

Attenti a quelle pillole

Ansiolitici senza ricetta. Antidepressivi prescritti senza bisogno. Aziende che nascondono la verità... Un fenomeno pericoloso nel j'accuse di uno scienziato

Dei farmaci che agiscono sulla mente esiste un abuso: questo è un dato ormai dimostrato al di là di ogni dubbio, e ampiamente descritto. Così gli ansiolitici, le famose benzodiazepine, vengono comprati spesso senza ricetta, grazie alla compiacenza di alcuni farmacisti, e assunti anche per finalità diverse da quelle per le quali sono stati studiati quali migliorare la qualità del sonno, affrontare momenti impegnativi, controllare le cosiddette malattie psicosomatiche, tranquillizzare gli anziani e così via. Tutto ciò dimenticando che questi farmaci, come tutti gli altri, danno effetti collaterali (sedazione, sonnolenza, debolezza muscolare) e, soprattutto, inducono una forma di dipendenza particolare: quando si smette il trattamento, infatti, si hanno disturbi peggiori di quelli per cui si è assunto il farmaco. Allo stesso modo, gli antidepressivi vengono utilizzati non solo per curare la depressione vera e propria - una grave malattia che richiede una terapia - ma per alleviare stati che dipendono dalle normali circostanze della vita quali la morte di una persona cara, una malattia, una difficoltà economica, la perdita del lavoro. Circostanze che non richiederebbero una terapia farmacologica ma, piuttosto, un aiuto psicologico e - ancor più fondamentale - il ricorso alle proprie risorse interiori. Negli ultimi anni l'abuso di psicofarmaci è aumentato ulteriormente in rapporto con la disponibilità delle molecole di seconda generazione: gli antipsicotici atipici (olanzapina, risperidone, quietapina) e gli inibitori selettivi della ricattura della serotonina (fluoxetina, paroxetina, sertralina, citalopram) noti anche con il nome di Ssri, dotati di attività antidepressiva. Un dato, su tutti, rende conto del fenomeno: secondo le cifre contenute nello studio Arno (un progetto per il monitoraggio in tempo reale, on line, della prescrizione dei farmaci nel nostro paese) in Italia nel 2003 le vendite dei primi hanno toccato i 168 milioni di euro, mentre quelle degli Ssri hanno superato i 14 milioni.

In genere con il termine di seconda generazione si intende un concetto migliorativo: più efficace e meno tossico. O, almeno, questo è quello che hanno sempre recitato i proclami delle campagne promozionali e pubblicitarie, condotte con grande scaltrezza e dovizia di mezzi (mezzi resi disponibili dai considerevoli guadagni dovuti all'alto costo di questi prodotti rispetto ai farmaci di prima generazione). Ma è proprio vero? Le conoscenze più recenti gettano molti dubbi sulle ottimistiche prospettive e sulla facilità con cui molti medici prescrivono questi farmaci. Innanzitutto mancano studi clinici ben fatti che confrontino farmaci vecchi e nuovi con rigore scientifico (non ci sono sperimentazioni attendibili). È vero che i nuovi farmaci antipsicotici danno probabilmente meno effetti collaterali classici (secchezza delle fauci, rallentamenti, tremori, eccetera) degli antipsicotici classici, ma la propaganda non ha mai reso noto, con la stessa forza, che essi causano, per esempio, un aumento di peso corporeo, con conseguente aumento del rischio di sviluppare malattie cardiovascolari e diabete: già dopo pochi anni dall'inizio della terapia si è in grado di stabilire un aumento di intolleranza al glucosio e di propensione al diabete. La propaganda, inoltre, ha convinto i medici che a causa della loro tollerabilità i nuovi farmaci dovevano essere somministrati preferenzialmente rispetto ai classici antipsicotici, soprattutto negli anziani (alcuni studi mostravano una migliore tollerabilità per quanto riguarda il sistema extra-piramidale, cioè i fastidiosi movimenti involontari). Ebbene: ricerche più recenti smentiscono tali indicazioni, perché anziani con perdita di memoria accompagnata da disturbi comportamentali trattati con antipsicotici atipici non solo non hanno benefici, ma hanno un aumento di ictus di ben tre volte e della mortalità di due volte rispetto a quelli che non assumono farmaci. Le ditte produttrici sono state

obbligate dalle autorità regolatorie a informare i medici, ma l'informazione non è giunta a tutti gli interessati in modo capillare, anche perché i mass media non hanno dato alcun rilievo alla notizia.

Per quanto riguarda gli antidepressivi di seconda generazione, i popolari Ssri, ci sono novità molto interessanti: contrariamente a quanto si è sempre affermato, in una percentuale significativa di casi essi inducono una sintomatologia che può essere anche molto grave quando il trattamento viene interrotto. Per queste molecole – forse un po' meno per la fluoxetina - la cessazione dell'assunzione deve essere fatta con notevole gradualità, per evitare crisi depressive che possono richiedere la ripresa della terapia. Per tutti questi motivi bisogna usare gli Ssri solo quando è strettamente necessario, evitando assunzioni inutili che potrebbero determinare conseguenze gravi. Concepito come di fatto è oggi, invece, l'uso di questi farmaci ha un rapporto tra benefici e rischi del tutto negativo, oltre a rappresentare una spesa non giustificabile per il Servizio Sanitario Nazionale.

Infine, ancora più grave è quanto si è scoperto nell'impiego nei bambini e negli adolescenti che soffrono di episodi depressivi. Nonostante i dubbi che dovrebbero sempre accompagnare la prescrizione di psicofarmaci nei bambini in fase di sviluppo, le ricette sono numerose e in crescita. Questi trattamenti vengono adottati perché studi clinici controllati degli anni scorsi hanno mostrato l'esistenza di un beneficio. Il quale, però, è sempre stato assai modesto. Inoltre negli ultimi mesi si è scoperto che venivano pubblicati solo gli studi positivi, mentre quelli con esito negativo non erano resi noti perché, per esempio, come riportato in un memorandum della ditta produttrice della paroxetina, "avrebbero peggiorato il profilo del farmaco". Al contrario, se si sommano gli studi pubblicati con quelli non pubblicati si ottengono risultati che mostrano non solo l'inefficacia nei bambini, ma addirittura un peggioramento per quanto riguarda la tendenza al suicidio. Ciò vale per la paroxetina, la sertralina, il citalopram e la venlafaxina. La mancata pubblicazione dei dati negativi - una pratica purtroppo non rara in campo farmaceutico - configura gravi responsabilità, perché va a minare la fiducia dei medici e dei pazienti contribuendo a dare un'idea dell'efficacia e della tossicità dei farmaci che non corrisponde alla realtà.

di Silvio Garattini - fonte: L'Espresso

Nota del Comitato:

Questo articolo potrebbe non essere conforme al nostro Consensus e non rispecchiare quindi appieno la posizione della Campagna "Giù le Mani dai Bambini": le risultanze scientifiche e sperimentali sulle quali l'articolaista ha presumibilmente basato le proprie tesi non sono infatti tra quelle validate dal nostro Comitato scientifico permanente.