



# Akdeniz Üniversitesi Hastanesinde 2014-2018 Yılları Arasındaki Selektif Serotonin Gerialım İnhibitörleri/Serotonin ve Noradrenalin Gerialım İnhibitörleri Reçetelerinin Retrospektif Olarak Değerlendirilmesi

## Retrospective Evaluation of Selective Serotonin Reuptake Inhibitor/Serotonin Noradrenaline Reuptake Inhibitor Prescriptions Between 2014 and 2018 at Akdeniz University Hospital

Gül ÖZBEY<sup>1</sup>, Abdulkadir Mehmet YARDIMSEVER<sup>2</sup>, Pelin ÖZ<sup>1</sup>, Hazal TAŞ<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi, Farmakoloji Anabilim Dalı, Antalya, Türkiye

<sup>2</sup>Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi, Biyoistatistik ve Tıp Bilişimi Anabilim Dalı, Antalya, Türkiye

Yazışma Adresi  
Correspondence Address

**Gül ÖZBEY**  
Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi,  
Farmakoloji Anabilim Dalı,  
Antalya, Türkiye  
E-posta: gulozbey@gmail.com

Geliş tarihi \ Received : 06.09.2019  
Kabul tarihi \ Accepted : 22.11.2019  
Elektronik yayın tarihi : 13.02.2020  
Online published

Bu makaleye yapılacak atıf:  
Cite this article as:  
G. Özbe, A.M. Yardımsever, P. Öz,  
H. Taş. Akdeniz Üniversitesi  
hastanesinde 2014-2018 yılları  
arasındaki selektif serotonin gerialım  
inhibitörleri/ serotonin ve noradrenalin  
gerialım inhibitörleri reçetelerinin  
retrospektif olarak değerlendirilmesi.  
Akd Tıp D 2020;2:268-76.

Gül ÖZBEY  
ORCID ID: 0000-0002-3616-0052  
Abdulkadir Mehmet YARDIMSEVER  
ORCID ID: 0000-0003-0838-0303  
Pelin ÖZ  
ORCID ID: 0000-0002-3081-8167  
Hazal TAŞ  
ORCID ID: 0000-0002-0872-7998

### ÖZ

**Amaç:** Bu çalışma, Akdeniz Üniversitesi Hastanesinde 2014-2018 yılları arasında yazılan selektif serotonin gerialım inhibitörleri (SSGİ) / serotonin ve noradrenalin gerialım inhibitörleri (SNGİ) reçetelerindeki yıllar, yaş grupları, cinsiyet ve anabilim dalları arasındaki değişimleri karşılaştırmak amacıyla yapılmıştır.

**Gereç ve Yöntemler:** 2014-2018 yılları arasında yazılan e-reçete verileri tanımlayıcı istatistik yöntemleri kullanılarak analiz edilmiştir.

**Bulgular:** 2014-2018 yılları arasında yazılan SSGİ/SNGİ e-reçete sayılarının yıllar içerisinde arttığı, en sık olarak sertralin en az olarak duloksetin reçete edildiği görülmüştür. Ayrıca yıllara, yaş gruplarına ve anabilim dallarına göre SSGİ/SNGİ reçete edilme oranlarının değiştiği görülmüştür.

**Sonuç:** Bilgilerimize göre çalışmamız ülkemizde bir üniversite hastanesinde SSGİ/SNGİ grubunda yer alan antidepresan reçetelerinin retrospektif olarak değerlendirildiği ilk çalışmadır. MIA-Med ve benzeri bilgi sistemlerinin kullanılması ve bu sistemlerde bulunan elektronik verilerin genişletilmesi retrospektif çalışmaların yapılabilirliğini artıracaktır.

**Anahtar Sözcükler:** Antidepresan, Reçete, Retrospektif

### ABSTRACT

**Objective:** The aim of this study was to compare the changes between the years, age groups, gender and departments of the prescriptions of the selective serotonin reuptake inhibitors (SSRI) and the serotonin and noradrenaline reuptake inhibitors (SNGI) between 2014 and 2018 at Akdeniz University Hospital.

**Material and Methods:** E-prescription data recorded between 2014 and 2018 were analyzed using descriptive statistical methods.

**Results:** It was observed that the number of SSRI / SNGI e-prescriptions recorded between 2014-2018 increased over the years; sertraline was the most frequently and duloxetine was the least frequently prescribed. In addition, SSRI / SNGI prescription rates varied by year, age group and department.

**Conclusion:** To our knowledge, this is the first study that retrospectively evaluated antidepressant prescriptions in the SSRI / SNRI group at a university hospital in our country. The use of MIA-Med and similar information systems and the expansion of electronic data in these systems will increase the feasibility of retrospective studies.

**Key Words:** Antidepressant, Prescription, Retrospective

## GİRİŞ

Antidepresanlar (AD) dünya genelinde en fazla kullanılan ilaç grupları arasında yer almakta ve reçete edilme oranları artmaya devam etmektedir (1-5). AD'ların kullanım endikasyonlarının artması, ruhsatsız endikasyonlarda yaygın olarak kullanılmaları, psikiyatrik hastalıklarda ilaç kullanımının toplum tarafından giderek daha fazla kabul görmesi ve psikiyatrik hastalıklarda tedavi olanaklarının artması AD'ların reçetelendirilme oranlarındaki artışın nedenleri arasında yer almaktadır (6-9). Yapılan çalışmalarda AD'ların %55 oranında depresyon tedavisi için reçetelendiğini, geri kalan AD reçetelerinin ise anksiyete bozuklukları, insomnia, ağrı, enürezis ve diğer endikasyonlar için yazıldığını göstermektedir (10-13). Yazılan AD reçetelerinin sadece %60'ının onaylı endikasyonlarda, geri kalanının ise onaysız endikasyonlarda yazıldığı da bildirilmiştir (13). Avrupa ülkelerinde yapılan çalışmalar AD kullanımının kadınlarda ve yaşlılarda daha fazla olduğunu göstermektedir (10, 14, 15). AD kullanımını etkileyen diğer faktörler arasında hasta ve hekimin sosyoekonomik özgeçmişleri, global ekonomik krizlere bağlı olarak ruh sağlığının etkilenmesi, düzenleyici sağlık otoritelerinin tutumu ve profesyonel medikal organizasyonların yayınladığı kılavuzlar da yer almaktadır (12, 16, 17). AD ilaç seçimi ise ilacın yan etkileri, maliyeti, hekimin uzmanlığı, hangi ülkede çalıştığı, sosyal sağlık politikaları, depresyonun şiddeti ve komorbid durumlar gibi hasta özellikleri gibi birçok faktöre bağlı olarak değişmektedir (18). Selektif serotonin gerilim inhibitörlerinin (SSGİ) kullanılmaya başlanması AD reçetelerinde artışa neden olan bir başka faktördür (19). Trisiklik antidepresanlarla karşılaştırıldığında farmakolojik etkilerinin spesifik olması ve güvenilirliklerinin daha yüksek olması SSGİ ve serotonin ve noradrenalin gerilim inhibitörleri (SNGİ) grubunda yer alan AD'ların kullanımını artırmaktadır (19, 20).

Avrupa ülkelerinde yapılan çalışmalar genel olarak son dekadlarda AD kullanımının arttığını gösterse de, ülkeler arasında AD reçete edilme davranışında farklılıklar olduğu da görülmüştür (1, 3, 11, 18). Ülkemizde yapılan çalışmalarda ise en sık kullanılan antidepresan ilaç gruplarından SSGİ ve SNGİ grubu AD reçetelerinin değerlendirildiği tanımlayıcı retrospektif bir çalışmaya literatürde rastlanmamıştır. Bu nedenle biz bu çalışmada, Akdeniz Üniversitesi Hastanesinde 2014-2018 yılları arasında yazılan SSGİ/SNGİ reçetelerindeki değişimleri yıllar, yaş grupları, cinsiyet ve anabilim dalları arasında karşılaştırdık.

## GEREÇ ve YÖNTEMLER

Bu tanımlayıcı tipteki retrospektif analiz MİA-Med Bilgi Sisteminde kayıtlı olan 2014-2018 yıllarında yazılmış SSGİ (sertralin, sitalopram, essitalopram, paroksetin, fluoksetin, fluvoksamin) ve/veya SNGİ (venlafaksin, duloksetin) etken

maddelerinden en az birini içeren toplam 55.738 elektronik reçete (e-reçete) verisi kullanılarak yapılmıştır. Çalışmada kullanılan e-reçete verileri Akdeniz Üniversitesi Hastanesi Başhekimliğinden ve Akdeniz Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan izin alındıktan sonra (Karar No: 421, Tarih: 08.05.2019) Akdeniz Üniversitesi Hastanesi Bilgi İşlem Merkezinden elde edilmiştir. Tüm analizler SPSS 18.0 (SPSS, Inc., Chicago, IL, ABD) programı kullanılarak yapılmıştır. Tanımlayıcı istatistik yöntemleri kullanılmıştır.

## BULGULAR

### SSGİ/SNGİ reçete sayılarının yıllara göre dağılımı

2014-2018 yılları arasında yazılan SSGİ/SNGİ e-reçetelerinin sayısı MİA-Med sisteminde kayıtlı tüm reçete sayılarına bölündüğünde, SSGİ-SNGİ reçete sayısı/tüm reçete sayısı oranının 2014 yılında 3,2, 2015 yılında 3,4, 2016 yılında 3,5 iken 2017 yılında 4,8 ve 2018 yılında ise 5,4 olduğu görülmüştür (Şekil 1). SSGİ ve SNGİ grubu AD'lar ayrı ayrı değerlendirildiğinde SSGİ ve SNGİ grubu AD'ların reçete sayısı/tüm reçete sayısı oranlarındaki yüzde artışların karşılaştırıldığında her iki grupta yer alan AD'ların reçete edilme oranlarının arttığı, ancak SSGİ'lerdeki yüzde artışın daha belirgin olduğu görülmektedir (Şekil 2).

### 2014-2018 yılları arasında yazılan SSGİ/SNGİ reçete sayılarının karşılaştırılması

SSGİ/SNGİ grubu AD'ların her birine ait 2014-2018 yılları arasında yazılan toplam e-reçete sayıları karşılaştırıldığında sırasıyla sertralin > essitalopram > venlafaksin > fluoksetin > paroksetin > sitalopram > fluvoksamin > duloksetin yazıldığı görülmüştür (Şekil 3).

Her bir SSGİ/SNGİ'ye ait e-reçete sayıları / toplam e-reçete sayıları karşılaştırıldığında 2014 yılında sırasıyla essitalopram > sertralin > fluoksetin > venlafaksin > paroksetin > sitalopram > fluvoksamin > duloksetin yazılırken, 2015 ve 2016 yıllarında essitalopram > sertralin > venlafaksin > fluoksetin > paroksetin > sitalopram > fluvoksamin > duloksetin, 2017 ve 2018 yıllarında ise sertralin > essitalopram > venlafaksin > fluoksetin > paroksetin > sitalopram > fluvoksamin > duloksetin yazıldığı görülmüştür (Şekil 4).

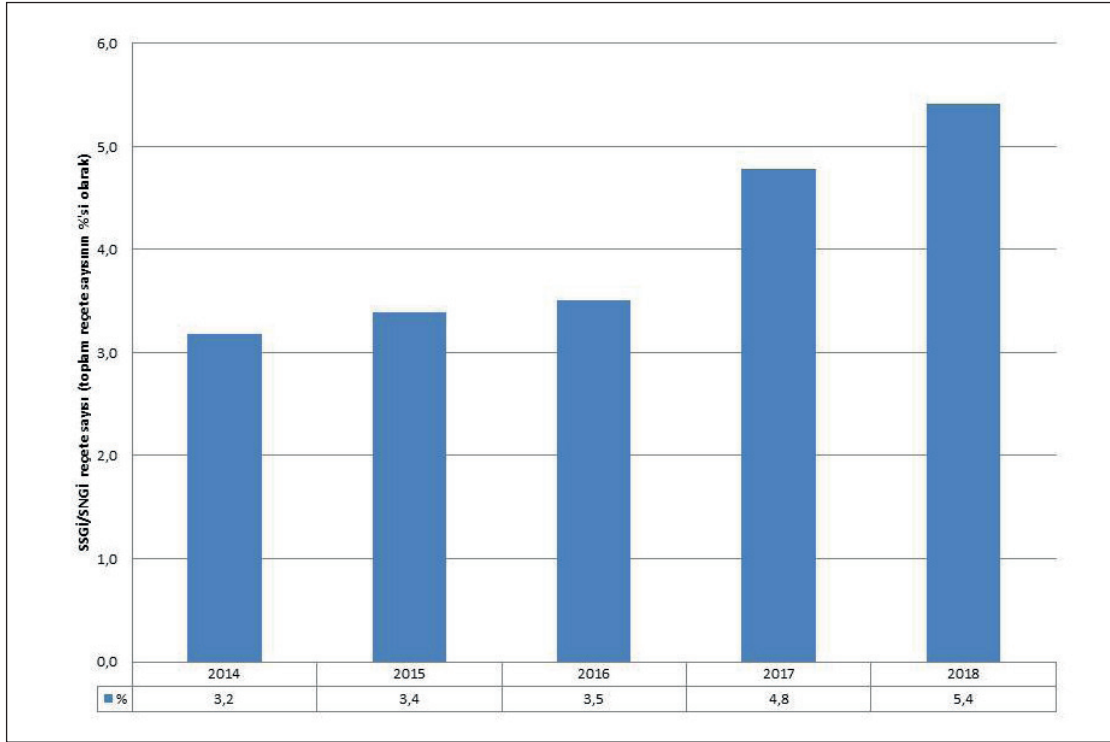
### SSGİ/SNGİ grubu antidepresan reçetelerinin yaş gruplarına göre karşılaştırılması

2014-2018 yılları arasında yazılan tüm SSGİ/SNGİ e-reçetelerinin sayısı yaş gruplarına göre karşılaştırıldığında tüm reçetelerin %78,3'ünün 19-65 yaş arasındaki hastalarda, %10,5'nin 18 yaş altı hastalarda, %11,2'sinin

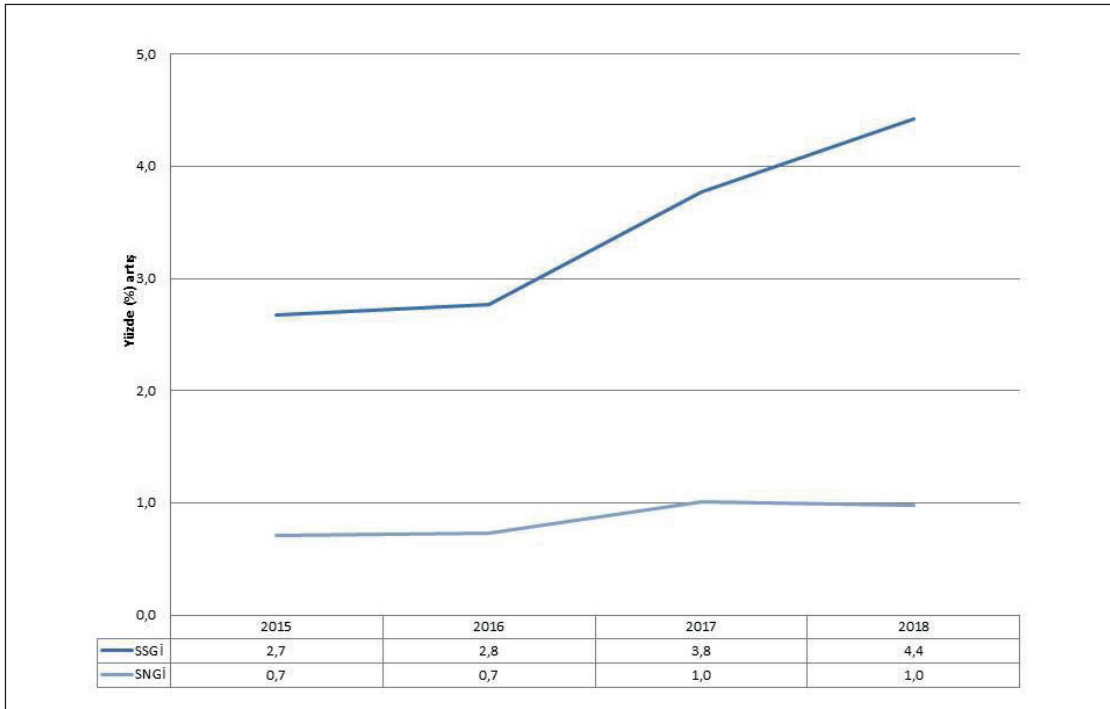
ise 65 yaş üstü hastalarda yazıldığı görülmüştür. SSGİ ve SNGİ grupları ayrı ayrı değerlendirildiğinde SSGİ grubu AD'ların %74,5'u reçete edilirken, SNGİ grubunda yer alan AD'ların %93'ü reçete edilmiştir. Her bir SSGİ/SNGİ ayrı ayrı yaş gruplarına göre değerlendirildiğinde 18 yaş altı hastalarda en fazla fluoksetinin (%54), 19-65 yaş arasındaki (%25,3) ve 65 yaş üstü hastalarda (%39,9) ise en fazla essitalopramın reçete edildiği görülmüştür (Şekil 5).

### SSGİ/SNGİ reçetelerindeki kadın/erkek oranlarının karşılaştırılması

2014-2018 yılları arasında yazılan tüm SSGİ/SNGİ e-reçetelerinin sayısı cinsiyete göre karşılaştırıldığında tüm reçetelerin %38,7'sinin erkek hastalarda, %61,3'ünün kadın hastalarda yazıldığı görülmüştür. Erkek ve kadın hastalar ayrı ayrı değerlendirildiğinde ise hem erkek hem de kadınlarda en sık sertralinin reçetelendiği görülmüştür



**Şekil 1:** SSGİ-SNGİ reçete sayısı/tüm reçete sayısı oranının yıllara göre dağılımı.



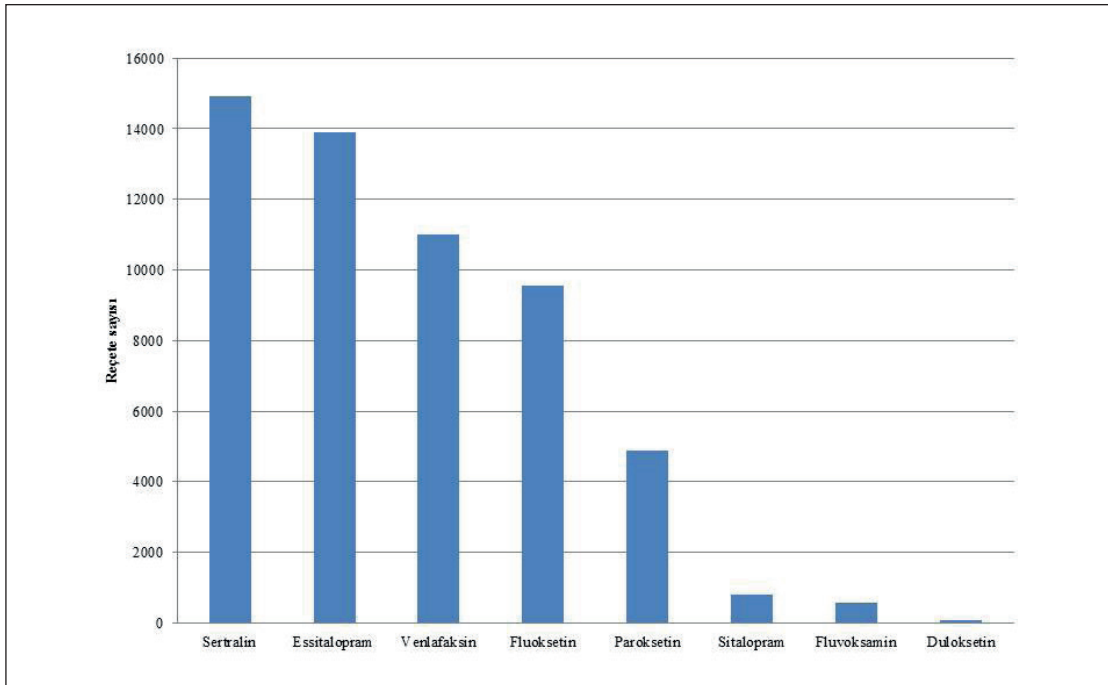
**Şekil 2:** SSGİ ve SNGİ grubu AD'ların reçete sayısı/tüm reçete sayısı oranlarındaki yüzde artışların karşılaştırılması.

(Şekil 6). SSGİ ve SNGİ grubu AD'lar ayrı ayrı değerlendirildiğinde ise kadınlarda SSGİ'ler %78,6, SNGİ'ler %22,2 oranında reçete edilirken, erkeklerde SSGİ'lerin %85,1, SNGİ'lerin ise %16,2 oranında reçete edildiği görülmüştür.

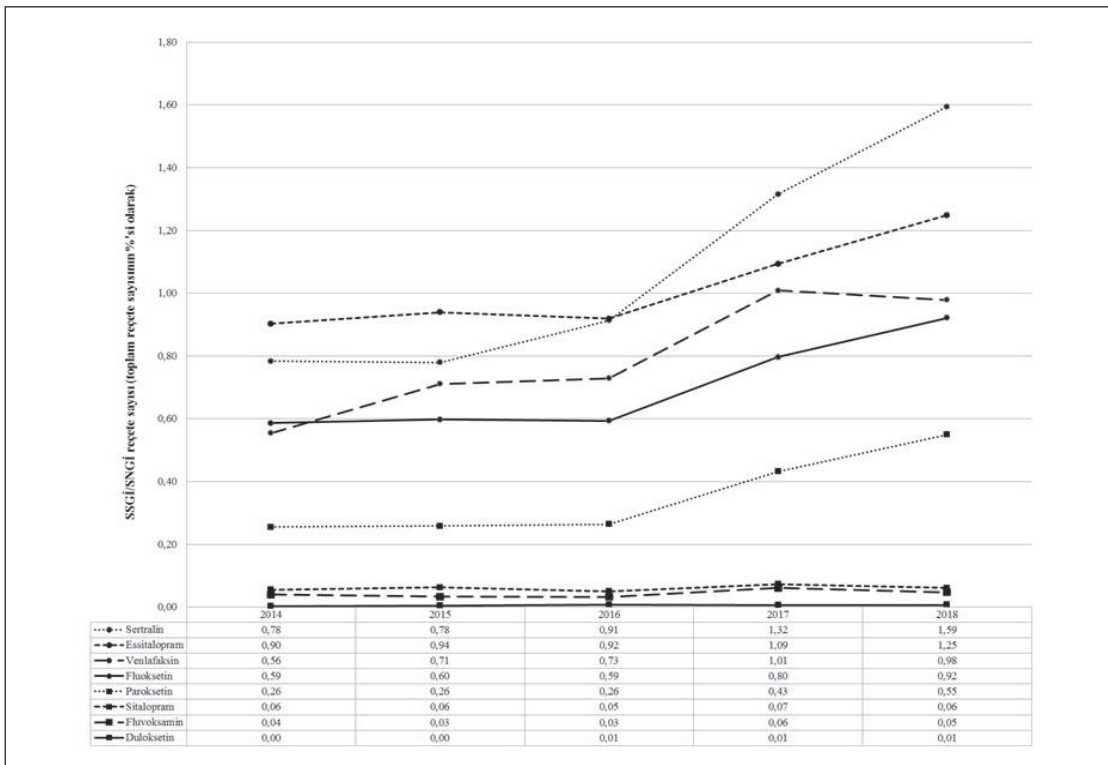
### SSGİ/SNGİ reçetelerinin bölümlere göre karşılaştırılması

2014-2018 yılları arasında yazılan tüm SSGİ/SNGİ e-reçeteleri bölümlere göre karşılaştırıldığında Anabilim

dallarında (AbD) tercih edilen SSGİ/SNGİ'lerin farklı olduğu görülmüştür (Tablo I). En sık reçete edilen SSGİ/SNGİ'lerin Psikiyatri ve Nefroloji AbD'larında sertralin (sırasıyla %25,2 ve %41,7), Nöroloji AbD'da venlafaksin (%46,2), Çocuk Psikiyatrisi AbD'da fluoksetin (%59,8), Kardiyoloji, Aile Hekimliği, Tıbbi Onkoloji, Endokrinoloji, Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon ve Diğer AbD'larında essitalopram (sırasıyla %45,9, %33,7, %49,5, %39,9, %40,8 ve %37,7) olduğu görüldü.



**Şekil 3:** SSGİ/SNGİ grubu antidepresanlara ait toplam reçete sayılarının karşılaştırılması.



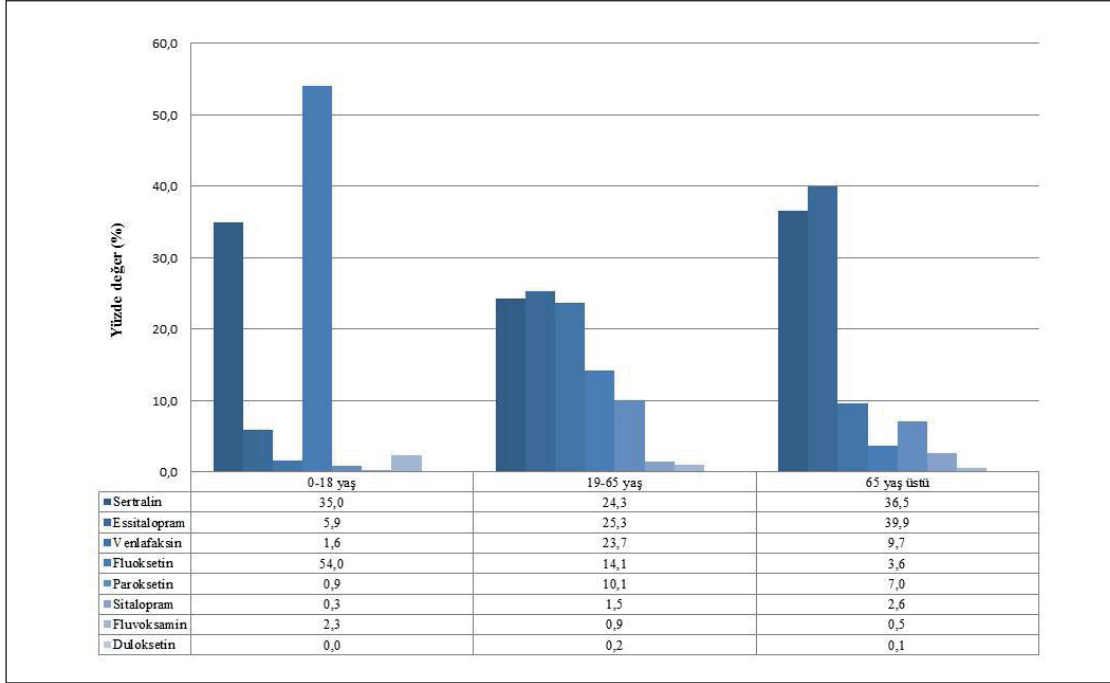
**Şekil 4:** 2014-2018 yılları arasında yazılan SSGİ-SNGİ reçete sayısı/tüm reçete sayısı oranının karşılaştırılması.

## SSGİ/SNGİ reçetelerindeki toplam ilaç sayıları ve kombinasyon oranlarının karşılaştırılması

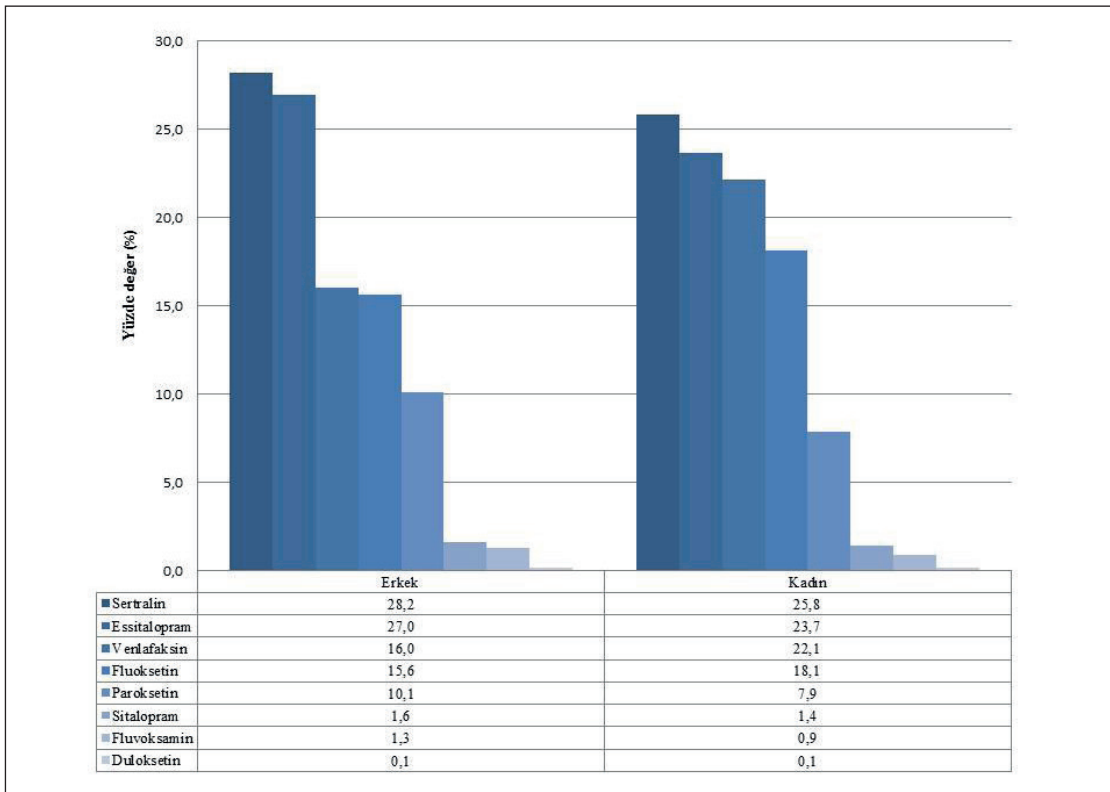
2014-2018 yılları arasında yazılan tüm SSGİ/SNGİ e-reçetelerinin sayısı reçetelerdeki toplam ilaç sayılarına göre karşılaştırıldığında %95,0'inin sadece tek bir SSGİ/SNGİ içerdiği, %4,9'unun ise birden fazla SSGİ/SNGİ

içerdiği görülmüştür (Şekil 7). SSGİ/SNGİ grubunda yer alan AD'lar kombinasyon oranları açısından ayrı ayrı değerlendirildiklerinde en sık olarak sırasıyla duloksetin (%4,8), sitalopram (%3,4) ve venlafaksin (%1,6) diğer bir SSGİ/SNGİ ile kombine edildiği görülmüştür (Şekil 8).

Reçetelerdeki SSGİ ve SNGİ grubunda yer alan AD'lar tek ve kombinasyon şeklinde reçetelendirilme oranları açısın-



**Şekil 5:** SSGİ/SNGİ reçetelerinin yaş gruplarına göre karşılaştırılması.



**Şekil 6:** SSGİ/SNGİ reçetelerinin cinsiyete göre yüzde dağılımları.



**Tablo 1:** SSGİ/SNGİ grubu antidepresan reçetelerinin bölümlere göre karşılaştırılması.

| n (%)                          | Tüm         | Sertralin   | Esitalopram | Venlafaksin | Fluoksetin  | Paroksetin  | Sitalopram | Fluvoksamin | Duloksetin |
|--------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|------------|-------------|------------|
| Psikiyatri                     | 33016 (100) | 8320 (25,2) | 7757 (23,5) | 7112 (21,5) | 5314 (16,1) | 3669 (11,1) | 402 (1,2)  | 397 (1,2)   | 45 (0,1)   |
| Nöroloji                       | 7112 (100)  | 1594 (22,4) | 1649 (23,2) | 3300 (46,2) | 300 (4,2)   | 187 (2,6)   | 71 (1,0)   | 0 (0)       | 11 (0,2)   |
| Çocuk Psikiyatrisi             | 4767 (100)  | 1615 (33,9) | 171 (3,6)   | 6 (0,1)     | 2850 (59,8) | 4 (0,1)     | 4 (0,1)    | 117 (2,5)   | 0 (0)      |
| Kardiyoloji                    | 1719 (100)  | 567 (33,0)  | 789 (45,9)  | 59 (3,4)    | 91 (5,3)    | 162 (9,4)   | 47 (2,7)   | 4 (0,2)     | 0 (0)      |
| Aile Hekimliği                 | 1132 (100)  | 280 (24,7)  | 381 (33,7)  | 96 (8,5)    | 209 (18,5)  | 140 (12,4)  | 22 (1,9)   | 1 (0,1)     | 3 (0,3)    |
| Tıbbi Onkoloji                 | 852 (100)   | 328 (38,5)  | 422 (49,5)  | 20 (2,3)    | 26 (3,1)    | 30 (3,5)    | 19 (2,2)   | 7 (0,8)     | 0 (0)      |
| Endokrinoloji                  | 746 (100)   | 270 (36,2)  | 298 (39,9)  | 44 (5,9)    | 75 (10,1)   | 41 (5,5)    | 17 (2,3)   | 0 (0)       | 1 (0,1)    |
| Nefroloji                      | 630 (100)   | 263 (41,7)  | 243 (38,6)  | 26 (4,1)    | 36 (5,7)    | 36 (5,7)    | 22 (3,5)   | 2 (0,3)     | 2 (0,3)    |
| Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon | 561 (100)   | 121 (21,6)  | 229 (40,8)  | 34 (6,1)    | 140 (25,0)  | 17 (3,0)    | 17 (3,0)   | 1 (0,2)     | 2 (0,4)    |
| Diğer                          | 5206 (100)  | 1557 (29,9) | 1961 (37,7) | 322 (6,2)   | 522 (10,0)  | 589 (11,3)  | 197 (3,8)  | 49 (0,9)    | 9 (0,2)    |

dan ayrı ayrı değerlendirildiğinde ise SNGİ grubunda yer alan AD'ların SSGİ grubunda yer alan AD'lara göre daha fazla kombine edildiği görülmüştür (sırasıyla 2,4 ve 0,8).

## TARTIŞMA

Bu çalışmada, Akdeniz Üniversitesi Hastanesinde MİA-Med sisteminde 2014-2018 yılları arasında en az bir adet SSGİ/SNGİ içeren 55.738 adet reçete incelenerek, reçetenin yazıldığı kişinin yaşı, cinsiyeti, reçetenin yazıldığı bölüm, yıl, reçetede toplam ilaç sayısı ve reçetede toplam SSGİ/SNGİ sayısı ile ilgili retrospektif tanımlayıcı sonuçlar sunulmuştur. Literatür bilgilerimize göre, bu çalışma ülkemizde SSGİ ve SNGİ grubu AD reçetelerinin değerlendirildiği ilk çalışmadır.

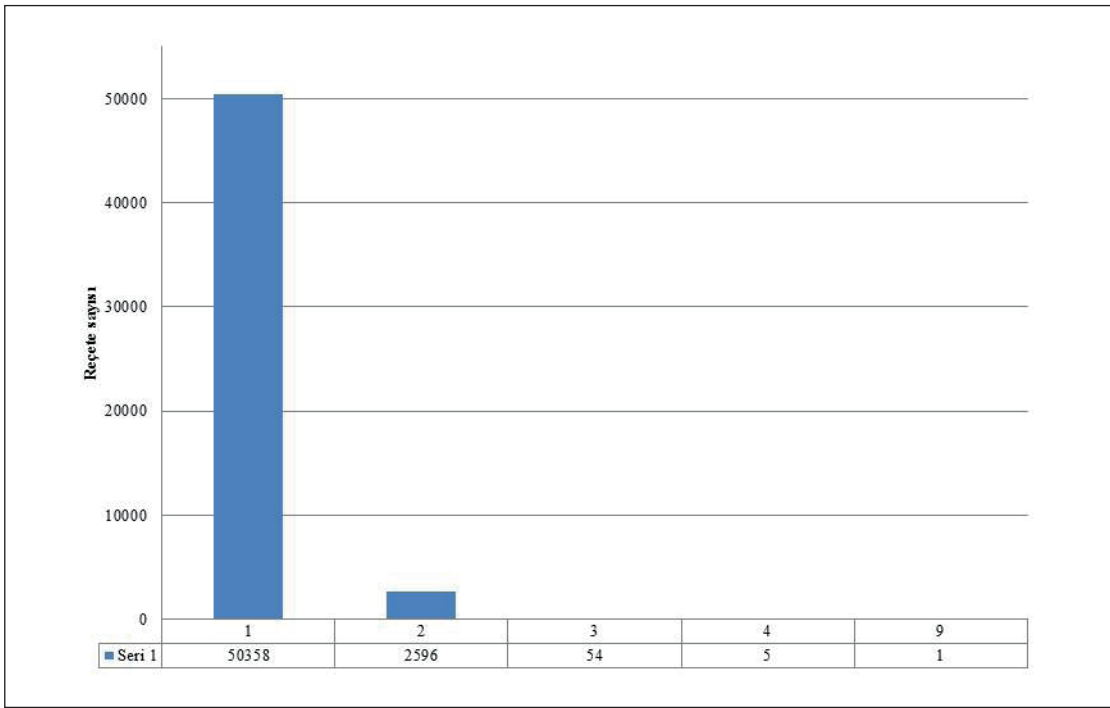
Çalışmamızın sonuçları Üniversitemiz hastanesinde 2014-2018 yılları arasında yazılan SSGİ/SNGİ reçete sayısı / toplam reçete sayısı oranının giderek arttığını göstermektedir. Avrupa ve Asya ülkelerinde yapılan çalışmalara benzer şekilde SSGİ/SNGİ reçete sayısının artış göstermesi, trisiklik antidepresan kullanımının azalması ile birlikte AD olarak en sık SSGİ/SNGİ'lerin reçetelenmesi ve AD kullanımının artmasına neden olan diğer faktörlere bağlı olabilir (14, 18, 21). Literatürle uyumlu olarak SSGİ'lerin reçete edilme oranlarının SNGİ'lerden daha fazla artış göstermesi, uluslararası kılavuzlarda SSGİ'lerin ilk tercih AD olarak önerilmeleri, tolerabilitelerinin daha iyi olması gibi nedenlere bağlı olabilir (22).

2014-2018 yılları arasındaki tüm reçetelere bakıldığında en sık reçete edilen SSGİ/SNGİ'nin sertralin olduğu görüldü. Yıllara göre ayrı ayrı bakıldığında ise 2014 ve 2015 yıllarında en sık essitalopram, 2016-2018 yıllarında ise en sık sertralin reçete edildi. Depresyon için yayınlanan klinik kılavuzlara bakıldığında erişkin hastalarda ilk seçenek AD olarak SSGİ grubu ilaçlar önerilmektedir (18). Buna karşın Avrupa ve Asya ülkelerinde yapılan çalışmalarda en çok tercih edilen SSGİ'ler arasında farklılıklar bulunmaktadır (18, 20, 21). Bu farklılıklar ülkelerdeki sağlık kurumlarının yaptığı geri ödemeler, yayınlanan kılavuzlar, tolerabilite gibi nedenlere bağlı olarak değişebilmektedir. Yaş gruplarına göre en sık reçetelenen SSGİ/SNGİ incelendiğinde 0-18 yaş grubundaki hastalarda en sık fluoksetin reçete edilirken, 18 yaş üstü hastalarda ise en sık olarak essitalopramın reçete edildiği görüldü. Cinsiyete göre karşılaştırıldığında kadınlarda erkeklere göre daha fazla SSGİ/SNGİ reçete edilmesi, kadınlarda depresyon oranlarının daha yüksek olması ve kadınların depresif şikayetlere bağlı olarak sağlık kurumlarına daha fazla başvurmaları ile açıklanabilir (23). Kadınlar ve erkekler arasında SSGİ/SNGİ reçete edilme sırasına bakıldığında venlafaksin ve fluoksetinin kadınlarda daha yüksek oranda yazılması ise SSGİ/SNGİ'lerin cinsiyete bağlı olarak tolerabilitelerinin farklı olması ile açıklanabilir (23). Anabilim dalları (AbD) karşı-

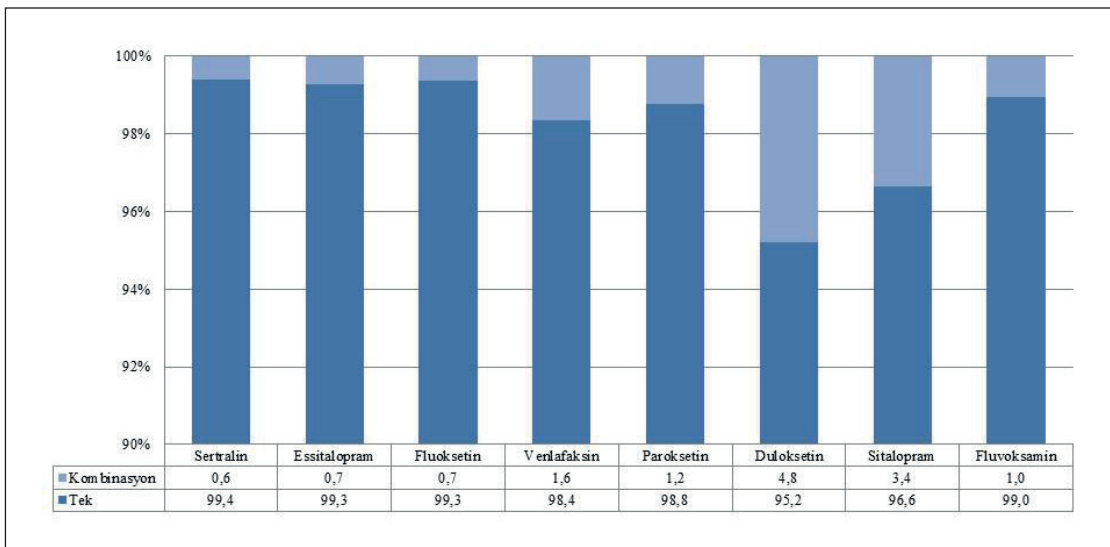
laştırıldığında en sık tercih edilen SSGİ/SNGİ'lerin farklı olduğu, Psikiyatri ve Nefroloji AbD'lerinde sertralin, Nöroloji AbD'da venlafaksin, Çocuk Psikiyatrisi AbD'da fluoksetin, diğer AbD'lerinde ise essitalopramın en sık tercih edildiği görüldü. AbD'lerinde farklı SSGİ/SNGİ'lerin tercih edilmesi endikasyonların ve hasta profillerinin farklı olmasına bağlı olabilir (12).

Hastanemizde SSGİ/SNGİ'lerin 2014-2018 yılları arasında yaklaşık olarak %95 oranında tek ilaç olarak yazıldığı, kombinasyon şeklinde yazılan %5 oranındaki reçetelerde ise en yüksek oranda duloksetin, sitalopram ve venlafaksin kombinasyonu görülmüştür. SSGİ/SNGİ'lerin çoğunlukla tek ilaç şeklinde yazılması ilaç-ilaç etkileşimleri riskinin azalması anlamına gelmekle birlikte, prospek-

tif çalışmalar ile hastanın kullandığı tüm ilaçların birlikte değerlendirilmesi daha doğru bir yaklaşım olacaktır. Duloksetin, sitalopram ve venlafaksin daha fazla kombine edilmesi ise bu ilaçların çoğunlukla ikinci SSGİ/SNGİ olarak tercih edildiğini göstermektedir. Duloksetin ve venlafaksin kombinasyon oranlarının yüksek olması, SSGİ'lerin ilk tercih olarak yazıldığı ve yeterli klinik etkinliğin alınmadığı hastalarda SNGİ grubunda yer alan AD'ların eklenerek tedavinin yeniden düzenlenmesi ile açıklanabilir (22). Sitalopramın diğer SSGİ grubundaki AD'lardan daha sık kombine edilmesi ya da tek ilaç olarak daha az kullanılması ise, sitalopramın kimyasal olarak rasemik karışım şeklinde (R-, S-) formüle edilmesi nedeniyle esas etkinliği oluşturan S- formunun (essitalopram) tercih edilmesi olabilir (24).



**Şekil 7:** SSGİ/SNGİ reçetelerindeki toplam ilaç sayıları.



**Şekil 8:** SSGİ ve SNGİ grubunda yer alan AD'ların tek ve kombinasyon şeklinde reçetelendirilme yüzdelerinin karşılaştırılması.

## SONUÇ

Yakın zamanda içinde SSGİ/SNGİ grubunda yer alan AD'larında bulunduğu 21 AD'nı karşılaştıran 116.477 kişide yapılmış bir meta-analizde essitalopram, paroksetin ve venlafaksin diğer SSGİ/SNGİ'lerden daha etkin, sitalopram, essitalopram, fluoksetin ve sertralinin diğer SSGİ/SNGİ'lerden daha tolerabl olduğu bildirilmiştir (24). Ülkelerdeki sağlık otoritelerinin tutumu, endikasyonlar ve hasta profiline bağlı olarak reçete edilen SSGİ/SNGİ'ler farklılıklar göstermektedir. Bu çalışmada Akdeniz Üniversitesi Hastanesinde 2014-2018 yılları arasında reçete edilen

SSGİ/SNGİ'ler ile ilgili tanımlayıcı bilgiler sunulmuştur. Bilgilerimize göre çalışmamız bir üniversite hastanesinde ülkemizde SSGİ/SNGİ grubunda yer alan AD reçetelerinin retrospektif olarak değerlendirildiği ilk çalışmadır. Çalışmamızda MIA-Med bilgi bankasında yer alan 2014-2018 yılları arasındaki tüm SSGİ/SNGİ reçeteleri kullanılmıştır. Bu bağlamda MIA-Med ve benzeri bilgi sistemlerinin kullanılması ve bu sistemlerde bulunan elektronik verilerin genişletilmesi retrospektif çalışmaların yapılabilirliğini artıracaktır.

## KAYNAKLAR

- Hemels ME, Koren G, Einarson TR. Increased use of antidepressants in Canada: 1981-2000. *Ann Pharmacother* 2002; 36:1375-9.
- Kantor ED, Rehm CD, Haas JS, Chan AT, Giovannucci EL. Trends in prescription drug use among adults in the United States from 1999-2012. *JAMA* 2015; 314:1818-31.
- Mars B, Heron J, Kessler D, Davies NM, Martin RM, Thomas KH, Gunnell D. Influences on antidepressant prescribing trends in the UK: 1995-2011. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol* 2017; 52:193-200.
- Meijer WE, Heerdink ER, Leufkens HG, Herings RM, Egberts AC, Nolen WA. Incidence and determinants of long-term use of antidepressants. *Eur J Clin Pharmacol* 2004; 60(1):57-61.
- Sonnenberg CM, Deeg DJ, Comijs HC, van Tilburg W, Beekman AT. Trends in antidepressant use in the older population: Results from the LASA-study over a period of 10 years. *J Affect Disord* 2008; 111:299-305.
- Mojtabai R, Olfson M. National trends in long-term use of antidepressant medications: Results from the U.S. National Health and Nutrition Examination Survey. *J Clin Psychiatry* 2014; 75:169-77.
- Wang YY, Xiang YT, Ungvari GS, Ng CH, Chiu HFK, Yim LCL, Si TM, Chee KY, Avasthi A, Grover S, Chong MY, Sim K, Kanba S, He YL, Lee MS, Yang SY, Udomratn P, Kallivayalil RA, Tanra AJ, Maramis MM, Shen WW, Sartorius N, Mahendran R, Teng JY, Tan CH, Shinfuku N. A comparison of clinical characteristics of older adults treated with antidepressants in general and psychiatric hospitals in Asia. *Psychogeriatrics* 2017; 17:348-55.
- Mojtabai R. Americans' attitudes toward psychiatric medications: 1998-2006. *Psychiatr Serv* 2009; 60:1015-23.
- Mojtabai R, Olfson M. Proportion of antidepressants prescribed without a psychiatric diagnosis is growing. *Health Aff (Millwood)* 2011; 30:1434-42.
- Trifirò G, Barbui C, Spina E, Moretti S, Tari M, Alacqua M, Caputi AP; UVEC group, Arcoraci V. Antidepressant drugs: Prevalence, incidence and indication of use in general practice of Southern Italy during the years 2003-2004. *Pharmacoepidemiol Drug Saf* 2007; 16:552-59.
- Noordam R, Aarts N, Verhamme KM, Sturkenboom MC, Stricker BH, Visser LE. Prescription and indication trends of antidepressant drugs in the Netherlands between 1996 and 2012: A dynamic population-based study. *Eur J Clin Pharmacol* 2015; 71:369-75.
- Wong J, Motulsky A, Egualé T, Buckeridge DL, Abrahamowicz M, Tamblyn R. Treatment indications for antidepressants prescribed in primary care in Quebec, Canada, 2006-2015. *JAMA* 2016; 315:2230-32.
- Aarts N, Noordam R, Hofman A, Tiemeier H, Stricker BH, Visser LE. Self-reported indications for antidepressant use in a population-based cohort of middle-aged and elderly. *Int J Clin Pharm* 2016; 38:1311-17.
- Bauer M, Monz BU, Montejo AL, Quail D, Dantchev N, Demyttenaere K, Garcia-Cebrian A, Grassi L, Perahia DG, Reed C, Tylee A. Prescribing patterns of antidepressants in Europe: Results from the Factors Influencing Depression Endpoints Research (FINDER) study. *Eur Psychiatry* 2008; 23:66-73.
- Demyttenaere K, Bonnewyn A, Bruffaerts R, De Girolamo G, Gasquet I, Kovess V, Haro JM, Alonso J. Clinical factors influencing the prescription of antidepressants and benzodiazepines: Results from the European study of the epidemiology of mental disorders (ESEMeD). *J Affect Disord* 2008; 110:84-93.
- Roca M, Gili M, Garcia-Campayo J, Garcia-Toro M. Economic crisis and mental health in Spain. *Lancet* 2013; 382:1977-8.
- Sheldon T. Reserve antidepressants for cases of severe depression, Dutch doctors are told. *BMJ* 2012; 344:e4211.



18. Forns J, Pottegård A, Reinders T, Poblador-Plou B, Morros R, Brandt L, Cainzos-Achirica M, Hellfritsch M, Schink T, Prados-Torres A, Giner-Soriano M, Hägg D, Hallas J, Cortés J, Jacquot E, Deltour N, Perez-Gutthann S, Pladevall M, Reutfors J. Antidepressant use in Denmark, Germany, Spain, and Sweden between 2009 and 2014: Incidence and comorbidities of antidepressant initiators. *J Affect Disord* 2019; 249:242-52.
19. Poluzzi E, Piccinni C, Sangiorgi E, Clo M, Tarricone I, Menchetti M, De Ponti F. Trend in SSRI-SNRI antidepressants prescription over a 6-year period and predictors of poor adherence. *Eur J Clin Pharmacol* 2013; 69:2095-101.
20. Aguglia E, Ravasio R, Simonetti M, Pecchioli S, Mazzoleni F. Use and treatment modalities for SSRI and SNRI antidepressants in Italy during the period 2003-2009. *Curr Med Res Opin* 2012; 28:1475-84.
21. Chee KY, Tripathi A, Avasthi A, Chong MY, Sim K, Yang SY, Glover S, Xiang YT, Si TM, Kanba S, He YL, Lee MS, Chiu HF, Kuga H, Mahendran R, Udormatn P, Kallivayalil RA, Tanra AJ, Maramis M, Shinfuku N, Shen WW, Tan CH, Sartorius N. International study on antidepressant prescription pattern at 40 major psychiatric institutions and hospitals in Asia: A 10-year comparison study. *Asia Pac Psychiatry* 2015; 7:366-74.
22. Faquih AE, Memon RI, Hafeez H, Zeshan M, Naveed S. A Review of Novel Antidepressants: A Guide for Clinicians. *Cureus* 2019; 11:e4185.
23. Haller E, Watzke B, Blozik E, Rosemann T, Reich O, Huber CA, Wolf M. Antidepressant prescription practice and related factors in Switzerland: A cross-sectional analysis of health claims data. *BMC Psychiatry* 2019; 19:196.
24. Cipriani A, Furukawa TA, Salanti G, Chaimani A, Atkinson LZ, Ogawa Y, Leucht S, Ruhe HG, Turner EH, Higgins JPT, Egger M, Takeshima N, Hayasaka Y, Imai H, Shinohara K, Tajika A, Ioannidis JPA, Geddes JR. Comparative efficacy and acceptability of 21 antidepressant drugs for the acute treatment of adults with major depressive disorder: A systematic review and network meta-analysis. *Lancet* 2018; 391:1357-66.