Trattamento prolungato riduce rischio recidiva depressiva in anziani

Data 22 maggio 2006
Categoria psichiatria_psicologia

Negli anziani il trattamento prolungato della depressione riduce il rischio di recidiva

In questo studio sono stati reclutati 116 pazienti anziani (età >= 70 anni) affetti da depressione maggiore (nel 55% dei casi si trattava di un primo episodio) che avevano risposto ad un trattamento inziale con paroxetina e psicoterapia. I pazienti sono stati randomizzati ad uno dei seguenti quattro trattamenti:
- paroxetina e psicoterapia mensile
- paroxetina e sedute di management clinico
- placebo e psicoterapia mensile
- placebo e sedute di management clinico

Il trattamento ha avuto una durata di 2 anni oppure fino alla recidiva di depressione.
Le sedute di management clinico, che erano condotte da infermiere, assistenti sociali e psicologi, consistevano in discussione dei sintomi.
Una recidiva della depressione si verificò nel 35% del gruppo trattato con paroxetina e psicoterapia, nel 37% del gruppo che ricevette paroxetina e management clinico, nel 68% di coloro che ricevettero placebo e psicoterapia e nel 58% di chi era trattato con placebo e management clinico (p = 0,02).
Gli autori concludono che negli anziani affetti da depressione maggiore che hanno avuto una risposta al trattamento con paroxetina e psicoterapia il mantenimento per due anni con l'antidepressivo riduce il rischio di recidiva mentre la psicoterapia mensile da sola sembra inefficace.

Fonte: N Engl J Med 2006; 354:1130-1138

Commento di Renato Rossi

Questo studio, pur se su casistica limitata, conferma che la depressione è gravata da un' elevata frequenza di recidive, anche nei pazienti che hanno un primo episodio. Inoltre dimostra che la terapia di mantenimento con un antidepressivo SSRI per due anni (ma non altre tecniche che non prevedano la via farmacologica) è in grado di ridurre in modo significativo il rischio di ricaduta. Secondo i dati dello studio è necessario trattare per 2 anni 4 pazienti per prevenire una recidiva. Le linee guida consigliano generalmente di prolungare la terapia antidepresiva per 6-12 mesi dopo che il paziente ha risposto al trattamento, ma questo studio ci porta a interrogarci se non valga la pena di pensare a trattamenti più prolungati. Infatti il tasso di recidiva è elevato tanto che viene spontaneo definire la depressione una malattia cronica. Tuttavia sarà bene aspettare risultati di ulteriori studi prima di cambiare la pratica corrente, data l'esiguità della casistica di questo RCT. Nel frattempo si potrebbe prevedere un trattamento prolungato solo per i pazienti che hanno avuto già recidive mentre quelli che sono al primo episodio potrebbero essere trattati per il periodo canonico e poi tenuti sotto controllo per evidenziare precocemente segni e sintomi di rcaduta. Da ricordare inoltre che questi risultati riguardano soggetti affetti da depressione maggiore e non sono automaticamente trasferibili alle depressioni lievi che spesso vediamo nella pratica clinica e che non necessariamente richiedono farmaci.