

فلوكستين مثبط امتصاص السيروتونين الانتقائي مقارنة بالديسموبريسين في علاج التبول الليلي الأولي أحادي العرض: تجربة عشوائية محكمة

****الملخص:****

****الهدف:****

تقييم فعالية فلوكستين بجرعة 20 ملغ، وهو مثبط انتقائي لاسترداد السيروتونين، مقارنةً بالعلاج القياسي ديسموبريسين بجرعة 0.2 ملغ، في علاج التبول الليلي الأولي الأحادي العرض (PMNE).

****المرضى والطرق:****

أجريت هذه الدراسة كتجربة سريرية عشوائية محكمة ومفردة التعمية. تم اختيار الأطفال بعمر 7 سنوات فأكثر والذين يتلقون علاجًا سلوكيًا بوليًا (urotherapy) وما زالوا يعانون من PMNE شديد. تم إعطاء الأطفال إما فلوكستين 20 ملغ أو ديسموبريسين 0.2 ملغ عن طريق الفم مرة واحدة يوميًا لمدة 3 أشهر.

كانت النتيجة الأساسية للدراسة هي تقييم فعالية كلا الدواءين من خلال التغير في تكرار نوبات التبول الليلي مقارنةً بالخط الأساسي بعد 3 أشهر. أما النتائج الثانوية فشملت الآثار الجانبية المرتبطة بالعلاج والاستيقاظ الليلي.

****النتائج:****

كانت الخصائص السريرية الأساسية متقاربة بين المجموعتين. كانت الاستجابة للعلاج بعد شهر واحد كالتالي:

* في مجموعة الفلوكستين: غير مستجيبين (69%)، مستجيبين جزئيًا (24.1%)، مستجيبين كليًا (6.9%)

* في مجموعة الديسموبريسين: غير مستجيبين (57.1%)، مستجيبين جزئيًا (32.1%)، مستجيبين كليًا (10.7%)

(القيمة الاحتمالية $p = 0.65$)*

أما بعد 3 أشهر، فقد كانت النتائج كما يلي:

* مجموعة الفلوكستين: غير مستجيبين (69%)، مستجيبين جزئيًا (31%)، مستجيبين كليًا (0%)

* مجموعة الديسموبريسين: غير مستجيبين (57.1%)، مستجيبين جزئيًا (32.1%)، مستجيبين كليًا (10.7%)

($p = 0.18$)*

تحسُّن الاستيقاظ الليلي كان أفضل في مجموعة الفلوكستين بنسبة (41.4%) مقارنةً بـ (14.3%) في مجموعة الديسموبريسين خلال الشهر الأول * ($p = 0.02$)، لكنه انخفض في الشهر الثالث إلى (31%) في مجموعة الفلوكستين مقابل (14.3%) في مجموعة الديسموبريسين * ($p = 0.13$).

****الاستنتاج:****

يُعتبر فلوكستين بجرعة 20 ملغ غير أقل فعالية من ديسموبريسين بجرعة 0.2 ملغ في علاج التبول الليلي الأولي الأحادي العرض. وقد أدى استخدام فلوكستين إلى تحسين ملحوظ في الاستيقاظ الليلي خلال الشهر الأول، لكن هذا التحسن لم يكن ذا دلالة إحصائية في الشهر الثالث.