Danno epatico da antidepressivi

Data 06 aprile 2014
Categoria psichiatria_psicologia

I farmaci antidepressivi possono causare danno epatico farmaco-indotto (DILI).

Gli autori di questo studio hanno revisionato dati clinici rilevanti per danno epatico indotto-da-farmaci ed hanno fornito raccomandazioni per la pratica clinica. Hanno condotto una ricerca su PubMed per le pubblicazioni dal 1965 in avanti relative al danno epatico indotto-da-antidepressivi, cercando termini quali “danno epatico”, “insufficienza epatica”, “DILI”, “epatiti”, “epatotossicità”, “colestasi”, e “aminotransferasi”, con riferimento incrociato con “antidepressivi”. Sono stati revisionati 158 reports, che comprendevano 88 case reports, 38 articoli originali e 32 reviews.

Risultati:

Sebbene i dati sul danno epatico indotto-da-antidepressivi siano scarsi, lo 0.5%−3% dei pazienti trattati con antidepressivi può sviluppare innalzamenti medi asintomatici dei livelli di transaminasi sieriche (in particolare della ALT). Tutti gli antidepressivi possono indurre epatotossicità, specialmente in pazienti anziani o in pazienti in politerapia. Il danno epatico è, in molti casi, idiosincratico ed imprevedibile, ed è correlato, in genere, al dosaggio del farmaco. L’intervallo tra l’inizio del trattamento e l’insorgenza del danno epaticoè in genere tra alcuni giorni e 6 mesi. Il danno epatico indotto-da-antidepressivi minaccioso per la vita è stato descritto come danno epatico fulminante o morte. Le lesioni sottostanti sono spesso di tipo epatocellulare e meno frequentemente di tipo colestatico o misto. Gli antidepressivi associati al rischio maggiore di epatotossicità sono gli inibitori delle monoaminoossidasi (IMAO), gli antidepressivi triciclici/tetraciclici, iproniazide, nefazodone, fenelzina, imipramina, amitriptilina, duloxetina, bupropione, trazodone, tianeptina, e agomelatina. Gli antidepressivi che sembrano avere il potenziale più basso di epatotossicità sono citalopram, escitalopram, paroxetina, e fluvoxamina. Tossicità crociata è stata descritta soprattutto per gli antidepressivi triciclici e tetraciclici. Danno epatico grave o minaccioso per la vita è stato riportato per alcuni antidepressivi, compresi IMAO, antidepressivi triciclici/tetraciclici, venlafaxina, duloxetina, sertralina, bupropione, nefazodone, trazodone, e agomelatine.
Sebbene non sia stata chiaramente dimostrata una relazione dose-risposta, è meglio attenersi al dosaggio minimo efficace di antidepressivi per ridurre il rischio di danno epatico.

Gli autori concludono:

sebbene sia un evento infrequente, il DILI da farmaci antidepressivi può essere irreversibile ed i medici dovrebbero esserne consapevoli. Gli antidepressivi ad alto potenziale di epatotossicità dovrebbero essere usati con cautela in pazienti anziani, in pazienti in politerapia, in pazienti che abusano di alcool o fanno uso di sostanze illecite, o i pazienti con evidente malattia epatica cronica. Uno screening sistematico pre-terapia, e la regolare valutazione degli enzimi epatici durante il trattamento potrebbero essere utili per gli antidepressivi a più alto rischio di epatotossicità e per i pazienti con fattori di rischio noti. E’ anche importante informare i pazienti che assumono antidepressivi circa la possibilità di anormalità epatiche, per incoraggiarli a riportare qualsiasi sintomo clinico suggestivo di problemi epatici. La sorveglianza delle transaminasi è lo strumento più utile per individuare il DILI, ed essenziale la immediata sospensione del farmaco responsabile. In tutte le fasi dei trial clinici dovrebbero essere disponibili e pubblicati i risultati relativi alla tossicità epatica da antidepressivi. Tuttavia, allo stato, non vi è evidenza sufficiente circa la prevalenza e la gravità del danno epatico indotto-da-antidepressivi, per fornire raccomandazioni rigorosamente fondate, per cui sono necessarie altre ricerche.

Fonte:

Antidepressant-Induced Liver Injury: A Review for Clinicians. Cosmin S. Voican et all. Am J Psichiatry 2013; doi:10.1176

Riferimento:

http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=2507

A cura di Patrizia Iaccarino

© 2004 - 2026 Pillole - Registrazione T. di Roma n. 2/06 | stampato il 15/11/2026 alle ore 11:35 | Pagina 1 di 1