



Antidepressivi negli anziani

Data 07 agosto 2016
Categoria psichiatria_psicologia

Una metanalisi in rete ha valutato efficacia e tollerabilità degli antidepressivi nei pazienti anziani.

Quella recensita in questa pillola è una metanalisi in rete (network meta-analysis) che ha valutato efficacia e sicurezza degli antidepressivi negli anziani (età superiore o uguale a 60 anni).

Si tratta di una metanalisi che ha assemblato 15 studi clinici randomizzati e controlli. Gli antidepressivi usati erano gli SSRI (inibitori selettivi del reuptake della serotonina) e gli SNRI (inibitori del reuptake della norepinefrina).

Una risposta parziale ma statisticamente significativa rispetto al placebo si è osservata per sertralina, paroxetina e duloxetina.

Per quanto riguarda gli effetti collaterali la metanalisi ha potuto esaminare solo la vertigine, il cui rischio relativo rispetto al placebo variava da farmaco a farmaco. Il rischio minore si è osservato per la sertralina.

In una metanalisi precedente erano stati esaminati 117 RCT per circa 25.928 pazienti arruolati adulti (non solo anziani). In quell'occasione gli autori concludevano che esistono differenze tra i vari antidepressivi per quanto riguarda efficacia e tollerabilità. I più favoriti, secondo questo studio, sarebbero sertralina e escitalopram.

Una certa differenza di efficacia tra i vari antidepressivi è stata evidenziata anche in una metanalisi Cochrane.

Se questi sono i dati di letteratura ci sembra che due considerazioni si impongano.

La prima osservazione è questa: nelle metanalisi in rete i confronti multipli fra i vari tipi di antidepressivi esaminati sono di tipo indiretto, per cui i dati vanno presi con una certa prudenza.

Che questo sia vero lo suggerisce anche il fatto che le tre metanalisi citate non hanno fornito risultati concordanti per i vari antidepressivi esaminati.

La seconda osservazione è di tipo pratico: al di là di quanto dimostrano i vari studi è esperienza comune che la risposta agli antidepressivi, sia negli anziani che negli adulti in generale, è molto difficile da prevedere a priori, per cui la scelta del farmaco da usare andrà presa sul campo basandosi, come al solito, sull'efficacia e la tollerabilità nel singolo paziente.

Renato Rossi

Bibliografia

1. Thorlund K et al. Comparative efficacy and safety of selective serotonin reuptake inhibitors and serotonin-norepinephrine reuptake inhibitors in older adults: A network meta-analysis. J Am Geriatr Soc 2015 May; 63:1002.
2. Cipriani A et al. Comparative efficacy and acceptability of 12 new-generation antidepressants: A multiple-treatments meta-analysis. Lancet 2009 Feb 28; 373:746.
3. Cipriani A et al. Citalopram versus other anti-depressive agents for depression. Cochrane Database Syst Rev. 2012 Jul 11;7:CD006534.