

**WELLBUTRIN XR**

**Kratko strokovno mnenje**

**Prpravila:**

**Prof. dr. Rok Tavčar, dr. med.**

**Doc. dr. Mojca Z. Dernovšek, dr. med.**

**Ljubljana, november 2007**

V etiologiji depresije trenutno prevladuje nevrottransmitterska hipoteza, kjer naj bi šlo za pomanjkanje določenih kemičnih prenašalcev informacije med živčnimi celicami (nevrottransmitterjev) v možganih, med katerimi omenjajo zlasti serotonin, noradrenalin in dopamin. Vsa obstoječa antidepresivna zdravila delujejo prek povečanja koncentracije enega ali več od zgoraj navedenih nevrottransmitterjev v sinapsi (stiku med celicami). Vsak od navedenih nevrottransmitterjev je povezan z določenim sklopom simptomov in znakov depresije. Zdravila s prevladujočim učinkom na povečanje koncentracije serotonina delujejo zlasti na čustvene simptome depresije oziroma na razpoloženje ter pridruženo tesnoba, manj pa npr. na bolečinske sindrome ali voljo in motivacijo. Za zdravljenje slednjih simptomov imajo prednost zdravila, ki delujejo na noradrenalinski in dopaminski sistem. Vendar je zadnje navedenih zdravil na trgu mnogo manj v primerjavi npr. s skupino zaviralcev ponovnega privzema serotonina. Doslej v Sloveniji ni bilo registriranega zdravila za zdravljenje depresije, ki bi deloval le na noradrenalinski in dopaminski sistem, medtem ko v svetu takšno zdravilo (bupropion, Wellbutrin XR) obstaja že več kot 15 let v uporabi. Zdravilo je na voljo v več kot 50 državah po svetu, bodisi za zdravljenje depresije ali za prekinitev kajenja, doslej pa ga je jemalo več kot 40 milijonov bolnikov.

Bupropion je edini dostopni antidepresiv, ki deluje tako na noradrenalinski, kot tudi na dopaminski nevrottransmitterski sistem. Bupropion je uporaben za zdravljenje velike oziroma hude depresije in se je pokazal kot primerljivo učinkovit glede na druga antidepresivna zdravila in tako v kratkoročnem kot dolgoročnem učinku. V nekaj manjših raziskavah je bil bupropion učinkovit kot samostojno zdravilo ali dodatek k obstoječemu zdravljenju pri bolnikih z depresijo, ki se niso odzvali na zdravljenje z zaviralci ponovnega privzema serotonina ali tricikličnimi antidepresivi.

Raziskave so tudi pokazale, da je zdravilo varno in dokaj dobro prenosljivo. Najpogostejši neželeni učinki so bili glavobol, suha usta, slabost, nespečnost, zaprtje in omotica, v redkih primerih tudi napadi krčev (slednji so bili enako pogosti kot pri drugih antidepresivih). Poudariti velja, da je bila pri zdravljenju z bupropionom pojavnost spolnih motenj mnogo manjša kot pri nekaterih drugih pogosto uporabljenih antidepresivih. Prav tako bupropion ne povzroča povečanja telesne teže.

Bupropion, zlasti v obliki tablet s prirejenim sproščanjem pod imenom Wellbutrin XR, ima pomembne prednosti pred obstoječimi antidepresivnimi zdravili in bo bistveno obogatil ponudbo antidepresivov na slovenskem tržišču. Je dokazano klinično učinkovit tudi pri hudi depresiji, njegova učinkovitost se s časom ne zmanjšuje, ob tem je dokaj dobro prenosljiv in varen. Podobno kot pri drugih antidepresivnih zdravilih je potrebna previdnost pri nekaterih skupinah bolnikov, zlasti pri tistih s krči v anamnezi.

