I farmaci per l’insonnia

Data 30 ottobre 2022
Categoria psichiatria_psicologia

Una revisione sistematica ha valutato quali sono le opzioni farmacologiche per il trattamento dell’insonnia sia a breve che a lungo termine.

L’insonnia è un sintomo molto frequente che colpisce circa il 20% della popolazione adulta e anziana. Le linee guida raccomandano, come terapia di prima scelta, una corretta igiene del sonno ed eventualmente la terapia cognitivo-comportamentale (CBT). Ma mai come in questo campo vale il proverbio “tra il dire e il fare…”: le misure per favorire il sonno possono essere difficili da mettere in pratica e non sempre ottengono risultati, la CBT non è spesso disponibile per motivi logistici, di contesto o economici.
Quasi sempre è lo stesso paziente a richiedere un farmaco. Qual è l’opzione più efficace tra le molte disponibili?
Ha cercato di stabilirlo una revisione sistematica con metanalisi a rete che ha valutato ben 154 studi randomizzati e controllati (per un totale di oltre 42 mila adulti arruolati).
Per l’insonnia acuta sono più efficaci del placebo (livelli di evidenza alti o moderati) vari farmaci: benzodiazepine, doxilamina, zopiclone, eszopiclone, lemborexant, seltorexant e zolpidem.
La doxilamina è un antistaminico che può causare sonnolenza e di cui si sfrutta l’effetto per trattare l’insonnia. Gli altri sono ipnotici non benzodiazepinici: lo zolpidem appartiene alla famiglia delle imidazopiridine, l’eszopiclone e lo zopiclone appartengono alla classe dei ciclopirrolonici mentre lemborexant e seltorexant sono degli antagonisti dell’orexina o ipocretina (un neurotrasmettotore eccitatorio).
Per quanto riguarda il trattamento a lungo termine dell’insonnia i dati disponibili sono pochi, comunque la revisione ha trovato che lemborexant ed eszopiclone sono più efficaci del placebo, mentre non vi sono molte evidenze per quanto riguarda gli altri farmaci.
Gli autori sottolineano anche un’altra mancanza: gli studi spesso non riportano gli effetti collaterali dei trattamenti (per esempio sonnolenza durante il giorno, effetto rebound, stordimento).
Concludono con la constatazione che la loro analisi presenta dei limiti a causa della qualità delle evidenze, delle caratteristiche delle popolazioni arruolate negli studi e delle incertezze presenti che possono influire sulla scelta delle dosi e di quali pazienti trattare.

L’insonnia è un disturbo talora transitorio e in questo caso un farmaco per un breve periodo può essere una scelta ragionevole. Spesso però il sintomo è di tipo cronico: sarebbero necessari ulteriori studi a lungo termine sia per stabilire quali sono le opzioni preferibili sia in termini di efficacia che di minori effetti collaterali.

RenatoRossi

Bibliografia

1. De Crescenzo F et al. Comparative effects of pharmacological interventions for the acute and long-term management of insomnia disorder in adults: a systematic review and network meta-analysis. Lancet 2022 Jul 16; 400:170-184.