

Farmaci e disagio psichico (Seconda Parte)

A cura dell'Osservatorio Farmacologico:
Assessorato alla Sanità, Regione Abruzzo; Consorzio Mario Negri Sud
Segreteria Scientifica:
Realizzazione grafica: Maria Nigro

Essere depressi

Per orientarsi

1) in modo generale

"Essere depressi" è una delle condizioni ed espressioni che si sente più frequentemente citare:

- ⇒ nei discorsi che si fanno quotidianamente;
- ⇒ nelle cronache e nelle sezioni dedicate alla salute da giornali di tutti i tipi;
- ⇒ nei mass-media più diversi.



Al di là del senso di disagio, sofferenza, o addirittura dei drammi che [per fortuna raramente] accompagnano questa vera e propria epidemia dipresenza della depressione nella nostra società, si ha a volte l'impressione che parlare di depressione sia un po' una moda:

poiché "la vita moderna con le sue complessità ..." è collegata da tanti aspetti alla depressione, dichiararsi depressi può far sentire alcuni/e "moderni", e pronti ad usare anche l'uno o l'altro dei farmaci antidepressivi che il mercato, negli ultimi anni, ha messo a disposizione con grande abbondanza.

2) in modo specifico

1. Essere depressi è un'etichetta molto generica, che si riferisce a situazioni molto diverse tra loro, che possono portare a sintomi più o meno gravosi, e che hanno bisogno di avere un inquadramento diagnostico preciso da parte del medico.
2. Le terapie farmacologiche non sono nè le uniche, nè per tutti le migliori o sufficienti, per situazioni e sintomi depressivi.

3. I farmaci antidepressivi sono stati sviluppati e studiati per le forme più gravi di depressione, molto pesanti per le persone che ne soffrono, fino a sentire il disgusto del vivere e pensare al suicidio. (V. Riquadro).
4. La tendenza attuale in campo specialistico (non sostenuta peraltro da solide conoscenze scientifiche) è quella tuttavia di allargare il campo delle indicazioni, attraverso la formulazione di "nuove" diagnosi per situazioni di disagio meno gravi, e addirittura molto diverse dalla depressione.

Riquadro

Depressione = diminuzione dell'umore, diminuzione e perdita di interesse per le attività della vita quotidiana, rallentamento, perdita di memoria, perdita dell'appetito, insonnia, sentimenti di inadeguatezza e colpa per "non essere più capaci di fare le cose" come prima. Questi sintomi, di solito, seguono un andamento ciclico, in cui gli episodi di depressione si alternano ad altri di umore relativamente normale.



Antidepressivi = farmaci in grado di migliorare i sintomi della depressione.

Per un uso "saggio" degli antidepressivi

1) Le attese

Gli antidepressivi (che hanno sempre bisogno di prescrizione e supervisione medica), portano ad una riduzione-remissione dei sintomi in circa 70 casi ogni 100.

(N.B.: ciò significa che circa 1 caso su 3 non avrà una risposta soddisfacente!)



2) Quanto e come

- 2a. Gli antidepressivi devono essere assunti con regolarità, e non "al bisogno", ossia saltuariamente quando ci si sente giù di morale.
- 2b. Il beneficio del trattamento può dipendere anche dalla dose di farmaco: è importante, in occasione della prescrizione medica, accordarsi bene sugli schemi di dosaggi da adottare e seguire.
- 2c. Il farmaco si aumenta gradualmente fino alla dose terapeutica; alla fine del trattamento il farmaco si diminuisce gradualmente fino alla sospensione.

3) Per quanto tempo

- 3a. L'effetto terapeutico si verifica dopo 3-6 settimane dall'inizio del trattamento, mentre gli effetti indesiderati si manifestano più spesso durante le prime settimane di terapia. Di conseguenza, è buona norma non interrompere il farmaco nel primo mese/mese e mezzo di trattamento, se non quando gli effetti collaterali siano importanti.
- 3b. Coloro che traggono beneficio dal trattamento dovrebbero proseguirlo per 4-6 mesi, anche se non si sentono più depressi. Questo è importante per evitare la ricomparsa dei problemi e dei sintomi.

4) E se "non funziona?"

- 4a. I soggetti che non traggono beneficio da un farmaco antidepressivo potrebbero rispondere ad un altro. Di solito, se un farmaco non funziona, si cambia composto e si inizia un nuovo trattamento.
- 4b. Assumere due o più antidepressivi contemporaneamente non è utile, né per indurre un effetto terapeutico più rapido, né per migliorare le probabilità di



risposta. Viceversa si aumenta il rischio di effetti indesiderati.

5) *Quanto sono "sicuri" gli antidepressivi*

- 5a. Tutti gli antidepressivi possono provocare effetti collaterali (di solito rapidamente e facilmente reversibili), soprattutto nelle fasi iniziali del trattamento.
- 5b. Il paziente deve essere informato dal medico di questa possibilità, e sul come comportarsi in caso di una loro comparsa.
- 5c. La sospensione brusca del trattamento dovrebbe essere sempre evitata poiché potrebbe causare effetti collaterali quali insonnia, ansia, agitazione e irritabilità. Attenzione a non interpretare questi sintomi come una ricaduta depressiva.

6) *Problemi, e persone, particolari*

- 6a. L'uso razionale degli antidepressivi nelle persone anziane è stato poco studiato, e dovrebbe essere oggetto assolutamente prioritario di ricerca, sia per l'efficacia che per la sicurezza.
- 6b. La gestione di sintomatologie depressive in gravidanza (e più in generale in donne in età fertile) deve essere valutata caso per caso con il medico, tenendo conto delle alternative non farmacologiche di trattamento, facendo ricorso ai Centri di Informazione specializzati.

