



SSRI e sindrome premestruale

Data 30 ottobre 2000
Categoria ginecologia

Gli inibitori selettivi della ricaptazione della serotonina (Selective Serotonin-Reuptake Inhibitors = SSRIs) vengono utilizzati sempre di più come terapia di primo livello per la sindrome premestruale severa. Gli autori hanno effettuato una metanalisi dell'efficacia degli SSRIs in questo disturbo.

Metodi. Sono stati identificati 29 studi sull'uso degli SSRIs nella sindrome premestruale, di cui 14 sono stati esclusi per motivi vari (assenza del gruppo placebo, bassa qualità etc.), mentre sono stati inclusi 15 studi randomizzati controllati versus placebo. Di questi studi sono stati valutati il disegno, i partecipanti, farmaci usati e posologia, misure di esito, effetti collaterali e provenienza dei finanziamenti. Sono state calcolate le differenze medie standardizzate tra gruppi in terapia e gruppi placebo per ottenere una valutazione generale di efficacia. La principale misura di esito è stata una riduzione nei sintomi complessivi di sindrome premestruale.

Risultati. L'analisi principale comprendeva i dati su 904 donne (570 assegnate al trattamento attivo e 435 assegnate al placebo, incluse 101 in trials crossover (n.d.r.: studi in cui i pazienti assegnati inizialmente al gruppo in terapia attiva passano poi al gruppo placebo, e viceversa). La differenza media standardizzata è stata 1.066 (95% IC = 1.381 – 0.750), che corrisponde a una odds ratio di 6.91 (3.90 – 12.2) in favore degli SSRIs. Gli SSRIs sono stati efficaci nel curare sia i sintomi fisici che quelli comportamentali. Non ci sono state differenze significative nella riduzione dei sintomi tra somministrazione continua e intermittente o tra studi finanziati da compagnie farmaceutiche e quelli finanziati in modo indipendente. La sospensione a causa di effetti collaterali è stata da 2 a 5 volte più frequente nei gruppi in trattamento attivo che nei gruppi placebo.

Interpretazione. Gli SSRIs rappresentano una efficace terapia di primo livello per la sindrome premestruale severa. La sicurezza di questi farmaci è stata dimostrata in studi sui disturbi dell'affettività, e gli effetti collaterale a bassi dosaggi sono generalmente accettabili.

Lancet, 30 settembre 2000