

Využití trazodonu v praxi praktického lékaře

MUDr. Juraj Tkáč

Poliklinika Dům zdraví, Ambulance ADIKTA, s. r. o., Jihlava

Depresivní a úzkostné poruchy představují významnou zátěž pro primární péči, přičemž poptávka po účinné a dobře tolerované léčbě stále roste. Souhrnný článek shrnuje současné poznatky o trazodonu – multifunkčním antidepresivu ze skupiny SARI, které kombinuje inhibici zpětného vychytávání serotoninu s antagonismem receptoru 5 HT_{2A}. Přehled se zaměřuje na farmakodynamiku a farmakokinetiku léčiva, jeho antidepresivní, anxiolytické a sedativní vlastnosti i potenciální neuroprotektivní účinky. Klinická data dokládají srovnatelnou účinnost s SSRI/SNRI v léčbě velké depresivní poruchy a prokazují přínos u generalizované úzkostné poruchy, insomnie a chronické neuropatické bolesti. Nízké dávky (25–100 mg) se využívají ke zlepšení spánku, zatímco antidepresivní účinek vyžaduje titraci na 150–300 mg denně. Díky relativně příznivému profilu sexuálních nežádoucích účinků a nízké anticholinergní aktivitě je trazodon vhodný i pro starší polymorbidní pacienty. Článek diskutuje praktické aspekty preskripce v ordinaci praktického lékaře, možnosti kombinace s dalšími psychofarmaky a upozorňuje na klíčová bezpečnostní rizika, zejména ortostatickou hypotenzi, prodloužení QT intervalu a vzácný priapismus. Správná volba dávky, postupná titrace a edukace pacienta jsou nezbytné pro maximalizaci terapeutického přínosu a minimalizaci rizik této léčby.

Klíčová slova: trazodon, deprese, úzkostné poruchy, insomnie, praktický lékař, antidepresiva SARI.

The use of trazodone in GP practice

Depressive and anxiety disorders represent a significant burden on primary care, and demand for effective and well-tolerated treatments continues to grow. This article summarises current knowledge of trazodone, a multifunctional antidepressant from the SARI group that combines serotonin reuptake inhibition with HT_{2A} receptor 5 antagonism. This review focuses on the pharmacodynamics and pharmacokinetics of the drug, its antidepressant, anxiolytic, and sedative properties as well as its potential neuroprotective effects. Clinical data demonstrate comparable efficacy to SSRI/SNRIs in the treatment of major depressive disorder and demonstrate benefit in generalized anxiety disorder, insomnia, and chronic neuropathic pain. Low doses (25–100 mg) are used to improve sleep, while the antidepressant effect requires titration to 150–300 mg daily. The relatively favourable sexual side effect profile and low anticholinergic activity make trazodone suitable for elderly polymorbid patients. The article discusses the practicalities of prescribing in the general practitioner's office and options for combination with other psychopharmaceuticals. It also highlights key safety risks, particularly orthostatic hypotension, QT interval prolongation, and rare priapism. Proper dose selection, gradual titration, and patient education are essential to maximize the therapeutic benefit and minimize the risks of this treatment.

Key words: trazodone, depression, anxiety disorders, insomnia, general practitioner, SARI antidepressants.

DECLARATIONS:

Declaration of originality:

The manuscript is original and has not been published or submitted elsewhere.

Ethical principles compliance:

The authors attest that their study was approved by the local Ethical Committee and is in compliance with human studies and animal welfare regulations of the authors' institutions as well as with the World Medical Association Declaration of Helsinki on Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects adopted by the 18th WMA General Assembly in Helsinki, Finland, in June 1964, with subsequent amendments, as well as with the ICMJE Recommendations for the Conduct, Reporting, Editing, and Publication of Scholarly Work in Medical Journals, updated in December 2018, including patient consent where appropriate.

Conflict of interest:

Not applicable.

Consent for publication:

Not applicable.

Cit. zkr: Med. Praxi. 2025;22(2):94-97
<https://doi.org/10.36290/med.2025.017>
Článek přijat redakcí: 27. 1. 2025
Článek přijat k tisku: 18. 3. 2025

MUDr. Juraj Tkáč
ambulance@at-ambulance.cz