

I FARMACI ANTIDEPRESSIVI

Informazioni per utenti e familiari

In questa dispensa parleremo dei farmaci che si usano per curare la depressione, della loro utilità e dei loro effetti collaterali.

Dunque, come abbiamo già detto, la depressione è dovuta sia a cause interne sia a cause esterne all'individuo.

In situazioni difficili, se lo stress aumenta oltre la capacità di sopportarlo, in chi è sensibile ad avere la depressione, possono cominciare i sintomi.

Quando cominciano i sintomi, si può avere un squilibrio di alcune sostanze chimiche chiamate neurotrasmettitori che influenzano i nostri comportamenti.

La cura più efficace per la depressione prevede sia aiutare la persona a sapere affrontare meglio le situazioni difficili, attraverso un intervento psicologico, sia riportare in equilibrio alcuni neurotrasmettitori con i farmaci antidepressivi.

I neurotrasmettitori più importanti per la regolazione dell'umore sono l'adrenalina, la dopamina e la serotonina. L'adrenalina agisce principalmente nella parte del cervello che mette il corpo in movimento, mentre la dopamina serve soprattutto per reagire adeguatamente alle situazioni. Invece la serotonina è soprattutto presente nelle aree del cervello che regolano i ritmi dell'organismo, come il sonno e la veglia, la temperatura, l'appetito e i comportamenti sessuali. I farmaci antidepressivi, aumentando l'azione e la quantità di questi neurotrasmettitori, aiutano a guarire dai sintomi di questo disturbo mentale.

In realtà, nel nostro organismo le cose sono più complesse, perché questi neurotrasmettitori interagiscono tra di loro e con altre sostanze chimiche e hanno effetto anche in altre zone del nostro organismo. Per questo motivo, gli antidepressivi riducono i sintomi della depressione, ma possono dare anche effetti collaterali, legati alla loro azione su altri sistemi.

Vediamo ora quali sono gli antidepressivi più comuni.

ANTIDEPRESSIVI	
NOME CHIMICO	NOME COMMERCIALE
AMITRIPTILINA	ADEPRIL, LAROXYL, TRIPTIZOL
CLOMIPRAMINA	ANAFRANIL
DESIPRAMINA	NORTIMIL
NORTRIPTILINA + FLUFENAZINA	DOMINANS
IMIPRAMINA	TOFRANIL
MAPROTILINA	LUDIOMIL
TRIMIPRAMINA	SURMONTIL
TRAZODONE	TRITTICO
S-ADENOSIL-L-METIONINA (SAME)	DONAMET, ISIMET, SAMYR, TRANSMETIL

ANTIDEPRESSIVI	
NOME CHIMICO	NOME COMMERCIALE
CITALOPRAM	CITALOPRAM, ELOPRAM, SEROPRAM
ESCITALOPRAM	CIPRALEX, ENTACT
FLUOXETINA	AZUR, CLEXICLOR, DEPREXEN, DIESAN, FLOTINA, FLUOXETINA, FLUOXEREN, IBIXET, PROZAC, ZAFLUOX, XEREDIEN
FLUVOXAMINA	DUMIROX, FEVARIN, MAVERAL
PAROXETINA	DAPAROX, EUTIMIL, PAROXETINA, SEREUPIN, SEROXAT
SERTRALINA	SERTRALINA, TATIG, ZOLOFT
DULOXETINA	CYMBALTA, XERISTAR
MIRTAZAPINA	REMERON
REBOXETINA	DAVEDAX, EDRONAX
VENLAFAXINA	EFEFOR, FAXINE

Molti di questi farmaci sono in commercio da molti anni e dunque se ne conoscono molto bene gli effetti. Come avete potuto notare, nelle tabelle che vi ho mostrato alcuni antidepressivi hanno più nomi commerciali e alcuni sono venduti anche con il nome chimico. Questo accade quando una medicina è in commercio da qualche anno: è possibile che case farmaceutiche diverse decidano di venderla anche chiamandola semplicemente con il nome chimico. La medicina e il prezzo di vendita sono gli stessi, cambia solo il nome e l'azienda farmaceutica che la produce.

La maggior parte degli antidepressivi sono disponibili in gocce e compresse. La clomipramina e il SAME sono disponibili anche in fiale per somministrazioni intramuscolari e endovenose, il citalopram anche in fiale per somministrazioni solo endovenose.

Gi antidepressivi hanno tutti l'effetto di ridurre i sintomi ma possono dare effetti collaterali diversi a seconda del loro meccanismo d'azione e della reazione individuale a quel farmaco. Il medico sceglierà l'antidepressivo tenendo conto di diverse variabili, come la gravità della depressione, la capacità del paziente di prendere i farmaci regolarmente, la risposta avuta in passato, la presenza di altre malattie. Comunque, anche se molto attento ed esperto, un medico non potrà avere subito la certezza che un antidepressivo prescritto ad un paziente funzionerà sicuramente bene.

La cura per la depressione prevede due fasi: una prima fase che serve per ridurre i sintomi della crisi e una fase di mantenimento che serve per diminuire il rischio di una ricaduta, cioè un peggioramento dei sintomi, e di nuove crisi dopo un periodo di benessere.

La prima fase, quella di cura per la crisi, dura in genere 1-2 mesi, mentre quella di mantenimento dura almeno 6 mesi, e in alcuni pazienti va continuata per periodi più lunghi.

Per capire se un antidepressivo sta funzionando o meno, è necessario prenderlo alle dosi prescritte per almeno un mese, perché queste medicine hanno bisogno di tempo prima di cominciare a funzionare e in alcune persone ci vogliono più giorni che in altre.

In genere, la maggior parte dei sintomi cominciano a migliorare dopo 2-4 settimane dall'inizio della cura e per sentirsi di nuovo bene spesso sono necessari 2-4 mesi di trattamento.

Se dopo un mese ci si sente solo un poco meglio, ma non tanto, conviene aspettare almeno altre due settimane prima di aumentare la dose o cambiare medicina, su consiglio del medico.

Alcuni sintomi cominciano a migliorare prima di altri e a volte non è facile per un paziente ancora depresso vederli come un inizio di cambiamento positivo. Per esempio, quando un paziente comincia ad essere meno rallentato nei movimenti e nei pensieri, spesso se ne accorgono prima i familiari o il medico che lui stesso. Per questo è molto importante per il medico chiedere ai familiari più stretti se hanno notato anche piccoli segni di miglioramento nella situazione del paziente.

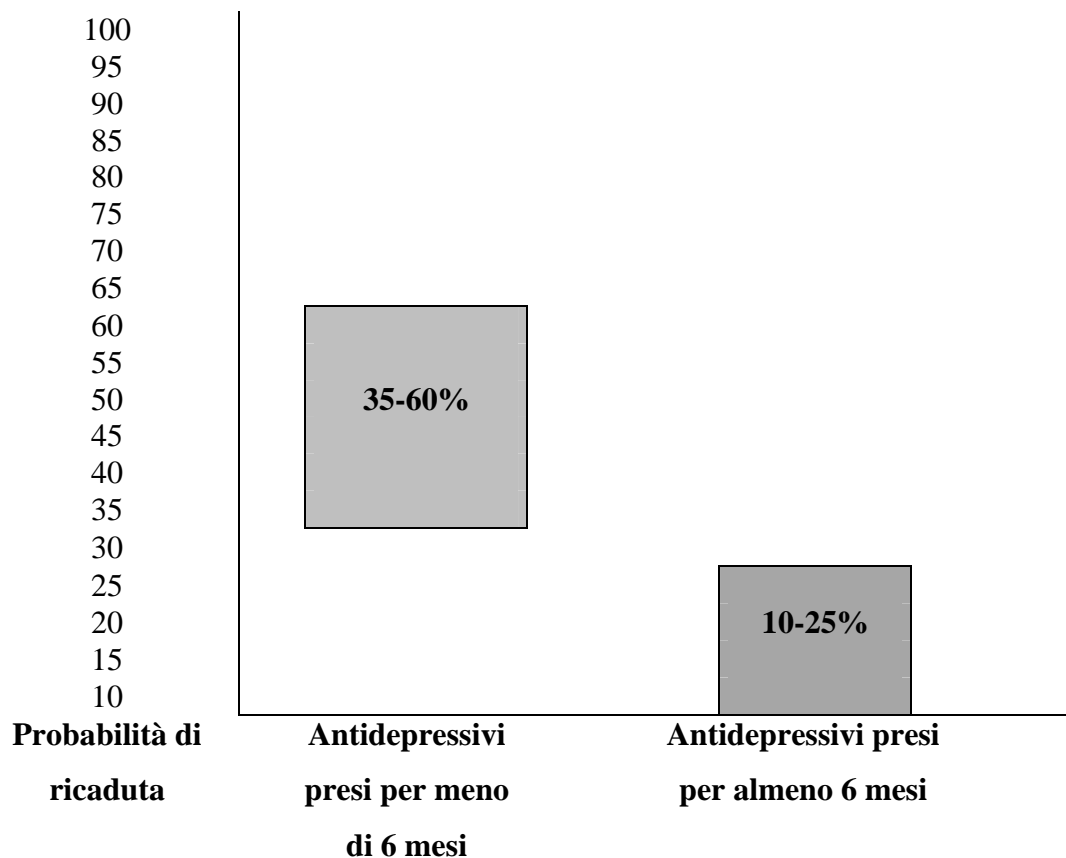
Se invece dopo un mese di cura non ci sono stati miglioramenti, il medico deciderà di cambiare farmaco o di aggiungere all'antidepressivo farmaci di altro tipo. Va ricordato però che ogni medicina può dare effetti collaterali e per questo si cerca di non dare molti farmaci contemporaneamente.

Come abbiamo detto in passato, in un caso su due la depressione si ripete più volte nel corso della vita.

Per chi ha avuto un primo episodio di depressione, il rischio di averne un altro è particolarmente alto nei sei mesi successivi. Per questo, dopo un primo episodio, conviene continuare la terapia per almeno 6 mesi dalla scomparsa dei sintomi, senza modificare le dosi.

Se si smette di prendere gli antidepressivi prima di 6 mesi dalla scomparsa dei sintomi, il rischio di avere una ricaduta nell'anno successivo è tra il 35 e il 60%, mentre se queste medicine sono prese regolarmente per almeno sei mesi, il rischio è più basso, tra il 10 e il 25%.

Probabilità di ricadute nell'anno successivo a una crisi di depressione



In alcuni pazienti il rischio di ricadute è più alto, e per questo è necessario che continuino la cura per due anni o più. In particolare, il rischio è alto nelle persone che hanno avuto in passato 3 o più episodi di depressione nel corso della vita; 2 o più episodi in 5 anni; in quelle in cui la guarigione non è stata completa; in quelle che si sono ammalate di depressione in età avanzata.

In ogni caso, la guarigione è un processo graduale, con alti e bassi. Anche se ci si sente bene, è importante discutere con il proprio medico se è il caso di interrompere il trattamento e decidere insieme i tempi e i modi per sospendere gradualmente la cura.

Come abbiamo già detto, gli antidepressivi sono utili ma, come la maggior parte delle medicine, possono dare anche effetti spiacevoli.

Va detto che non sempre un antidepressivo darà effetti collaterali. Vi sono molti pazienti in cui un antidepressivo aiuta a ridurre i sintomi dando pochi o nessun effetto collaterale. Dipende anche da come il nostro organismo reagisce a una sostanza ed è in grado di metabolizzarla.

Gli effetti collaterali più comuni degli antidepressivi sono:

- bocca secca
- sonnolenza, stanchezza
- disturbi sessuali
- mal di testa
- nausea, vomito
- aumento o diminuzione di peso
- stitichezza o diarrea
- problemi di vista
- sudorazione eccessiva
- palpitazioni
- tremori
- insonnia
- irritabilità
- pressione bassa, vertigini
- alterazioni all'ECG

Vediamo insieme cosa fare se si verificano effetti spiacevoli durante la terapia:

- Aspettare
- Ridurre la dose secondo il parere del medico
- Sostituire il farmaco secondo il parere del medico
- Utilizzare rimedi specifici
- Prendere farmaci contro gli effetti collaterali

La prima cosa da fare è aspettare perché molti effetti collaterali sono passeggeri e tendono ad attenuarsi da soli nel tempo o a scomparire del tutto. Per questo motivo non conviene interrompere il trattamento se si hanno dei fastidi, ma parlarne con il proprio medico e aspettare qualche giorno prima di decidere cosa fare.

La risposta di una persona a un farmaco è individuale, cioè ognuno reagisce un po' diversamente dagli altri. Il medico prescriverà all'inizio una dose che probabilmente avrà bisogno di piccoli aggiustamenti a seconda di come l'organismo reagisce.

Per questo motivo, se gli effetti collaterali non si attenuano da soli con il passare del tempo, il medico proverà a ridurre la dose. Per esempio, i disturbi sessuali tendono ad essere dose-dipendenti oltre che a scomparire con la sospensione del farmaco.

Ovviamente non è consigliabile ridurre la dose del farmaco prima di averne discusso con il proprio medico o se il medico non è d'accordo.

Alcune persone sono più sensibili a sviluppare un effetto collaterale piuttosto che un altro. Se dopo aver aspettato almeno un mese, o aver ridotto la dose, gli effetti collaterali non si riducono, il medico potrà decidere di sostituire il farmaco con un altro.

Nella fase di cambiamento, però, è possibile che la persona abbia più effetti collaterali, quelli propri del farmaco che si sta gradualmente sospendendo e quelli del nuovo.

Per alcuni effetti collaterali è possibile usare dei rimedi molto semplici. Per esempio, la sonnolenza, che in genere scompare in pochi giorni da sola, se è molto fastidiosa può essere superata prendendo l'antidepressivo la sera, così da sfruttare questo effetto per l'insonnia. Viceversa, se l'antidepressivo dà insonnia, conviene prenderlo al mattino.

Per le vertigini dovute a bassa pressione, spesso basta alzarsi lentamente, mentre per la bocca secca può essere utile mangiare ogni tanto una caramella.

La stitichezza è un effetto molto frequente. Il metodo più efficace è quello di fare attenzione alla dieta mangiando più verdura e frutta. Se il problema non si risolve, si può chiedere al medico di prescrivere una tisana lassativa o un altro preparato simile. Anche la diarrea tende ad attenuarsi da sola nel tempo e risponde bene ai fermenti lattici.

A volte per determinati effetti collaterali, il medico prescriverà dei farmaci aggiuntivi. Per esempio, se l'irritabilità è molto forte, prescriverà degli ansiolitici. Questi farmaci comunque vanno presi per brevi periodi perché può essere difficile riuscire a sospenderli se li si prende per molti mesi di seguito.

Come tutti i farmaci, anche gli antidepressivi hanno alcune controindicazioni, cioè in alcune condizioni non si possono prendere o vanno assunti solo sotto stretto controllo medico.

Tutti gli antidepressivi non dovrebbero essere usati in caso di gravi malattie del fegato e nell'epilessia. Alcuni non vanno prescritti in caso di malattie che impediscono lo svuotamento della vescica, come l'ipertrofia prostatica, e nelle malattie cardiache come le aritmie, i blocchi della conduzione, le ischemie o gli infarti e nel glaucoma.

Gli antidepressivi più nuovi hanno meno controindicazioni: a parte che in caso di epilessia, la maggior parte di loro non vanno usati se si prendono anticoagulanti.

Tutti gli antidepressivi, poi, andrebbero evitati in gravidanza e nell'allattamento.

Gli antidepressivi inoltre non vanno presi insieme ad alcool o droghe. Come abbiamo detto la scorsa volta, l'alcool può sia provocare che far peggiorare i sintomi della depressione. Inoltre, l'alcool può far peggiorare gli effetti collaterali degli antidepressivi, soprattutto la sonnolenza. Inoltre, gli effetti dannosi sul fegato dell'alcool possono a loro volta complicare la terapia con antidepressivi.