Antidepressivi e rischio di suicidio

Data 14 aprile 2005
Categoria psichiatria_psicologia

Tre studi pubblicati nello stesso numero del BMJ hanno esaminato la questione della terapia antidepressiva e del rischio di suicidio. I risultati non consentono di trarre conclucsoni definitive.

In un primo studio è stata effettuata una revisione sistematica di RCT in cui gli inibitori selettivi del reuptake della serotonina (SSRI) sono stati paragonati a placebo o ad altre terapie (702 RCT per oltre 87.000 pazienti). Gli autori hanno trovato che l'uso degli SSRI era associato ad un rischio doppio di suicidio o di tentatvi non riusciti di suicidio rispetto al placebo o ad altri trattamenti diversi dai triciclici ma non c'erano differenze tra SSRI e triciclici. Gli autori avvertono che gli studi esaminati possono avere numerosi limitazioni e portare ad una sottostima del rischio.
Il secondo studio è una meta-analisi che ha considerato anche trials non pubblicati (477 trials per un totale di 40.000 pazienti). Gli autori sono giunti alla conclusione che non possono essere esclusi nè importanti benefici degli SSRI rispetto al placebo nè importanti pericoli di aumento del rischio di suicidio: vi è una certa evidenza di aumento del rischio di autolesionismo non fatale, ma nessuna prova di un aumento dei suicidi; comunque la durata degli studi è troppo breve per poter arrivare a conclusioni sicure circa gli effetti a lungo termine.
Nel terzo studio , di tipo caso-controllo, con una coorte di oltre 146.000 pazienti, è stato trovato che chi usa SSRRI non ha un rischio suicidario superiore a chi usa triciclici, ma risulta una evidenza debole che questo rischio possa essere aumentato nei pazienti più giovani (età < 18 anni).

Fonte:
1. Fergusson D et al. BMJ 2005 Feb 19; 330:396
2. Gunnel D et al. BMJ 2005 Feb 19; 330:385
3. Martinez C et al. BMJ 2005 Feb 19; 330:389

Commento di Renato Rossi
Gli SSRI sono farmaci largamente prescritti nei pazienti depressi e in questi ultimi anni hanno quasi del tutto sostituito i triciclici per la loro maggior maneggevolezza posologica, anche se l'efficacia è probabilmente sovrapponibile ai farmaci piùdatati.
Recenti studi hanno però messo in dubbio l'opportunità dell'uso degli SSRI nei bambini e negli adolelescenti perchè vi sarebbe un aumento del rischio di suicidio in questa particolare popolazione di depressi. Questi tre nuovi studi pubblicati dal BMJ permettono di osservare il problema considerando dati derivanti da fonti diverse, RCT pubblicati e non pubblicati ed uno studio osservazionale. I dati derivanti dagli RCT possono però essere incompleti perchè in genere questi studi hanno avuto una durata troppo breve per poter valutare appieno i benefici e i rischi nel lungo termine. Gli studi osservazionali invece possono essere gravati da bias di selezione nonostante tutti gli sforzi che gli autori hanno fatto per eliminare fattori di confondimento. In ogni caso alcune conclusioni possono essere tratte:
1) per gli SSRI, almeno negli adulti, non è possibile emettere per ora un giudizio di colpevolezza ma neppure di assoluzione (diciamo che per il momento il giudizio è sospeso in attesa di nuovi dati)
2) nei bambini e negli adolescenti un certo rischio sembra esserci per cui in questi pazienti è necessaria estrema cautela prima di prescrivere un trattamento antidepressivo
3) l'utilità dei farmaci antidepressivi è stata dimostrata nelle forme moderate e gravi di depressione, mentre non è noto se essi debbano essere usati nelle forme più lievi, che sono quelle viste più frequentemente in Medicina Generale e che possono spesso essere trattate con counselling e
attentofollow-up.

© 2004 - 2026 Pillole - Registrazione T. di Roma n. 2/06 | stampato il 16/11/2026 alle ore 12:32 | Pagina 1 di 1