Interventi psicologici vs farmacologici nella depressione: una metanalsisi

Data 08 luglio 2009
Categoria psichiatria_psicologia

Nei pazienti con depressione maggiore la terapia farmacologica presenta un'efficacia leggermente maggiore rispetto allapsicoterapia.

Negli anni sono stati effettuati svariati studi per paragonare l'efficacia dei possibili interventi terapeutici nei disordini depressivi e la maggior parte di questi suggerisce che sia l'approccio psicoterapeutico sia quello farmacologico sono efficaci nel trattamento di disordini depressivi, in particolare la depressione maggiore lieve-moderata. Tuttavia, rimane ancora da stabilire se questo sia vero anche nelle forme severe di depressione.

Questa metanalisi di studi comparativi su psicoterapia e terapia farmacologica ha posto particolare attenzione su analisi di eterogeneità. È stato utilizzato un database che comprendeva 832 articoli relativi al trattamento psicologico della depressione, sviluppato dal 1966 al Maggio 2007 dall'esame di abstract indicizzati in PubMed, PsycINFO, EMBASE e Cochrane Central Register of Controlled Trials. Sono stati inclusi anche gli studi compresi in 22 metanalisi sulla psicoterapia per la depressione. Per ciascun confronto tra i due trattamenti è stato calcolata l'entità dell'effetto mediante tecniche statistiche specifiche.

La metanalisi ha incluso 30 studi su un totale di 3178 soggetti (1612 trattati con la psicoterapia e 1566 in terapia farmacologica); 7 studi comparavano il trattamento farmacologico con 2 trattamenti psicologici. Per quanto riguarda i disturbi depressivi in esame, in 25 studi i pazienti erano affetti da depressione maggiore, mentre nei rimanenti i pazienti presentavano distimia (tra cui 2 studi su pazienti con depressione minore). Le scale di valutazione per la depressione impiegate erano la Hamilton Rating Scale for Depression e la Beck Depression Inventory (*).
Per quanto riguarda la terapia psicologica, in 15 studi sono state effettuate terapie cognitivo-comportamentali, in 7 psicoterapie interpersonali, in 5 terapie di problem solving e nei rimanenti studi altri trattamenti psicologici.
In 15 studi gli antidepressivi utilizzati erano gli SSRI, in 16 studi gli antidepressivi triciclici mentre in 6 altre terapie farmacologiche.

La differenza dell'entità dell'effetto tra il trattamento psicologico e quello farmacologico è stata di –0,07 (95% CI da -0,15 a 0,01), suggerendo un'efficacia leggermente superiore dell'intervento farmacologico rispetto alla psicoterapia. L'eterogeneità era bassa e non significativa. Limitando l'analisi alla valutazione in termini di entità dell'effetto secondo la scala di Hamilton i due trattamenti sono risultati comparabili (95% CI da -0,13 a 0,16, differenza non significativa). Esiti simili sono stati rilevati con l'impiego della scala di Beck (95% CI da-0,16 a 0,08).

Sono state condotte poi diverse analisi per sottogruppi. Nei pazienti con distimia la farmacoterapia è risultata significativamente più efficace della psicoterapia (95% CI da-0,47 a –0,10, p<0,01). Negli studi sulla depressione maggiore, invece, la differenza tra il trattamento farmacologico e la psicoterapia non era significativa (95% CI da -0,10 a 0,06).
La differenza in termini di efficacia tra i due interventi è stata evidenziata anche in relazione al tipo di farmaco utilizzato (p<0,01): le terapie con SSRI sono risultate più efficaci della psicoterapia (p<0,001), mentre quelle con gli antidepressivi triciclici o altri antidepressivi non mostravano differenze significative rispetto ai trattamenti psicologici.
Per quanto riguarda la differenza tra i due trattamenti in funzione della severità del disturbo depressivo, tra i pazienti con depressione severa non è emersa alcuna differenza significativa tra i due interventi. Tuttavia, in 4 studi su pazienti con depressione grave la psicoterapia è risultata significativamente più efficace della farmacoterapia.

I tassi di abbandono osservati sono stati maggiori nei pazienti trattati farmacologicamente (OR 0,66; (95% CI 0,47-0,92, p<0,05).

Commento

I risultati di questo lavoro vanno considerati con prudenza, tenendo conto delle limitazioni della metanalisi: il numero esiguo di studi inclusi, la qualità degli studi stessi, non sempre ottimale e la mancanza di rivalutazione dell'efficacia dei trattamenti nel lungo termine. Rimane quindi importante determinare in quali pazienti sia più efficace il trattamento farmacologico, la psicoterapia o entrambi.

In conclusione:
- nei pazienti con depressione maggiore la terapia farmacologica presenta un'efficacia leggermente maggiore rispetto alla psicoterapia, anche se, probabilmente, non rilevante dal punto di vista clinico;
- il trattamento con SSRI si è rivelato più efficace della psicoterapia e la differenza è maggiore negli studi nei quali sono stati utilizzati anche altri antidepressivi;
- in pazienti affetti da distimia la terapia farmacologica è significativamente più efficace;
- i tassi di abbandono sono più bassi nei pazienti sottoposti a trattamento psicoterapico rispetto a quelli in

terapia farmacologica.

(*) Hamilton Rating Scale: è composta da 17 item, in aggiunta ad altri 4 che non sono considerati nel calcolo del punteggio. 8 item fanno riferimento a segni somatici, 5 a sintomi comportamentali, 2 a sintomi cognitivi, 1 all'ansia e 1 all'umore; si ha la possibilità di scegliere tra cinque alternative di risposta di gravità crescente. Il punteggio complessivo del test è un indice di stato, valuta la gravità della depressione in riferimento a come il paziente si è sentito nell'ultima settimana.
Beck Depression Inventory: si compone di 21 item che confluiscono nella subscala cognitivo-affettiva, nella subscala dei sintomi somatici e prestazionali e indagano: tristezza, pessimismo, senso di fallimento, insoddisfazione, senso di colpa, aspettativa di punizione, delusione verso se stessi, autoaccusa, idee suicide, pianto, irritabilità, indecisione, dubbio, ritiro sociale, svalutazione della propria immagine corporea, calo dell'efficienza lavorativa, disturbo del sonno, faticabilità, calo dell'appetito, calo ponderale, preoccupazioni somatiche, calo della libido. Il paziente ha la possibilità di scegliere tra quattro risposte alternative secondo gradi di gravità crescente. Il punteggio complessivo del test è un indice di stato in quanto al soggetto si chiede, nel dare le risposte, di fare riferimento a come si è sentito nell'ultima settimana.

DottoressaLauraFranceschini

Riferimentobibliografico

Cuijpers P et al. Are psychological and pharmacologic interventions equally effective in the treatment of adult depressive disorders? A meta-analysis of comparative studies. J Clin Psychiatry 2008: e1-e11.

Contributo gentilmente concesso dal Centro di Informazione sul Farmaco della Società Italiana di Farmacologia - [url]http://www.sifweb.org/farmaci/info_farmaci.php/[/url]