Una sindrome pseudo-influenzale atipica

Data 10 novembre 2006
Categoria casi_clinici

In una paziente affetta da una sintomatologia aspecifica di tipo pseudoinfluenzale un'attenta anamnesi permette di sospettare la diagnosi.

Lucia è una cinquentenne alle soglie della menopausa che soffre da anni di colon irritabile e che circa sei mesi fa si è rivolta al medico per una sindrome depressiva scatenata dal divorzio. Ha una familiarità positiva per ipertensione e diabete ma i suoi valori tensivi risultano per ora nella norma e degli esami ematochimici eseguiti un paio di mesi addietro mostrano una glicemia perfettamente normale e solo una lieve ipercolesterolemia. Il medico le ha consigliato una dieta ipolipidica e modestamente ipocalorica visto che Lucia è in leggero sovrappeso (BMI 26,8).
Lucia non ha avuto figli dal matrimonio e la depressione è iniziata dopo che il marito l'ha lasciata per una donna più giovane e con notevoli problemi di tipo finanziario, visto che si è sempre dedicata alla casa, abbandonando il lavoro di impiegata subito dopo essersi sposata. Dopo i primi mesi difficili comunque le cose si sono un poco attestate, grazie anche alla terapia antidepressiva con paroxetina instaurata dal medico curante.
Una mattina Lucia comincia a lamentare artralgie e mialgie diffuse, cefalea, nausea e diarrea. Non ci fa però caso pensando ad una banale influenza, assume del paracetamolo e aspetta che la sintomatologia passi da sola. Tuttavia dopo 4 giorni non solo i sintomi persistono ma ne compaiono di nuovi: insonnia, parestesie diffuse, ansia, vertigini, tremori. Spaventata decide di chiamare il medico. Costui arriva nel pomeriggio, la visita ma non riscontra nulla di patologico, conferma la diagnosi di probabile virosi e consiglia di rimanere a riposo qualche giorno e di continuare ad assumereparacetamolo.
Tuttavia dopo dodici giorni i sintomi si sono fatti più intensi e Lucia richiede nuovamente la vista del medico curante.
Pur non riscontrando nulla di particolare all'esame obiettivo il medico comincia ad avere dubbi circa la diagnosi primitivamente formulata e sta prendendo carta e ricettario per prescrivere alcuni esami di laboratorio quando si ricorda di un articolo letto proprio quella mattina, chiede a Lucia se stia ancora assumendo la paroxetina (lui aveva consigliato di proseguire la terapia per almeno 8-9 mesi). Lucia risponde che, visto che ora il suo umore andava meglio, aveva sospeso il farmaco proprio qualche giorno prima che cominciassero a insorgere quegli strani malesseri. Il medico sospetta una sindrome da sospensione di antidepressivi, raccomanda di riprendere la paroxetina e come per incanto, nel giro di pochi giorni, tutti i disturbi svaniscono.

Commento al caso clinico

La sindrome da sospensione di antidepressivi compare in circa il 20% dei soggetti che smettono bruscamente l'assunzione del farmaco. E' rara se la terapia era stata iniziata da meno di 6 settimane mentre è più frequente se il trattamento era in atto da tempo. I sintomi possono comparire già dopo la prima dose omessa ma in genere iniziano dopo 3 giorni dalla sospensione e sono caratterzzati da disturbi simil-influenzali, mal di testa, dolori addominali, nausea/vomito, diarrea, insonnia, incubi notturni, vertigini, atassia, parestesie, visione offuscata, tremori, ansia, ecc.
Di solito la sindrome è autolimitata e si risolve nel giro di 15-20 giorni ma in casi particolarmente gravi con sintomi di tipo psicotico può persistere per più tempo e rendere necessaria una consulenza specialista.
Tutti gli antidepressivi, se interrotti bruscamente, possono causare una sindrome da sospensione. Per gli SSRI la probabilità è più elevata con i farmaci ad emivita breve (come per esempio la paroxetina) piuttosto che per quelli con emivita più lunga (come la fluoxetina). Tuttavia la sindrome è stata descritta con tutti gli antidepressivi, dai triciclici, alla mirtazapina, dalla venlafaxina al tradozone alla duloxetina.
La prevenzione si basa su una corretta informazione del paziente all'atto della prescrizione della terapia antidepressiva; se si ritiene di sospendere il farmaco si deve effettuare una riduzione graduale del dosaggio in modo da arrivare alla interruzione del trattamento nel giro di qualche settimana.

RenatoRossi

Bibliografia
1. Warner CH et al. Antidepressant Discontinuation Syndrome. Am Fam Physician 2006 Aug 1; 74:449-456
2. http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=307