Depresione resistente: quale trattamento?

Data 27 agosto 2017
Categoria psichiatria_psicologia

Uno studio randomizzato e controllato ha valutato l'efficacia di tre differenti approcci nel trattamento della depressione resistente.

Quale dovrebbe essere la strategia di fronte ad un paziente con depressione che non risponde al trattamento?

Generalmente si passa ad un antidepressivo diverso oppure si aumenta la dose dell'antidepressivo, tuttavia alcuni propongono di aggiungere una classe farmacologica completamente diversa, quella degli antipsicotici.

Per cercare di chiarire questo aspetto è stato disegnato lo studio VAST - D .
Si tratta di un trial clinico randomizzato e controllato in cui sono stati arruolati 1522 pazienti affetti da depressione non psicotica che non avevano risposto ad un trattamento andidepressivo.

I pazienti sono stati suddivisi in tre gruppi: un gruppo cambiò il proprio trattamento in bupropione, un altro gruppo che assumeva bupropione aumentò il dosaggio del farmaco, in un terzo gruppo al trattamento venne aggiunto l'antipsicotico aripiprazolo.

Il trattamento ha avuto una durata di 12 settimane, ma i pazienti venivano seguiti anche dopo per un totale di 36 settimane.

Si è visto che la remissione dei sintomi depressivi alla dodicesima settimana si verificava nel 22% dei pazienti in cui era stato cambiato l'antidepressivo iniziale con il buproprione, nel 27% dei casi in cui era stato aumentato il buproprione e nel 29% dei casi in cui era stato aggiunto l'aripiprazolo.

La differenze era statisticamente significativa per il confronto tra il gruppo aripiprazolo e il gruppo che aveva cambiato il trattamento iniziale con buproprione.

Nel gruppo aripiprazolo si verificarono più spesso effetti collaterali di tipo extrapiramidale, sonnolenza e aumento del pesocorporeo.

Gli autori ritengono necessarie ulteriori ricerche per meglio comprendere l'utilità della terapia aggiuntiva con aripiprazolo.

Chedire?

Ci sembra che almeno due siano le considerazioni da fare.

La prima è che non è ancora ben chiaro quale sia la scelta migliore, tra quelle disponibili, quando un paziente depresso non risponde al trattamento iniziale.

La seconda è che, qualunque sia la strategia addottata, la percentuale dei soggetti che non ottiene la remissione rimane elevata.

Infine sarebbero auspicabili ulteriori studi per determinare se una terapia aggiuntiva con farmaci diversi dall'aripiprazolo sia o meno utile.

RenatoRossi

Bibliografia

1. Mohamed S et al. Effect of Antidepressant Switching vs Augmentation on Remission Among Patients With Major Depressive Disorder Unresponsive to Antidepressant TreatmentThe VAST-D Randomized Clinical Trial. JAMA. 2017;318:132-145

© 2004 - 2026 Pillole - Registrazione T. di Roma n. 2/06 | stampato il 2/11/2026 alle ore 13:39 | Pagina 1 di 1