לרופאים דוגמיות של חלק מהתרופות. רופאים נותנים את הדוגמיות לפציינטים שלא יכולים להרשות לעצמם את העלות של תרופות.

לרוב חברות התרופות יש גם תוכניות לעזור לפציינטים להשיג את התרופות הללו בחינם או במחיר מופחת. למידע נוסף, בקרו ב www.pparx.org.