

Zespół serotoninowy – potencjalnie groźne powikłanie związane ze stosowaniem leków przeciwdepresyjnych

Większość stosowanych obecnie leków przeciwdepresyjnych charakteryzuje się niezwykle wysokim profilem bezpieczeństwa i możliwością prowadzenia długotrwałej (często wieloletniej) terapii, bez poważnych konsekwencji zdrowotnych dla pacjenta.

Jednak w przypadku nałożenia się na siebie różnych niekorzystnych okoliczności może dojść do rozwinienia się groźnych dla zdrowia powikłań. Przykładem takiego powikłania jest **zespół serotoninowy**.

Co to jest i kiedy występuje jest zespół serotoninowy

Zespół ten może się pojawić w trakcie leczenia takimi lekami przeciwdepresyjnymi, których mechanizm działania (jedyny lub jeden z wielu) polega na blokadzie wychwytu zwrotnego serotonininy, należą do nich m.in.: *fluoksetyna, fluwoksamina, sertralina, paroksetyna, citalopram, escitalopram, wenlafaksyna, duloksetyna, klomipramina, amitryptylina, trazodon*. Zespół serotoninowy niezwykle rzadko jest efektem przyjmowania samego leku przeciwdepresyjnego, a najczęściej rozwija się w wyniku połączenia tego leku z innym preparatem, który również zwiększa poziom serotonininy w organizmie lub wpływa niekorzystnie na metabolizm leku przeciwdepresyjnego. Z tego względu wymienionych wyżej leków przeciwdepresyjnych nie powinno się łączyć (lub połączenia takie wymagają zachowania należytej ostrożności i czujności co do ewentualnych objawów) m.in. z:

- tramadolem – składnikiem niektórych silnych leków przeciwbólowych,
- nefopamem – lekiem przeciwbólowym,
- dekstrometorfanem – składnikiem niektórych leków stosowanych w leczeniu kaszlu, grypy lub przeziębienia,
- triprolidyną – składnikiem niektórych leków stosowanych w leczeniu kaszlu, grypy lub przeziębienia,
- difenhydraminą – składnikiem niektórych leków stosowanych w leczeniu kaszlu, grypy lub przeziębienia,
- tryptanami i ergotaminą – lekami stosowanymi w leczeniu migreny,
- metoklopramidem i setronami – lekami przeciwwymiotnymi,
- selegiliną – lekiem stosowanym w chorobie Parkinsona,
- moklobemidem – lekiem przeciwdepresyjnym,

- innymi lekami przeciwdepresyjnymi, które blokują wychwyt serotoniny,
- narkotykami takimi jak: amfetamina i jej pochodne, ecstasy,
- niektórymi suplementami diety – zawierającymi wyciągi z dziurawca lub żeń-szenia,
- niektórymi silnymi lekami przeciwbólowymi (opoidy) stosowanymi u osób cierpiących na choroby nowotworowe lub ciężkie zespoły bólowe,
- niektórymi lekami przeciwwgrzybiczymi i antybiotykami, mogącymi podnosić stężenie leku przeciwdepresyjnego we krwi

Powyższa lista ma charakter orientacyjny i nie zawiera wszystkich leków lub preparatów, które mogą się przyczynić do wystąpienia zespołu serotoninowego w połączeniu z lekami przeciwdepresyjnymi. Połączenie leku przeciwdepresyjnego z wyżej wymienionymi preparatami nie zawsze musi skutkować groźnym powikłaniem – wszystko zależy od dawki leków, innych dodatkowo przyjmowanych leków lub suplementów i ogólnego stanu zdrowia pacjenta, dlatego:

- **w trakcie wizyty w gabinecie psychiatrii**

– poinformuj go o wszystkich innych lekach i suplementach diety oraz preparatach ziołowych jakie otrzymujesz od innych specjalistów lub stosujesz "na własną rękę". Dopytaj o ryzyko interakcji i powikłań – w tym o ryzyko zespołu serotoninowego,

- **w trakcie wizyty u lekarza innej specjalności niż psychiatra**

– poinformuj go o wszystkich lekach psychotropowych jakie bierzesz (zwłaszcza przeciwdepresyjnych), a także o wszystkich innych lekach i suplementach diety oraz preparatach ziołowych jakie otrzymujesz od innych specjalistów lub stosujesz "na własną rękę". Dopytaj o ryzyko interakcji i powikłań – w tym o ryzyko zespołu serotoninowego,

- **będąc w aptece (w okresie kiedy przyjmujesz lek przeciwdepresyjny)**

– zanim wykupisz lekarstwo przepisane lub zalecone z innych powodów zdrowotnych (np. bólów lub przeziębienia lub wymiotów), zapytaj o możliwe interakcje z lekiem przeciwdepresyjnym jaki bierzesz, w tym o ryzyko zespołu serotoninowego.

Objawy zespołu serotoninowego

Rozwijają się bardzo szybko (kilka- kilkanaście godzin), a zaawansowany, ciężki zespół serotoninowy może prowadzić do zgonu. Do najczęstszych objawów tego zespołu zalicza się:

- zaburzenia świadomości,
- pobudzenie psychoruchowe,
- zlewne poty,
- dreszcze,
- drżenia mięśniowe,
- biegunkę,

- zaburzenia koordynacji ruchów,
- podwyższenie temperatury ciała,
- skurcze mięśni w postaci „zrywań” (mioklonie),
- wygórowanie odruchów stwierdzone w badaniu neurologicznym.

Jeżeli pojawiły się 3 lub więcej z powyższych objawów i:

- w ciągu ostatnich kilku tygodni został wprowadzony lek przeciwdepresyjny lub też została zwiększona jego dawka lub też pacjent zaczął stosować dodatkowo (z jakiegokolwiek przyczyny) jakiś inny lek lub preparat sprzedawany bez recepty,
- objawy te nie wynikają z niebudzącej wątpliwości i potwierdzonej diagnozą lekarza innej przyczyny (np. infekcja, zatrucie),

to należy niezwłocznie skontaktować się z lekarzem lub udać do najbliższej placówki Szpitalnego Oddziału Ratunkowego celem wykluczenia zespołu serotoninowego.

Przygotował dr hab. n. med. Marcin Siwek, na podstawie:

- *Marcin Siwek; wykład: „Wybrane powikłania leczenia psychotropowego”. Konferencja Naukowo-Szkoleniowa: Pacjent-pielęgniarka partnerzy w działaniu. Kraków 2009*
- *Jarosław Woron; wykład: Zespół serotoninowy i złośliwy zespół poneuroleptyczny jako powikłania farmakoterapii w psychiatrii. Konferencja: „Kontrowersje w psychiatrii”, Kraków 2012*