

A cura di
P. De Luca
Psichiatra

PSICOFARMACI

Una guida all'uso

Introduzione

L'uso di psicofarmaci negli ultimi anni ha assunto una dimensione tale da renderlo un fenomeno sociale di massa. Le indagini di consumo nei più rappresentativi paesi industrializzati mostrano che gli ansiolitici sono tra i farmaci più consumati dalla popolazione in generale. A ciò va aggiunto che le stime dell'Organizzazione Mondiale della Sanità prevedono un incremento esponenziale dei disturbi psichici nella popolazione.

Bisogna, altresì, ricordare che i disturbi psichici sono purtroppo ancora vittima di pregiudizio da parte della popolazione. Il disturbo psichico, anche lieve, è spesso vissuto "con vergogna" o con la necessità "di non farsi vedere". Questo può portare ad una sorta di uso "clandestino" degli psicofarmaci che spesso non è sottoposto al controllo dello specialista che, specie nelle situazioni complicate, è il solo che può valutare l'effettiva necessità di un trattamento psicofarmacologico.

In ultimo è necessario segnalare che gli effetti propri di alcuni psicofarmaci (assunti con o senza altre sostanze) rappresentano un rischio per lo sviluppo di una dipendenza in soggetti psicologicamente predisposti.



Diventa, dunque, estremamente importante una adeguata informazione sul corretto uso di queste sostanze perchè dove c'è maggior uso c'è anche il rischio di un cattivo uso e/o di un abuso.

Una corretta informazione previene l'uso distorto o inadeguato del farmaco.

Una corretta informazione evita di riversare nel farmaco aspettative "di guarigione" non sempre realistiche.

Una corretta informazione evita all'utente inutili costi aggiuntivi sia di tipo psicologico che economico.

Infine, un paziente od un familiare correttamente informato e responsabile costituisce una preziosa risorsa per il medico ed è il più valido alleato nella cura della malattia.

SOMMARIO:

Introduzione 1

Aspetti generali 2

Ansiolitici ed ipnotici 3

Antidepressivi 4

Antipsicotici 4-5

Aspetti generali



Gli psicofarmaci sono sostanze chimiche che svolgono la loro azione a livello delle funzioni mentali superiori del paziente. Per tanto possono determinare variazioni a carico del comportamento, delle funzioni cognitive, delle reazioni emotive e del tono dell' umore.

L' introduzione degli psicofarmaci ha rappresentato di fatto l' inizio della moderna psichiatria. Il ricorso a questi farmaci, però, non deve mai essere fine a sé stesso, infatti la risoluzione di un disagio psichico non può essere demandato in via esclusiva alla semplice assunzione di una medicina.

Differenti fattori possono determinare una diversa efficacia dello stesso psicofarmaco in individui diversi:

- la via di somministrazione, cioè se un farmaco viene assunto in compresse o gocce, per iniezione in muscolo o per infusione in vena
- il peso, il sesso e l' età del sog-

getto

- la presenza di altre malattie fisiche
- la contemporanea assunzione di altri farmaci.

Accanto a ciò non va sottovalutato l' importanza delle caratteristiche ambientali, emotive e relazionali in cui il soggetto vive, lo stile di vita, le aspettative di miglioramento ed il grado di fiducia riposta nel medico e nella medicina.

In sostanza questo ci dice che in nessun caso la medicina utilizzata dal nostro vicino di casa, che sembra avere i nostri stessi problemi, deve essere considerata necessariamente "adatta" anche ai nostri disturbi. L' automedicazione, per quanto riguarda gli psicofarmaci, è una pratica molto pericolosa e da evitare a meno che non si siano ricevute precise e dettagliate indicazioni da parte di un medico.

Di seguito vengono riportate brevi schede informative sugli psicofarmaci di maggior uso.



Ansiolitici ed Ipnotici



Le Benzodiazepine (BDZ), di larghissimo uso in psichiatria ed in medicina, si possono considerare i farmaci più utilizzati per il trattamento dell' ansia nelle sue diverse manifestazioni. Le BDZ possono essere: "ad azione breve", cioè la loro permanenza nel sangue e quindi il loro effetto, è ridotto nel tempo (es. Lorazepam), "ad azione prolungata" cioè la loro permanenza nel sangue ed il loro effetto è più protratto (es. Delorazepam).

Questi farmaci possono avere i seguenti effetti curativi:

- un effetto prevalentemente **ansiolitico** (cioè attenuano i sintomi psichici e fisici dell' ansia come l' apprensione, le paure, l' impazienza, i tremori, le palpitazioni, la sudorazione, la fame d' aria, le vertigini etc);
- un effetto prevalentemente **ipnotico** (cioè inducono l' addormentamento e mantengono lo stato di sonno evitando i risvegli precoci);
- un effetto prevalentemente **anticonvulsivante** (cioè attenuano le manifestazioni convulsive legate alla malattia epilettica);
- un effetto prevalentemente **miorilassante** (cioè determinano uno stato di rilassamento muscolare).

Sono usati per la cura di tutti i Disturbi d' ansia (acuti e cronici), nel trattamento delle principali nevrosi e negli "attacchi di panico". Sono di specifico uso anche nell' insonnia occasionale e cronica. Bisogna ricordare la loro efficacia anche negli stati depressivi con prevalente componente ansiosa, negli stati di intossicazione alcolica acuta e nelle crisi di astinenza da alcool.

Gli effetti collaterali più frequenti sono: eccessiva sedazione con o senza addormentamento, astenia (cioè sensazione di sentirsi "senza forze"), senso di stordimento.

Gli effetti collaterali meno frequenti sono: confusione mentale, stato di agitazione, vertigini, amnesia temporanea (cioè parziale perdita della memoria), ipotensione, depressione respiratoria (solo ad alte dosi e con particolari pazien-

ti).

Il dosaggio va personalizzato. In genere si parte con bassi dosaggi somministrati più volte al giorno. Le BDZ possono essere usate anche solo "al bisogno" cioè solo in caso di attacchi di ansia. Se vengono assunti per curare l' insonnia devono essere, ovviamente, somministrati prima di andare a letto.

Tutte le benzodiazepine presentano la possibilità di indurre dipendenza (cioè comparsa di una sintomatologia "da astinenza" in caso di brusca sospensione o di riduzione non controllata del dosaggio). In realtà tale evenienza quasi mai si verifica nel normale uso terapeutico sotto controllo specialistico, bensì si può verificare solo in caso di un vero e proprio abuso cioè: alti dosaggi senza una precisa indicazione medica e utilizzo eccessivamente protratto nel tempo senza una corretta supervisione medica. Possono dare sonnolenza: bisogna prestare attenzione nella guida di autoveicoli o nelle attività che richiedono prontezza di riflessi. Evitare assolutamente l' uso di alcool. Non interrompere bruscamente una cura che dura da diverso tempo. Negli anziani, nei cardiopatici e nelle persone con malattie respiratorie è opportuno usare BDZ a breve emivita per evitare effetti "di accumulo" del farmaco nel sangue. Non è stato sicuramente dimostrato che l' uso di queste sostanze nei primi tre mesi di gravidanza produca malformazioni al feto. E' opportuna, tuttavia, una certa prudenza nell' uso di queste medicine sia nei primi mesi che durante la gravidanza in genere. Le BDZ passano nel latte materno, per tanto è sconsigliato l' allattamento al seno del neonato se la madre assume tali farmaci.

Sono farmaci completamente a carico del paziente con un costo intorno 0.25-1.5 Euro al giorno.

Sono disponibili anche alcuni farmaci ipnotici dell' ultima generazione (es. Zolpidem) che non hanno effetto ansiolitico o sedativo, presentano ridotti effetti collaterali e sono specifici per il trattamento dell'insonnia.

Antidepressivi



In base della loro struttura chimica i principali gruppi di Antidepressivi sono suddivisi in:

Triciclici (Antidepressivi di vecchia generazione)

Non-triciclici (Antidepressivi di nuova generazione, Serotoninergici totali o parziali, a "doppia azione")

Possono avere i seguenti effetti curativi:

- un effetto prevalentemente **anti-depressivo** (cioè alzano il tono dell' umore, attenuano le sensazioni di tristezza e di disperazione);
- un effetto prevalentemente **ansiolitico** (cioè attenuazione l' ansia e l' agitazione che spesso accompagna la depressione);
- un effetto prevalentemente **stimolante** (cioè attenuano l' apatia ed il ritiro sociale).

L' esperienza ha evidenziato una sostanziale equivalenza dell' effetto anti-depressivo in tutti i farmaci Antidepressivi, ma ha anche individuato Antidepressivi con piu' spiccato effetto ansiolitico o con piu' spiccato effetto stimolante. Gli Antidepressivi sono usati nel trattamento della Depressione Maggiore e Minore; nelle Depressioni che insorgono dopo malattie neurologiche (Morbo di Parkinson, Corea, Ictus) od internistiche (disturbi endocrini, infarto, patologie tumorali). Vengono utilizzati anche nei Disturbi d'ansia; nella Bulimia nervosa (disturbo che porta ad un consumo smodato di cibo); nelle Sindromi depressive dell' anziani; nel trattamento delle Sindromi dolorose croniche.

Per i Triciclici gli effetti collaterali piu' frequenti sono l'abbassamento della pressione arteriosa, disturbi del ritmo cardiaco, disturbi della visione (sensazione di "vedere doppio" o visione offuscata). Per i non-Triciclici nausea, sensazione di ansia e agitazione, insonnia, cefalea.

Il dosaggio va personalizzato. In genere si parte con bassi dosaggi 2-3 volte al giorno. Per alcuni Antidepressivi con caratteristiche sedative si può effettuare una unica somministrazione serale. Gli Antidepressivi con carat-

teristiche stimolanti vanno assunti al mattino o nel primo pomeriggio per evitare disturbi del sonno.

Gli Antidepressivi non-Triciclici dell' ultima generazione presentano sicuramente meno effetti collaterali e, per tanto, sono consigliati negli anziani, nei cardiopatici ed in pazienti con problemi internistici. Tuttavia anche in questa categoria di farmaci sono presenti effetti collaterali come la tendenza all'aumento di peso o l'influenza negativa sulla sfera sessuale. La personalizzazione della terapia da parte dello specialista, può ovviare a tali problematiche.

Alcuni di questi farmaci possono dare sonnolenza: bisogna prestare attenzione nella guida di autoveicoli o nelle attività che richiedono prontezza di riflessi. Evitare l' uso di alcol. Molto cauta (e sicuramente sotto controllo specialistico) deve essere la somministrazione di questi farmaci durante la gravidanza e nel periodo di allattamento. E' importante sapere che l'uso di antidepressivi non riduce immediatamente il rischio suicidiario, evenienza che va sempre tenuta nella giusta considerazione nei casi di Depressione grave.

Antipsicotici

I farmaci antipsicotici sono costituiti da diverse categorie biochimiche. Questi farmaci sono usati nella cura dei principali sintomi psicotici e possono avere i seguenti effetti curativi:

- un effetto prevalentemente **sedativo** (cioè attenuano l' angoscia determinata dallo stato psicotico, riducono lo stato di agitazione e la possibilità di comportamenti impulsivi od aggressivi);
- un effetto prevalentemente **incisivo** (cioè attenuano i deliri e le allucinazioni);
- un effetto prevalentemente **disinibente** (cioè attenuano la tendenza del malato a chiudersi in sé stesso ed a ritirarsi dalla vita sociale).

Antipsicotici (segue)



L'efficacia complessiva di tali sostanze è, in generale, equivalente purchè siano somministrati a dosi adeguate. Tuttavia grazie all'esperienza si sono individuati antipsicotici con più spiccate caratteristiche sedative (es. Clorpromazina), o incisive (es. Aloperidolo). Gli antipsicotici vengono usati principalmente nella cura delle Sindromi Schizofreniche e Schizofreniformi (sia acute che croniche) con sintomatologia delirante e/o allucinatoria, con o senza agitazione psicomotoria. Sono usati anche negli stati confusionali provocati da infezioni e/o intossicazioni; negli stati di agitazione dell'alcolismo e negli shock emotivi; nelle Demenze senili e negli stati confusionali tipici dell'anziano; nel disturbo bipolare e in alcuni disturbi di personalità.

Gli effetti collaterali più comuni sono: abbassamento della pressione arteriosa, acatisia (fastidiosa condizione determinata dalla "sensazione di non riuscire a star fermo" specie con le gambe), crisi dislettiche (improvvisi ed incontrollati movimenti di alcune parti del corpo come il tronco od il collo, quasi sempre accompagnati da rigidità muscolare), stanchezza e sonnolenza, stipsi, alterazione del desiderio sessuale con o senza impotenza transitoria, disturbi neurologici a lunga distanza. Gli effetti sopra riportati si manifestano con notevole intensità solo in una bassa percentuale di casi. L'uso di questi farmaci può indurre un aumento di peso che deve essere controllato nel corso della cura. Ad ogni modo, qualunque effetto indesiderato va subito riferito al medico che provvederà a ridurre l'inconveniente con un aggiustamento dei dosaggi o con l'aggiunta di farmaci specifici per il disturbo. Il dosaggio dei farmaci va personalizzato. In generale si parte con dosaggi bassi 2-3 volte al dì per i primi giorni; successivamente si va verso un aumento dei dosaggi per il periodo necessario alla cura. La terapia di mantenimento viene fatta, di solito, con una unica somministrazione alla sera.

Negli ultimi anni sono stati immessi in commercio nuovi tipi di neurolettici (detti Atipici o di Seconda Generazione) che stanno sostituendo il trattamento con i farmaci tradizionali di prima generazione (così detti neurolettici). Questi farmaci: Clo-

zapina, Risperidone, l'Olanzapina, Quetiapina, Aripiprazolo, Paliperidone etc., si connotano anche per una ridotta incidenza di effetti collaterali e breve e lungo termine. Tuttavia non sono esenti da effetti indesiderati come l'aumento di peso o l'insorgenza di disturbi metabolici.

Un discorso a parte meritano i così detti neurolettici "retard" (cioè ad azione ritardata) o "long-acting" (cioè ad azione prolungata) come il l'Aloperidolo decanoato. Questi farmaci, che vengono iniettati per via intramuscolare ogni 2-4 settimane, permettono di evitare la somministrazione giornaliera dei farmaci. La loro azione prolungata deriva dal fatto che il farmaco, legato ad altre sostanze, rimane in circolazione nel sangue per diversi giorni. Gli psicofarmaci retard di nuova generazione (Risperidone retard, Aripiprazolo retard etc) sono farmaci notevolmente più costosi degli antipsicotici tradizionali. E' prevista la prescrizione diretta dello specialista e la somministrazione presso i Centri di Salute Mentale competenti per territorio.

Gli antipsicotici in genere possono dare sonnolenza, per tanto bisogna prestare attenzione nella guida di autoveicoli o nelle attività lavorative e/o sportive che richiedono prontezza di riflessi. A questi inconvenienti si può ovviare assumendo il farmaco prima di coricarsi. Evitare l'uso di alcol; l'uso contemporaneo potenzia l'effetto dell'alcool e quello del farmaco. Il rischio di malformazioni nel feto ne controindica l'uso durante i primi tre mesi di gravidanza. E' sconsigliato l'allattamento al seno del neonato se la madre assume tali farmaci. Una particolare attenzione agli effetti collaterali va usata nei pazienti anziani o con disturbi cardiaci, così come i pazienti con disturbi del fegato ed i pazienti epilettici.