Come sospendere gli antidepressivi

Data 19 marzo 2026
Categoria psichiatria_psicologia

Una revisione della letteratura suggerisce che nei pazienti con depressione o ansia medio-grave in remissione se si desidera sospendere l'antidepressivo la migliore strategia per evitare una ricaduta è l'interruzione lenta associata a supportopsicologico.

Gli antidepressivi sono raccomandati per la depressione e l'ansia di grado moderato-grave. Tuttavia nei pazienti con ansia o depressione in remissione continuare la terapia può non essere appropriato. In questi casi qual è la migliore strategia da adottare per sospendere il trattamento?

Per rispondere a questa domanda è stata effettuata una revisione sistematica della letteratura con metanalisi a rete (network metanalisi) che ha confrontato diverse strategie di deprescrizione. Sono stati inclusi 76 trial randomizzati per un totale di oltre 17.000 partecipanti, con un follow-up medio di circa 46 settimane. Nel 79% dei casi gli studi riguardavano la depressione. L'esito principale era il rischio di ricaduta.

I risultati mostrano che le strategie più efficaci nel prevenire le ricadute rispetto alla sospensione brusca e alla sospensione rapida (< 4 settimane) sono:

* continuazione del farmaco + supporto psicologico
* continuazione del farmaco a dose standard
* riduzione lenta (>4 settimane) + supporto psicologico
* continuazione a dose ridotta

In particolare, la riduzione lenta con supporto psicologico ha un'efficacia sovrapponibile alla continuazione del trattamento, riducendo significativamente il rischio di ricaduta. Al contrario la sospensione brusca e la riduzione rapida (≤4 settimane), anche se accompagnate da supporto psicologico, non riducono in modo affidabile il rischio di ricaduta.
La tollerabilità è risultata simile tra le diverse strategie, suggerendo che la riduzione graduale non comporta un peggior profilo di sicurezza.

Chedire?
Questa meta-analisi fornisce un messaggio clinico molto rilevante: non è tanto la sospensione in sé a essere problematica, ma il modo in cui viene fatta. In pratica la revisione dimostra che la strategia migliore, se si decide la sospensione del trattamento, consiste in una riduzione lenta delle dosi associata a un supporto psicologico. Da evitare, invece, la riduzione rapida (< 4 settimane) e l'interruzione brusca del farmaco. Insomma, la riduzione lenta con supporto psicologico è efficace quanto continuare il farmaco e offre una vera alternativa per i pazienti che desiderano sospendere il trattamento senza aumentare il rischio di ricaduta. Questo ha implicazioni rilevanti per l'autonomia del paziente, la riduzione dell'uso cronico di antidepressivi e la personalizzazione delle cure. Gli autori però, nelle loro conclusioni, notano che la maggior parte degli studi analizzati riguardava la depressione per cui i dati a proposito dell'ansia sono meno generalizzabili e devono essere interpretati con prudenza.

RenatoRossi

Bibliografia

Zaccoletti D et al. Comparison of antidepressant deprescribing strategies in individuals with clinically remitted depression: a systematic review and network meta-analysis. The Lancet Psychiatry, Volume 13, Issue 1, 24 - 36, January 2026.