عوارض قلبی داروهای روانی بویژه

(Amitriptyline)

مجله نظام پزشکی
سال ششم ، شماره ۶ ، صفحه ۴۹۴ . ۱۳۵۷

دکتر مسعود علی‌پور *

سالهاست که از آثار جـانبی بویژه عوارض قلبی ترکیبات ضد افسردگی نوع سه حلقه‌ای (Tricyclic) گزارش‌هائی میرسد . در تعدادی موارد حتی مرگ ناگهانی در مصرف کنندگان این ترکیبات دیده شده ولی‌اغلب سایه‌ای ازشك وتردید باآن همراه بوده است. تبلیغات شرکتهای داروئی، نبودن درمان قطعی برای بیماریهای‌روانی، ناچاری‌پزشکان‌درمصرف‌این‌داروها وناآگاهی برخی از آنها سبب شده‌است که این گروه‌ترکیبات بمقدارزیاد، بمدت بسیار طولانی واغلب چند دارو باهم بکار روند. چه بسا که متوجه عوارض حاصل مثل تپش قلب ، تندی ضربان‌ها و تغییرات الکتروکاردیوگـرافی نشده و یا این تغییرات را به بیماریهـای گوناگون قلبی نسبت میدهند.

حساسیت زیاد بیماران قلبی نسبت باین داروها بویژه داروی پر مصرف Amitriptyline بنامهای‌تجارتی Tryptizol یا Elavil به ثبوت رسیده است. در مطالعه‌ای Kristiansen (۱) بیماران قلبی راکه از دو هفته قبل از مرخصی یا مرگشان آمی‌تریپتیلین دریافت‌کرده بودند، موردبررسی‌قرارداد. پیگیری ۱۱۹ بیماری که‌آثاری ازعوارض‌شناخته شده این دارو داشتند ، نشان داد که ۲۳ تن آنهـا در مدت مطالعـه فوت شدنـد که مرگ ۱۳ تن ناگهانی بود بدین معنی‌که بی‌وجود نشانه‌ای ازوخامت بیماری یا حاکی ازمرگ زودرس، این‌گروه‌بیماران درمدت ۲۴ساعت درگذشتند. دراین مطالعه ۱۲۰۰۰۰ بیمارشرکت داشتند وسعی شدکه مرگ سایربیمارانی راکه‌تحت درمان با این قبیل‌داروها نبودند با عوارض حاصل از دارو در ۱۱۹ تن و مرگ ۲۳ تن ازآنها مورد مقایسه قراردهند تا از نظر آماری اختلاف‌چندانی در مورد سن، جنس و شدت بیماری اولیه وجـود نداشته باشد.

---

* بیمارستان قلب ـ تهران .

این بررسی تردیدی در مورد مرگ زا بودن آمی تریپتیلین در این گروه از بیماران باقی نگذاشت . در مورد Imipramine نیز که از گروه ترکیبات ضدافسردگی سه‌حلقه‌ای میباشد ، چنین عوارضی ذکرشده است و باید درمصرف این‌دارو نیز دربیماران قلبی‌محتاط بود. مطالعه‌ای که در۷ کشوراروپائی انجام شد ، نشان دادکه ۱۷ درصد مردم در بلژیك و ۱۰ درصد جمعیت فرانسه نوعی داروی ضد افسردگی، ضد اضطراب یاآرام بخش مصرف میکرده‌اند. تعداد زنها دربین مصرف کنندگان این داروها ۲ برابر مردها بوده وتعداد زیادی از این افراد بش‌از ۴۵ سال داشتند. این‌بررسی نشان‌دادکه این‌داروها زیاد وبیجا تجویز میشوند(۲). بررسی‌های متعدد (۳) در آمریکا نشان‌داده است‌که ۲۵ تا ۳۰ درصد افراد ازنظر نشانه‌های روانی غیرعادی هستند وبی‌تردیداین گروه‌ازافراد درابتدا بوسیله‌پزشکان‌باانواع مختلف داروهای روانی آشنا میشوند و بتدریج به تشخیص خود هردارو یامجموعه داروئی را که مؤثرتر تشخیص دادند ، مصرف میکنند و از پزشکان خود میخواهند نوعی راکه از آن رضایت بیشتری دارند برایشان تجویز کنند.

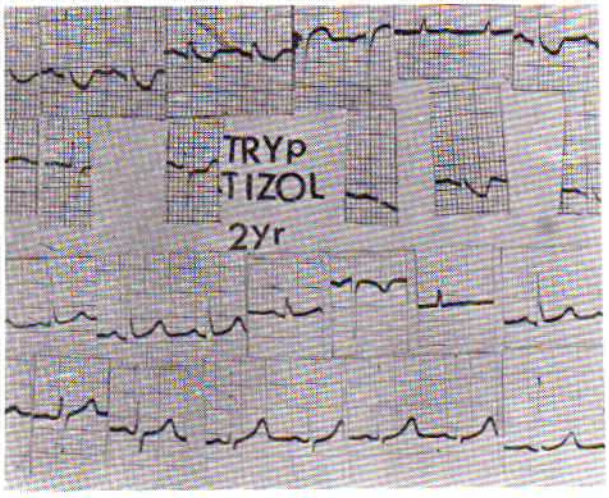
شك نیست که‌اینداروها اغلب مورد سوء استفاده قرارمیگیرند چه با اثر برخلق و خو ، رفتار ، تمایلات و قدرت جسمی و روحی شخص ، تعداد زیادی از افراد را میفریبند . زمینه روانی پذیرا برای اینگونه داروها در غرب ، جوانان بی‌قید و در ایران بیشتر هنرمندان یا هنرمندنماهائی بوده و هستند که قبل به تریاك پناه میآوردند. متأسفانه کم نیستند افرادی که تریاك را در ردیف وسائل خوشگذرانی و سرگرمی قرار داده‌اند . این انتخاب بستگی به‌روحیه و فلسفه‌ای داردکه افراد درمورد کیفیت زندگی‌برای‌خود برمیگزینند. واقعیت اسف‌انگیز اینستکه‌تعدادی از پزشکان ما تریاك را برای بیماران قلبی خود تجویز میکنند و این اعتیاد راکه سالها در بسیاری از نقاط با آن مبارزه شده است بدرون‌خانواده‌ها میفرستند. بارها بابیمارانی مواجه‌شده‌ایم که برای‌تسکین انفارکتوس میوکارد بجای اینکه خود را هرچه زودتر به بیمارستان برسانند به تریاك تجویز شده دکترمتخصص قلب روی‌آورده‌اند وباتوجه به‌شیوع اختلال‌های‌ریتم‌قلب‌درساعات اول این بیماری ، شك نیست کـه تعدادی از آنها بی درد جان میسپارند و هرگز به بیمارستان نمی‌رسند.

در چند سال گذشته ازبین بیماران مورد مطالعه ، معلوم شد کـه تغییرات الکتروکاردیوگرافی ۵ مورد آنها به یقین مربوط به آمی‌تریپتیلین (Tryptizol) بوده است چه باقطع دارو همه آثار رو به بهبود نهادند. شکایت ۴ تن از این بیماران تپش قلب بود و یکی از آنها که الکتروکاردیوگرامش درشکل ۱ دیده میشود خانم ۶۰ ساله‌ای‌است‌که بعلت نارسائی‌قلب همراه با اختلال‌های ریتمی گوناگون‌تحت درمان قرار گرفت. امواج پیشرس دهلیزی وبطنی۲تن از بیماران ، چند روز پس‌از قطع دارو و تاکیکاردی سینوسی ۲ بیمار دیگر چندهفته پس‌از آن برطرف گردید ولی رفع‌آثار نارسائی‌قلب‌آخرین‌بیمارچند ماه بطول‌انجامید ومدت‌ها بیمارتحت درمان بادیژیتال‌بود. بیماراخیربیش‌ازسه سال روزانه حدود ۴۰ تا ۶۰ میلیگرم آمی‌تریپتیلین مصرف میکرد که مقدار درمانی و توصیه شده آنست.

شکل ۱ـ ۲ ردیف بالا اشتقاقهـای عضوی و جلوی قلبی بیمـار هنگام ابتلاء به نارسائی قلب بعلت مصرف تریپ تیزول ۴۰تا۶۰ میلی‌گرم روزانه بمدت ۲ سال میباشد.

۲ ردیف پائین الکتروکاردیوگرام همان بیمار را ۲ سال پس از قطع دارو و درمان نارسائی قلب نشان میدهد.

خوشبختانه عوارض‌قلبی ترکیبات فنوتیازین‌آنقدر نیست که‌مصرف آنرا بمقدار و مدت معین مجاز ندانیم چه این داروها با مهار رفلکس‌های‌مرکزی بالا برنده فشار خون و اثر مهاری برسیستم آلفا، باعث رگ گشائی (Vasodilatation) و تا حـدی پائین آمدن فشار خون میشوند . از طرفی این گـروه دارای اثر ضد آریتمی‌قلبی کینیدین‌مانند میباشند. باوجود این نمیتوان‌اثرمنفی آنها را روی نیروی انقباضی قلب نادیده گرفت (۴).



شکل ۱ - ۲ ردیف بالا اشتقاقهای عضوی و جلوی قلبی بیمار هنگام ابتلا به نارسائی قلب بعلت مصرف تریپ تیزول ۶۰-۴۰ میلی‌گرم روزانه بمدت

ترکیبات سه حلقه‌ای مانع برداشت دوباره (Reuptake) نورا-پی‌نفرین از انتهائی رشته‌های سیستم سمپاتیك میشوند و بمقدار زیاد ازقدرت انقباضی قلب میکاهند (Negative inotropic).(۵). تغییرات الکتروکاردیوگرافی گوناگون را به ایندروها نسبت داده‌اند (۶) که عبارتند از:

QT طولانی، موج T پهن، موج U برجسته، پهن شدن QRS ، طولانی شدن P-R، فرورفتگی S-T ، امواج پیشرس دهلیزی و بطنی، اختلال‌های هدایتی درون قلبی و تاکیکاردی‌های بطنی وفوق بطنی. این آثار در ۲۰ درصد افرادی که مقادیر درمانی ترکیبات مزبور را مصرف میکنند دیده میشود.

در ۵ موردی که به‌یقین آثار الکتروکاردیوگرافی آنها مربوط به آمی‌تریپتیلین بوده است ، یکی امواج پیشرس دهلیزی، مورد دیگر امواج پیشرس بطنی و ۳ بیمار تاکیکاردی سینوسی داشتند که یکی از افراد گروه اخیر دچار نارسائی قلب بود. تمام این تغییرات تنها با قطع تریپتیزول برطرف گردید. الکتروکاردیوگرام بیمار اخیر راکه خانمی ۶۰ ساله است درهنگام بستری شدن در بیمارستان و ۲ سال پس‌ازآن درشکل(۱) ثبت شده‌است.

خلاصه: عوارض قلبی، عروقی‌داروهای روانی بویژه ترکیبات سه حلقه‌ای و فنوتیازینها مدتهاست شناخته شده‌اند و چه بسا که بلوك‌های قلبی و مرگ ناگهانی را باین داروها نسبت داده‌اند. اغلب آثار سمی ایندروها را روی قلب بیمار ذکر کرده‌اند ولی‌تردیدی نیست که برقلب‌سالم نیز اثر بیماریزا دارند. تجربه گزارش شده در این مقاله تنها در مورد ۵ بیمار است که بطور عمده Amitriptyline (تریپتیزول) مصرف میکرده‌اند. اطلاعات موجود در گزارش‌های پزشکی بطورخلاصه بررسی شده است . پیشنهادمیشود که تاحد امکان‌ازمصرف ایندروها بویژه در بیماران قلبی پرهیز شود ویا لااقل مدت مصرف آن کوتاه گردد.

REFERENCES:

1- Kristiansen, ES: Cardiac complications during treatment with imipramine (Tofranil). Acta. Psychiat. Neurol. Scand. 36: 427, 1961.

2- Balter, M. B., Levine, J., Manheimer, DI : Cross - National study of the extent of anti - anxiety - sedative use. New. Eng. J. 290: 764, 1974.

3- Dohrenwend, BP., Egri, Mendelson, FS.: Psychiatric disorders in general population. Am. J. Psychiat. 127: 40, 1971.

4- Javik, ME.: The pharmacological basis of therapeuties (Goodman - Gilman) 4th edition, MacMillan, 1970, P 162.

5- Raisfeled, IH : Cardiovascular complications of antidepressant therapy. Am. Heart. J. 83 : 129, 1972.

6- Fowler, NO., McCall, D., Holmes, JC., Hanenson, IB.: Electrocardiographic changes and cardiac arrhythmias in patients receiving psychotropic drugs. Am. j. Cardiol. 37: 223, 1976.