

والپروات سدیم

یک تثبیت‌کننده خلق با امیدهای جدی در طب اعتیاد

Sodium Valproate;

Mood Stabilizer; New Hopes in Addiction Medicine



دکتر رضا دانشمند

روان‌پزشک

daneshmand74@yahoo.com



اسکیزوفرنیا و اختلال اسکیزوافکتیو: از والپروات به عنوان درمان کمکی در این اختلالات استفاده می‌شود. این دارو می‌تواند موجب تسریع پاسخ به داروهای ضد روان‌پریشی گردد. اختلالات اضطرابی: در درمان موارد مقاوم اختلالات اضطرابی مانند اختلال پانیک و اختلال استرس پس از سانحه، می‌توان از این دارو استفاده کرد.

⬅ اختلالات کنترل تکانه

⬅ اختلال شخصیت مرزی

⬅ بی‌قراری در بیماران مبتلا به دمانس

⬅ مصرف در وابستگی به مواد:

والپروات با تأثیر بر سیستم گابا و تنظیم ترشح دوپامین، می‌تواند در درمان وابستگی به مواد کمک‌کننده باشد.



والپرویک اسید و مشتقات آن از دهه‌ی ۱۹۷۰ به عنوان درمان ضد تشنج کاربرد زیادی داشته است ولی در سال‌های اخیر با توجه به ویژگی‌های دارویی و زیستی و بالینی والپروات، از آن در درمان اختلالات مختلف روان‌پزشکی مانند اختلالات خلقی و اختلالات وابسته به مواد نیز به خوبی استفاده می‌شود.

⬅ فارماکوکینتیک و فارماکودینامیک

سرعت جذب این دارو بالا و در حدود ۱ تا ۲ ساعت پس از مصرف خوراکی است و حداکثر غلظت پلاسمایی آن ۴ تا ۵ ساعت به دست می‌آید. نیمه‌ی عمر آن ۱۶ تا ۲۰ ساعت است که امکان مصرف یک یا دو بار در روز را فراهم می‌کند.

از مزایای این دارو عوارض اندک و قابل تحمل آن است که امکان شروع دارو با دوز بارگیری بالاتر را فراهم می‌کند. درچنین شرایطی، پاسخ بالینی به درمان نیز سریع‌تر خواهد بود.

سطح درمانی این دارو در سرم بالاتر ۵۰ تا ۱۰۰ میکروگرم در لیتر است.

این دارو باعث تقویت فعالیت گابا می‌شود و علاوه بر آن با تنظیم مجاری وابسته به ولتاژ سدیم و تأثیر بر نوروپتیدهای پیرامون هیپوتالاموس نیز می‌تواند اثرات خود را اعمال کند.

⬅ اندیکاسیون‌های مصرف

اختلال دوقطبی: در دوره‌های حاد اپیزودهای مانیا و مختلط اختلال دوقطبی و به میزان کم‌تر در اپیزودهای حاد افسردگی دوقطبی، به ویژه در مواردی که اختلال دوقطبی هم‌بودی با سایر اختلالات مانند اختلال پانیک، وابستگی به مواد و بیماری‌های جسمی داشته باشد، والپروات تجویز می‌شود.

تداخل‌های دارویی

تشدید ترمور ناشی از لیتیوم، تشدید نشانه‌های خارج هرمی در مصرف هم‌زمان با آنتاگونیست‌های دوپامین، افزایش غلظت لاموتریژین به میزان ۲ برابر و افزایش خطر بثورات پوستی خطرناک، تشدید اثرات ضدانعقادی آسپیرین و وارفارین. والپروات بر نتایج آزمون‌های ادراری غربال‌گری اعتیاد اثری ندارد.

مدیریت مصرف

والپروات به شکل قرص‌های ۲۰۰ و ۲۵۰ میلی‌گرمی و قرص‌های آهسته‌رهش ۵۰۰ میلی‌گرمی در دسترس است.

دوز پیشنهادی برای درمان با والپروات حدود ۲۰ میلی‌گرم به ازای هر کیلوگرم وزن بدن و بین ۶۰۰ تا ۱۵۰۰ میلی‌گرم روزانه در دوزهای تقسیم‌شده می‌باشد، که با توجه به قابل تحمل بودن دوز بارگیری بالا می‌توان از ابتدا دارو را با دوز مورد نظر شروع کرد. سطح سرمی پیشنهادی برای این دارو ۵۰ تا ۱۵۰ میکروگرم در میلی‌لیتر است، هر چند تا سطوح ۲۰۰ میلی‌گرم نیز به خوبی قابل تحمل است. پیش از شروع این دارو، انجام آزمایشات پایه مانند شمارش سلول‌های خون، شمارش پلاکت‌ها، آزمایش کارکرد کبد و آزمایش بارداری لازم است. تکرار آزمایشات ۱ ماه پس از شروع درمان و پس از آن هر ۶ تا ۲۴ ماه توصیه می‌شود. در صورت افزایش آنزیم‌های کبدی تا سه برابر حد نرمال، نیازی به تغییر روند درمان نیست و تنها تکرار آزمایش هر ۱ تا ۲ هفته توصیه می‌شود.

در صورت افزایش بیشتر سطح آنزیم‌های کبدی، کاهش دوز یا قطع دارو مدنظر قرار می‌گیرد و در صورت تثبیت وضعیت کارکرد کبد، می‌توان دوباره مصرف والپروات را شروع کرد.



سرعت جذب این دارو بالا و در حدود ۱ تا ۲ ساعت پس از مصرف خوراکی است و حداکثر غلظت پلاسمایی آن ۴ تا ۵ ساعت به دست می‌آید. نیمه‌ی عمر آن ۱۶ تا ۲۰ ساعت است که امکان مصرف یک یا دو بار در روز را فراهم می‌کند. از مزایای این دارو عوارض اندک و قابل تحمل آن است که امکان شروع دارو با دوز بارگیری بالاتر را میسر می‌کند، درچنین شرایطی، پاسخ بالینی به درمان نیز سریع‌تر خواهد بود.

مسمومیت حاد با الکل: والپروات می‌تواند هالوسینوز ناشی از الکل را کاهش دهد.

ترک کانابیس: والپروات می‌تواند ولع مصرف کانابیس‌ها را در دوره‌ی اولیه ترک کاهش دهد، هرچند بر تغییرات خلقی و شناختی آن تأثیری ندارد.

ترک الکل: والپروات به عنوان درمان پیش‌گیرانه از تشنج در دوره‌ی ترک الکل و همچنین برای کاهش سایر نشانه‌های ترک الکل مورد استفاده قرار می‌گیرد.

ترک اوپیوئیدها: مصرف والپروات به صورت هم‌زمان با نالوکسان در سم‌زدایی اوپیوئیدها باعث کاهش درد بیماران می‌شود. برای این منظور، والپروات باید تقریباً هم‌زمان با نالوکسان تجویز شود و فاصله‌ی زمانی زیادی بین این دو نباشد.

پیش‌گیری از عود در ترک الکل: برخی مطالعات تأییدکننده‌ی اثر والپروات در کاهش عود مصرف الکل پس از دوره‌ی ترک اولیه می‌باشند.

پیش‌گیری از عود در ترک کوکائین و مت‌آمفتامین: برخی مطالعات بیان‌گر اثربخشی این دارو در کاهش ولع مصرف محرک‌ها می‌باشند.

همبودی‌های همراه وابستگی به مواد: والپروات در مواردی که اختلال دوقطبی و اختلال پانیک همراه وابستگی به مواد وجود دارد، بسیار مؤثر است.

عوارض جانبی و احتیاط‌ها

سمی بودن کبدی و پانکراتیت، هایپیرآمونمیا: بسیار نادر

ترومبوسیتوپنی: در صورت بروز نشانه‌های ترومبوسیتوپنی (مانند خون‌ریزی از لثه) باید دوز دارو را کاهش داد.

عوارض گوارشی: تهوع و استفراغ؛ در این شرایط استفاده از شکل‌های پوشش‌دار دارو، مصرف هم‌زمان با غذا و استفاده از داروهای مهارکننده، H₂ عوارض گوارشی را کاهش می‌دهد.

خواب‌آلودگی

افزایش وزن: در این موارد، رژیم غذایی و ورزش بسیار توصیه می‌شود.

ریزش مو

ترمور: در صورت ناراحت‌کننده بودن برای بیمار با تجویز پروپرانولول درمان می‌شود.

تراتوژنیسیته: والپروات در دوره‌ی بارداری منع مطلق مصرف دارد و می‌تواند باعث آسیب دیدن لوله‌ی عصبی در جنین شود.