visited on 11/7/2012

Intervention Review

Escitalopram versus other antidepressive agents for depression

Andrea Cipriani[1,*], Claudio Santilli[2], Toshi A Furukawa[3], Alessandra Signoretti[1], Atsuo Nakagawa[4], Hugh McGuire[5], Rachel Churchill[6], Corrado Barbui[1]

Editorial Group: Cochrane Depression, Anxiety and Neurosis Group (/o/cochrane/clabout/articles/DEPRESSN/frame.html)

Published Online: 7 OCT 2009

Assessed as up-to-date: 31 MAY 2008

DOI: 10.1002/14651858.CD006532.pub2

Copyright © 2009 The Cochrane Collaboration. Published by John Wiley & Sons, Ltd.

Database Title

The Cochrane Library (http://www.thecochranelibrary.com/view/0/index.html)

Additional Information

Abstract **Article (/doi/10.1002/14651858.CD006532.pub2/full)** **Figures (/doi/10.1002/14651858.CD006532.pub2/figures)** **Tables (/doi/10.1002/14651858.CD006532.pub2/tables)** **References (/doi/10.1002/14651858.CD006532.pub2/references)** **Other Versions (/doi/10.1002/14651858.CD006532.pub2/otherversions)** **Cited By (/doi/10.1002/14651858.CD006532.pub2/citedby)**

View Full Article (HTML) (/doi/10.1002/14651858.CD006532.pub2/full) | **Summary (60K) (/doi/10.1002/14651858.CD006532.pub2/pdf/abstract)** | **Standard (1027K) (/doi/10.1002/14651858.CD006532.pub2/pdf/standard)** | **Full (1607K) (/doi/10.1002/14651858.CD006532.pub2/pdf)**

-

Abstract

Background

Although pharmacological and psychological interventions are both effective for major depression, antidepressant drugs remain the mainstay of treatment in primary and secondary care settings. During the last 20 years, antidepressant prescribing has risen dramatically in western countries, mainly because of the increasing consumption of selective serotonin reuptake inhibitors (SSRIs) and newer antidepressants, which have progressively become the most commonly prescribed antidepressants. Escitalopram is the pure S-enantiomer of the racemic citalopram.

Objectives

To assess the evidence for the efficacy, acceptability and tolerability of escitalopram in comparison with tricyclics, other SSRIs, heterocyclics and newer agents in the acute-phase treatment of major depression.

Search methods

Electronic databases were searched up to July 2008. Trial databases of drug-approving agencies were hand-searched for published, unpublished and ongoing controlled trials.

Selection criteria

All randomised controlled trials comparing escitalopram against any other antidepressant (including non-conventional agents such as hypericum) for patients with major depressive disorder (regardless of the diagnostic criteria used).

Data collection and analysis

Data were entered by two review authors (double data entry). Responders and remitters to treatment were calculated on an intention-to-treat basis. For dichotomous data, odds ratios (ORs) were calculated with 95% confidence intervals (CI). Continuous data were analysed using standardised mean differences (with 95% CI) using the random effects model.

Main results

Fourteen trials compared escitalopram with another SSRI and eight compared escitalopram with a newer antidepressive agent (venlafaxine, bupropion and duloxetine). Escitalopram was shown to be significantly more effective than citalopram in achieving acute response (OR 0.67, 95% CI 0.50 to 0.87). Escitalopram was also more effective than citalopram in terms of remission (OR 0.53, 95% CI 0.30 to 0.93). Significantly fewer patients allocated to escitalopram withdrew from trials compared with patients allocated to duloxetine, for discontinuation due to any cause (OR 0.62, 95% CI 0.38 to 0.99).

Authors' conclusions

Some statistically significant differences favouring escitalopram over other antidepressive agents for the acute phase treatment of major depression were found, in terms of efficacy (citalopram and fluoxetine) and acceptability (duloxetine). There is insufficient evidence to detect a difference between escitalopram and other antidepressants in early response to treatment (after two weeks of treatment). Cost-effectiveness information is also needed in the field of antidepressant trials. Furthermore, as with most standard systematic reviews, the findings rely on evidence from direct comparisons. The potential for overestimation of treatment effect due to sponsorship bias should also be borne in mind.

-

Plain language summary

Escitalopram versus other antidepressive agents for depression

visited on 11/7/2012

Although pharmacological and psychological interventions are both effective for major depression, antidepressant drugs remain the mainstay of treatment. During the last 20 years, selective serotonin reuptake inhibitors (SSRIs) have progressively become the most commonly prescribed antidepressants. Escitalopram, the last SSRI introduced in the market, is the pure S-enantiomer of the racemic citalopram. In the present review we assessed the evidence for the efficacy, acceptability and tolerability of escitalopram in comparison with all other antidepressants in the acute-phase treatment of major depression. Twenty-two randomised controlled trials (about 4000 participants) were included in the present review. Escitalopram appears to be suitable as first-line antidepressant treatment for people with moderate to severe major depression. It has been compared with only a few other antidepressants and so we are unable to say whether it is better, worse or the same as many of the other drugs used in practice. However, it did perform better than citalopram when we brought together the results of six studies in nearly two thousand patients

-

摘要

背景

Escitalopram和其他抗憂鬱劑在憂鬱症上的比較

雖然藥物和心理方面的介入對於重鬱症都是有效的，但是抗憂鬱劑仍然是primary和secondary照顧上的主流。過去二十年，西方國家抗憂鬱劑的開立已經遞增，主要可能是跟選擇性血清張力素回收抑制劑(SSRI)以及其他新型抗憂鬱劑的使用有關，而這些已經漸漸成為最常開立的抗憂鬱劑。Escitalopram是citalopram的S反式異構物(S-enantiomer)。

目標

為了評估Escitalopram在有效性、可接受度和耐受度上的證據，和三環抗憂鬱劑(tricyclics)、其他SSRI、異環抗憂鬱劑(heterocyclics)以及新型製劑的比較。

搜尋策略

電子資料庫搜尋到2008年七月為止。藥物核准當局的試驗資料庫以人工方式搜尋已發表、未發表或正在進行的對照試驗。

選擇標準

在重度憂鬱症病人(不論是哪一種診斷準則)身上比較escitalopram和其他抗憂鬱劑(包含非傳統製劑，例如hypericum)差異的所有隨機對照試驗。

資料收集與分析

資料進到兩位回顧作者(double data entry)。對治療有反應和緩解的個案在intention-to-treat的基礎上納入計算。對於分歧的資料，將計算勝算比(Odds ratios)和95%信賴區間(95% confidence intervals)。連續變項以標準化的平均差異作分析(with 95% CI)，使用隨機效應模式。

主要結論

十四個試驗去比較escitalopram和其他的SSRI，有八個試驗去比較escitalopram和新型抗憂鬱劑(venlafaxine, bupropion and duloxetine)。Escitalopram顯示在獲得急性的治療反應(acute response)方面比citalopram有效(OR 0.67, 95% CI 0.50 to 0.87)。Escitalopram在緩解方面(remission)也比citalopram有效(OR 0.53, 95% CI 0.30 to 0.93)。因為任何原因停止使用藥物方面，和使用duloxetine的病患相比，使用escitalopram的病患有較少的人離開試驗(OR 0.62, 95% CI 0.38 to 0.99)。

作者結論

一些統計上有意義的差異傾向於escitalopram在重度憂鬱症急性期的治療上是優於其他抗憂鬱劑，不論是在療效(citalopram and fluoxetine)或是可接受度(duloxetine)。但是沒有足夠的證據顯示escitalopram和其他抗憂鬱劑在早期治療反應上(開始治療後的兩個星期)是有差異的。花費-效益(Cost-effectiveness)的資訊在抗憂鬱劑的試驗中也是需要的。進一步地說，如同大多數的標準系統回顧(standard systematic reviews)，重要的發現還是要依據直接比較的證據。因為贊助藥商的關係而過度高估此藥的治療效果，這樣的可能性應該謹記於心。

翻譯人

本摘要由彰化基督教醫院謝明翰翻譯。

此翻譯計畫由臺灣國家衛生研究院(National Health Research Institutes, Taiwan)統籌。

總結

雖然藥物和心理方面的介入對於重鬱症都是有效的，但是抗憂鬱劑仍然是治療的主流。過去二十年，(選擇性血清張力素回收抑制劑(SSRI)已經漸漸成為最常開立的抗憂鬱劑。Escitalopram是最後上市的SSRI，是citalopram的S反式異構物。在目前的回顧中，我們評估Escitalopram在有效性、可接受度和耐受度上的證據，和所有其他抗憂鬱劑在治療急性期重度憂鬱症的比較。三十二個隨機對照試驗(大概4000位受試者)被納入目前的回顧中。Escitalopram似乎是治療中度、重度重鬱症合適的第一線藥物。但是它只有和少數幾種抗憂鬱劑比較，所以我們仍不能說它就是比其他許多臨床上使用的抗憂鬱劑更好、更差或是一樣。然而，在六個包含近兩千位病人的試驗結果中發現，Escitalopram的效果是比citalopram好的。

-

總結

比较Escitalopram(艾司西酞普兰)与其他抗抑郁药治疗抑郁症的效果

比较Escitalopram与其他抗抑郁药治疗抑郁症的效果

虽然药物和心理方面的干预措施对重度抑郁患者均有效，但抗抑郁药物仍是治疗重度抑郁症的主要手段。在过去二十年里，SSRIs（5-羟色胺再摄取抑制剂）已逐步成为最常用的抗抑郁处方药。Escitalopram作为最新上市的一类SSRI药物，是外旋西酞普兰的纯S-对映异构体。在本系统评价中，我们对Escitalopram与其他抗抑郁药相比治疗急性期重度抑郁症的有效性、可接受性和耐受性进行了评价。共有22个随机对照试验（约4000名受试者）纳入本研究。结果显示: Escitalopram似乎适合成为治疗中到重度抑郁症的一线药物。由于纳入研究只比较了少数几种抗抑郁药物，因此我们无法确定其疗效与其他众多临床抗抑郁剂相比，孰好孰坏。不过可以确定的是，对6个研究（接近2000名病人）的合并结果表明，Escitalopram的疗效优于citalopram。

翻译注解

visited on 11/7/2012

本摘要由重庆医科大学中国循证卫生保健协作网（China Effective Health Care Network）翻译。

由 China Effective Health Care Network 翻译
翻译由 赞助

-

摘要

比较Escitalopram(艾司西酞普兰)与其他抗抑郁药治疗抑郁症的效果

研究背景

虽然药物和心理方面的干预措施对于重度抑郁患者均有效，但在一级和二级医疗机构中，抗抑郁药物仍是治疗重度抑郁症的主要方式。在过去二十年里，西方国家抗抑郁药处方量急剧增加，主要是因为SSRIs（5−羟色胺再摄取抑制剂）以及其他新型抗抑郁剂的使用不断增加，从而逐渐成为最常用的抗抑郁处方药。本研究中的Escitalopram是外旋西酞普兰的纯S-对映异构体。

研究目的

评价Escitalopram对重度抑郁症患者急性期治疗的有效性、可接受性和耐受性，并分别与tricyclics（三环类抗抑郁剂）、其他SSRIs、heterocyclics（异环抗抑郁药）以及新型抗抑郁药进行比较。

检索方法

电子数据库的检索截至到2008年7月。我们还人工检索了药物审批机构的试验数据库中已发表的、未发表的或正在进行的对照试验。

纳入标准

比较Escitalopram与其他抗抑郁药（包括非传统药物，如hypericum），对重郁症患者（无论以何种诊断标准判断）疗效的所有随机对照试验。

数据收集与分析

数据是由两位评价者分别录入（数据复式录入）。按照意向性分析，分别计算治疗有效和缓解的病例。对于二分类变量资料，计算OR（比值比）及其95% CI（95%可信区间）。连续性变量资料采用随机效应模型，计算SMD（标准化均数差）及其95% CI。

主要结果

共有14个试验比较了Escitalopram与另一种SSRI的疗效；8个试验比较了Escitalopram与一种新型抗抑郁剂（venlafaxine（文拉法辛）、bupropion（安非他酮）和duloxetine（度洛西汀））的疗效。结果显示: Escitalopram比citalopram（西酞普兰）起效更快（OR=0.67, 95% CI: 050～0.87）、症状缓解率更高（OR=0.53, 95% CI: 0.30～0.93）。Escitalopram组的因故退出者明显少于duloxetine组（OR=0.62, 95% CI: 0.38～0.99）。

作者结论

无论是有效性（与citalopram和fluoxetine（氟西汀）相比）还是可接受性（与duloxetine相比），Escitalopram在重度抑郁症急性期的治疗上都有显著优势，差异有统计学意义。但是没有足够的证据显示，Escitalopram和其他抗抑郁药在早期治疗反应（开始治疗后的两个星期）上有差异。仍需更多的抗抑郁药临床试验的成本效果分析。此外，与大多数标准系统评价一样，研究结果都是基于直接比较得来证据。还需要注意的是由赞助商偏倚导致的疗效估计过高也有可能。

-

總結

比较Escitalopram(艾司西酞普兰)与其他抗抑郁药治疗抑郁症的效果

比较Escitalopram与其他抗抑郁药治疗抑郁症的效果

虽然药物和心理方面的干预措施对重度抑郁患者均有效，但抗抑郁药物仍是治疗重度抑郁症的主要手段。在过去二十年里，SSRIs（5−羟色胺再摄取抑制剂）已逐步成为最常用的抗抑郁处方药。Escitalopram作为最新上市的一类SSRI药物，是外旋西酞普兰的纯S-对映异构体。在本系统评价中，我们对Escitalopram与其他抗抑郁药相比治疗急性期重度抑郁症的有效性、可接受性和耐受性进行了评价。共有22个随机对照试验（约4000名受试者）纳入本研究。结果显示: Escitalopram似乎适合成为治疗中到重度抑郁症的一线药物。由于纳入研究只比较了少数几种抗抑郁药物，因此我们无法确定其疗效与其他众多临床抗抑郁剂相比，孰好孰坏。不过可以确定的是，对6个研究（接近2000名病人）的合并结果表明，Escitalopram的疗效优于citalopram。

翻译注解

本摘要由重庆医科大学中国循证卫生保健协作网（China Effective Health Care Network）翻译。

由 China Effective Health Care Network 翻译
翻译由 赞助

View Full Article (HTML) (/doi/10.1002/14651858.CD006532.pub2/full) | Summary (60K) (/doi/10.1002/14651858.CD006532.pub2/pdf/abstract) | Standard (1027K) (/doi/10.1002/14651858.CD006532.pub2/pdf/standard) | Full (1607K) (/doi/10.1002/14651858.CD006532.pub2/pdf)

More content like this

Topics: Depressive disorder (/book/10.1002/14651858/topics?filter=DEPRESSN_3_3#DEPRESSN_3_3)