SSRI e sanguinamento gastro-intestinale-superiore

Data 29 novembre 2015
Categoria gastroenterologia

Gli inibitori selettivi della ricaptazione della serotonina (SSRI) sono utilizzati per trattare vari disturbi psichiatrici. Tuttavia, esistono preoccupazioni circa il possibile incremento del rischio di sanguinamento del tratto gastrointestinale superiore (SGIS).

Gli autori di questa revisione sistematica e metanalisi di studi osservazionali controllati hanno voluto determinare se l'uso di SSRI infuenzi il rischio di SGIS. Sono stati inclusi tutti gli studi che avevano paragonato lo sviluppo di SGIS in pazienti che utilizzavano SSRI rispetto al non trattamento. Sono state calcolate le odds ratio utilizzando modelli ad effetti random e fissi.

Risultati:

E'stato incluso nella metanalisi un totale di 22 studi (6 di coorte e 16 studi caso-controllo) che comprendevano più di 1.073.000 individui.
Per i pazienti che utilizzavano SSRI rispetto a coloro che non utilizzavano SSRI, la e odds per lo sviluppo di UGIB era 1.55-volte più alta (odds ratio, 1.55; 95% intervallo di confidenza, 1.35-1.78). Nelle analisi per sottogruppi, l'associazione era più forte in pazienti che assumevano terapia concomitante con farmaci antinfiammatori non-steroidei (FANS) o con farmaci antiaggreganti piastrinici; non è stato trovato aumento significativo del rischio in coloro che assumevano farmaci acido.-soppressoriconcomitanti.

Gli autori hanno calcolato anche il Number Needed To Harm (NNH), ovvero il numero di pazienti da trattare per avere un SGIS. Considerano l'incidenza basale di SGIS nella popolazione generale di età superiore a 50 anni approssimativamente di 23 per 10.000 pazienti/anno, la stima del NNH con un SSRI, basandosi su di una odds ratio di 2.36, era di 318 per anno, Invece, con l'uso concomitante di SSRI e FANS il NNH dovrebbe essere di 82. Ovviamente, il NNH varia con il rischio basale del paziente, se, ad es., l'SSRI è utilizzato in pazienti con pregressa ulcera e ospedalizzazione per SGIS, il NNH potrebbe essere inferiore a 70. Scenderebbe a 53, con l'uso concomitante di SSRI, FANS e antiaggreganti piastrinici.

Gli autori concludono che l'uso di SSRI è associato ad un aumento di almeno 2 volte del rischio di sviluppare SGIS, specialmente tra pazienti ad alto rischio di sanguinamento GI (uso concomitante di FANS o di antiaggreganti piastrinici). Questo rischio potrebbe essere ridotto in maniera significativa dall'uso concomitante di farmaci acido-soppressori.

Fonte:

Use of selective serotonin reuptake inhibitors and risk of upper gastrointestinal bleeding: a systematic review and meta-analysis. Jiang HY e coll. Clin Gastroenterol Hepatol 2015;13:42–50

Commento di Patrizia Iaccarino

Dopo il possibile aumento di emorragia intracranica (1), di nuovo l'attenzione sul sanguinamento gastro intestinale da SSRI (2,3,4,5,6,7,8,9,10). Sembravano tollerati e innocui all'inizio della loro commercializzazione, si dimostrano, invece, anch'essi rischiosi, soprattutto nei pazienti anziani, dove la malefica accoppiata (SSRI-FANS), o ancor peggio, la triplice associazione (SSRI-FANS-antiaggreganti), si verifica frequentemente per le comorbilità del paziente anziano e la conseguente politerapia. Attenzione, quindi, e cautela nell'uso facile di questi farmaci, per il medico pratico, ma ci viene da dire : "A quando una revisione della nota 1"?

Riferimenti sul tema:

1. http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=6372
2. http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=1097
3. http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=1525
4. http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=3800
5. http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=3848
6. http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=3896
7. http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=4501
8. http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=4923
9. http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=5319
10. http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=5638