

# 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)<br>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