

Cosa fare in gravidanza e durante l'allattamento?

In generale, l'uso di benzodiazepine durante la gravidanza andrebbe limitato solo a casi particolari e sotto stretto controllo medico.

Durante il primo trimestre di gravidanza l'assunzione di benzodiazepine è stata associata a un parziale aumento del rischio di malformazioni minori nel nascituro. L'utilizzo nell'ultimo trimestre può invece portare a difficoltà respiratorie e/o a sintomi di intossicazione e successivamente astinenziali nel neonato.

È pertanto necessaria un'attenta valutazione dei rischi e dei benefici nel continuare o sospendere la cura. Psichiatra, ginecologo-ostetrico e paziente decideranno insieme la soluzione migliore, se usare o meno farmaci, a quale dose e per quanto tempo, prendendo in considerazione tutte le alternative possibili al trattamento farmacologico.

Nel post-partum, in caso di assunzione del farmaco, sarà necessario scegliere se allattare al seno o meno, tenendo presente che i farmaci vengono in parte trasmessi al bambino, attraverso il latte materno.

Le benzodiazepine possono essere somministrate per bocca, per via intramuscolare o endovenosa. Nell'assunzione orale l'azione inizia generalmente dopo 30-60 minuti e la durata è variabile a seconda della benzodiazepina utilizzata.

Alcuni esempi di:

Benzodiazepine usate a scopo ansiolitico:

Diazepam
Alprazolam
Lorazepam
Clordiazepossido
Delorazepam
Oxazepam

Benzodiazepine usate a scopo ipnotico:

Triazolam
Lormetazepam
Temazepam
Flunitrazepam
Flurazepam
Nitrazepam

Ansiolitici/ipnotici non benzodiazepinici

appartengono a questa categoria vari medicinali di classi farmacologiche diverse come:

anti-istaminici,
barbiturici,
beta-bloccanti.

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Pavia

Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze

**SC Salute Mentale
Lomellina**

Direttore dott. G. Migliarese

PSICOEDUCAZIONE IN PSICHIATRIA

**I TRATTAMENTI
PSICOFARMACOLOGICI**

GLI ANSIOLITICI

L'ansia

L'ansia è un'emozione presente nella vita di tutti i giorni e di ognuno e, se di intensità e frequenza ridotta, è una manifestazione del tutto naturale e fisiologica. E' un'emozione adattiva che prepara ad affrontare una possibile situazione difficile. Un livello di ansia contenuto infatti aumenta le prestazioni e l'attenzione e permette di affrontare meglio le difficoltà quotidiane. Tuttavia, quando risulta eccessiva e patologica, l'ansia peggiora le prestazioni. L'ansia si associa a manifestazioni fisiche e se è eccessiva, queste possono divenire sgradevoli: senso di affanno, aumento del battito cardiaco, palpitazioni, tremori, sudorazioni, sensazione di testa leggera, nausea, fatica a digerire.

L'ansia eccessiva può associarsi anche a sensazioni meno definite: un senso sgradevole di allarme, una minaccia, un senso di irrequietezza psichica, un maggior nervosismo.

I disturbi d'ansia

La presenza frequente e continua di una quota d'ansia disturbante e patologica può dare origine a quelli che vengono chiamati «disturbi d'ansia». Questi sono una categoria di disturbi psichici eterogenei il cui aspetto centrale è dato da una quota d'ansia patologica che comporta limitazioni in vari ambiti e peggiora considerevolmente la qualità di vita.

I principali disturbi d'ansia sono:

- Fobie specifiche (aereo, spazi chiusi, ragni, cani, gatti, insetti, ecc.)
- Disturbo di panico e agorafobia (paura di stare in situazioni da cui non vi sia una rapida via di fuga)
- Fobia sociale
- Disturbo post-traumatico da stress
- Disturbo d'ansia generalizzata

Il trattamento dei disturbi d'ansia

Il trattamento dei disturbi d'ansia può prevedere un approccio integrato che associ a interventi psicologici anche interventi psicofarmacologici. Diversi principi attivi possono essere utilizzati in virtù della loro efficacia clinica, dimostrata in diversi studi clinici internazionali.

Tra le principali categorie farmacologiche impiegate possiamo evidenziare:

- Farmaci ansiolitici (benzodiazepinici)
- Farmaci antidepressivi
- Farmaci antipsicotici a basso dosaggio
- Anti-istaminici

I farmaci ansiolitici (benzodiazepine)

Gli ansiolitici sono una categoria di farmaci in grado attenuare e risolvere gli stati di ansia, angoscia e panico, riducendo la tensione che spesso li accompagna (*effetto ansiolitico*); favoriscono il sonno (*effetto ipnotico*), rilassano i muscoli (*effetto miorilassante*) ed hanno infine un *effetto anticonvulsivante*.

Agiscono aumentando nel cervello l'attività di uno specifico neurotrasmettitore, il GABA (acido gamma-aminobutirrico) che ha effetto tranquillante nell'organismo.

Gli ansiolitici vengono utilizzati per abbassare i livelli d'ansia e alleviare la sensazione di tensione e preoccupazione. Alcuni di questi farmaci sono impiegati in modo specifico nella cura dell'insonnia (farmaci ipnotici).

Hanno effetto rapido (già alla prima somministrazione) e durata variabile a seconda del tipo di molecola (vi sono infatti molecole a breve, media e lunga emivita)

Durata dei trattamenti con farmaci ansiolitici

L'utilizzo delle benzodiazepine deve essere definito all'interno di un progetto di trattamento complessivo condiviso con il medico. Per quanto sia uso comune, le benzodiazepine non sono farmaci di automedicazione, né di autoprescrizione.

Se utilizzate per il trattamento di forme d'ansia o insonnia reattive ne è raccomandato l'utilizzo per periodi brevi, compresi tra le 2 e le 4 settimane.

In alcune persone infatti si possono verificare fenomeni di tolleranza o dipendenza fisica o psicologica.

Le benzodiazepine, in altre condizioni cliniche, possono essere utilizzate in associazione ad altri trattamenti per periodi prolungati, sotto controllo medico.

A seconda delle situazioni, il medico può infatti valutare l'opportunità di proseguirne l'uso anche per periodi di tempo più prolungati.

Gli effetti indesiderati

Come per tutti i trattamenti farmacologici anche le benzodiazepine, per quanto generalmente ben tollerate, possono determinare degli effetti indesiderati.

I più comuni sono sonnolenza, sensazione di rallentamento motorio, fatica a concentrarsi e a ricordare, tremori, incoordinazione dei movimenti.

Nei minori o negli anziani possono verificarsi effetti paradossi con sviluppo di agitazione e irritabilità.

L'uso prolungato di benzodiazepine (superiore alle 4 settimane) può portare a tolleranza (necessità di aumentarne la dose per avere il medesimo effetto) e dipendenza fisica (che si manifesta con sintomi da sospensione quali tremori, insonnia, ansia, sudorazione, nausea in caso di sospensione improvvisa).

In caso di effetti indesiderati è importante discutere con il curante le azioni più corrette da intraprendere.

Gli effetti indesiderati delle terapie antidepressive

Gli antidepressivi sono farmaci efficaci e ben tollerati. Solo un ridotto numero di persone sperimenta effetti collaterali disturbanti. Gli effetti collaterali sono più frequenti nelle prime settimane di trattamento e tendenzialmente tendono a ridursi nel tempo. Raramente, all'inizio del trattamento possono verificarsi disturbi gastrointestinali, nausea e mal di testa, sudorazioni, nervosismo ed irrequietezza, vertigini, bocca secca, disturbi sessuali. Tali effetti si manifestano con diversa intensità nelle persone che assumono questi farmaci (in alcuni pazienti sono minimi e non arrecano un reale fastidio, in altri possono essere più sgradevoli).

Effetti collaterali più gravi, ma molto meno frequenti, possono verificarsi con alcune categorie di farmaci e pertanto necessitano di controlli specifici, sia prima dell'impostazione del trattamento che durante lo stesso.

Ad esempio gli antidepressivi triciclici (TCA) possono causare alterazioni del ritmo cardiaco, aumento di peso, sedazione, stipsi, ritenzione urinaria, convulsioni.

Se, durante la terapia antidepressiva, si verificano effetti collaterali, è importante innanzitutto discuterne con il proprio medico, valutando al contempo i benefici della terapia in atto. Si decideranno assieme le possibili strategie terapeutiche alternative, come ad esempio modificare la dose o il ritmo di assunzione del farmaco oppure cambiare il farmaco antidepressivo.

Se necessita di ulteriori informazioni non esiti a chiedere al personale infermieristico o al suo psichiatra

Gli antidepressivi sono generalmente somministrati per via orale, anche se è possibile, in ambito ospedaliero l'assunzione per via endovenosa. Di seguito alcuni degli antidepressivi di maggior utilizzo nella pratica clinica

Alcuni antidepressivi:

SSRI

Fluoxetina
Sertralina
Citalopram
Escitalopram
Paroxetina

SNRI

Venlafaxina
Duloxetina

NDRI

Bupropione

NARI

Reboxetina

Multimodali

Vortioxetina

TCA

Imipramina,
Amitriptilina,
Clomipramina,
Desipramina,
Nortriptilina

Versione aggiornata ad agosto 2024

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Pavia

Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze

**SC Salute Mentale
Lomellina**

Direttore dott. G. Migliarese

PSICOEDUCAZIONE IN PSICHIATRIA

I TRATTAMENTI PSICOFARMACOLOGICI

GLI ANTIDEPRESSIVI

Il tono dell'umore

Provare sentimenti di tristezza è un'esperienza comune. Può capitare, infatti, di "sentirsi giù" anche senza uno specifico motivo o a causa di eventi particolari, come ad esempio un abbandono, un insuccesso, un lutto.

In un disturbo depressivo, invece, vi è un abbassamento dell'umore che dura a lungo, che non appare fisiologico (ad esempio l'umore rimane basso anche in situazioni che generalmente sarebbero vissute come piacevoli) e che influenza tutta la vita del soggetto. Inoltre spesso l'umore deflesso del disturbo depressivo si associa a scarse energie e ad apatia.

I disturbi depressivi

Il termine «disturbi depressivi» definisce un raggruppamento di condizioni caratterizzate da alterazioni significative del tono dell'umore durature nel tempo. Spesso sono presenti in concomitanza anche altre manifestazioni di natura fisica o psichica. Globalmente la sintomatologia comporta una compromissione del funzionamento sociale e lavorativo della persona.

I principali disturbi depressivi sono rappresentati da:

- Disturbo dell'adattamento con umore depresso
- Episodio depressivo maggiore
- Disturbo depressivo maggiore ricorrente
- Disturbo depressivo persistente (distimia)
- Disturbo da disregolazione dell'umore dirompente
- Disturbo disforico premenstruale
- Episodio depressivo in corso di disturbo bipolare

Il trattamento dei disturbi depressivi

Il trattamento dei disturbi depressivi prevede un approccio integrato che associ a interventi psicologici anche interventi psicofarmacologici. E' possibile poi utilizzare anche terapie fisiche (quali la stimolazione magnetica transcranica ecc.) Diversi principi attivi possono essere utilizzati in virtù della loro efficacia clinica, dimostrata in diversi studi clinici internazionali.

I farmaci antidepressivi

Il termine «farmaci antidepressivi» descrive una categoria eterogenea di farmaci utilizzati per trattare i sintomi della depressione nella sua forma moderata o grave, sia determinata da un disturbo depressivo maggiore sia presente in condizioni quali i disturbi bipolari o il disturbo schizo-affettivo. Gli antidepressivi agiscono aumentando nel cervello l'attività di specifici neurotrasmettitori quali la serotonina, la noradrenalina, la dopamina. Hanno inoltre effetti neurotrofici.

Gli antidepressivi possono essere utilizzati anche in altre condizioni cliniche tra cui i disturbi d'ansia (disturbo di panico, disturbo d'ansia generalizzata), il PTSD (disturbo da stress post-traumatico), il DOC (disturbo ossessivo-compulsivo).

Tra le principali classi farmacologiche impiegate possiamo evidenziare:

- Inibitori selettivi della ricaptazione della serotonina (SSRI)
- Inibitori della ricaptazione della serotonina-noradrenalina (SNRI),
- Inibitori selettivi della ricaptazione della noradrenalina (NARI),
- Inibitori della ricaptazione della noradrenalina e della dopamina (NDRI)
- Antidepressivi multimodali
- Antidepressivi triciclici (TCA)

Durata dei trattamenti con farmaci antidepressivi

L'utilizzo degli antidepressivi deve essere definito all'interno di un progetto di trattamento complessivo condiviso con il medico. Gli antidepressivi non sono infatti farmaci di automedicazione, né di autoprescrizione.

Come per ogni farmaco, il tempo di assunzione di questi farmaci dipende dal tipo di disturbo da trattare, dalla gravità della malattia e dalla risposta al trattamento.

Gli antidepressivi esplicano la loro azione nel tempo. L'efficacia clinica appare dopo somministrazione continuativa proseguita per almeno 4 settimane.

E' possibile che gli effetti positivi inizino a verificarsi anche più precocemente (2 settimane) o più tardivamente (dalla 6 settimana)

Il trattamento deve essere proseguito nel tempo, non meno di 6-9 mesi, perché l'uso di antidepressivi possa ridurre il rischio di eventuali ricadute alla sua sospensione.

A seconda delle situazioni, il medico può valutare l'opportunità di proseguirne l'uso anche per periodi di tempo più prolungati.

Uso in gravidanza e allattamento

Per quanto i dati relativi all'uso di questi farmaci in gravidanza siano sufficientemente tranquillizzanti è necessaria un'attenta valutazione dei rischi-benefici associati al trattamento o alla sua sospensione. Anche relativamente all'allattamento deve essere effettuata una valutazione specifica relativa ad ogni molecola poiché alcuni farmaci possono passare nel latte materno.

E' importante discutere con il medico le evidenze relative al trattamento in atto in caso di gravidanza e di scegliere assieme la strategia più adeguata.

Gli effetti indesiderati delle terapie antipsicotiche

La comparsa di effetti collaterali è molto variabile per ogni individuo. Ci sono persone che tollerano senza problemi dosi anche elevate di antipsicotici. Globalmente se ben gestiti in accordo con il medico gli antipsicotici possono essere utilizzati senza importanti effetti collaterali, che vanno però conosciuti.

Si elencano di seguito i principali

-Contratture muscolari acute

-Tremori o rigidità dei movimenti

-Acatisia: sensazione di irrequietezza e incapacità a rimanere fermi.

-Discinesia tardiva: movimenti anomali e involontari del capo che insorgono dopo un tempo di assunzione molto lungo.

Tutti questi sintomi sono più correlati agli antipsicotici tipici e sono reversibili o comunque controllabili con terapia specifica.

-Effetti sul metabolismo: aumento del peso, dei livelli di zuccheri e di grassi nel sangue, ipertensione.

Questi sintomi sono legati soprattutto agli antipsicotici atipici e possono essere prevenuti attraverso una alimentazione corretta e una regolare attività fisica.

-Effetti cardiaci: abbassamento della pressione arteriosa, alterazioni del ritmo cardiaco (aumento QTc). Sono effetti valutati con ECG effettuati regolarmente e comunque reversibili

-Effetti gastrointestinali: nausea e stipsi

-Effetti sulla sfera sessuale: può esserci un calo del desiderio o disturbi dell'erezione o eiaculazione, alterazioni del ciclo mestruale. Peraltro i disturbi psichici non curati possono compromettere la sessualità per ansia, depressione. Sono reversibili

-Effetti sul sangue: riduzione dei globuli bianchi (soprattutto clozapina) .Occorre fare regolari controlli ematochimici

Effetti vari: sonnolenza, spossatezza, aumento o riduzione della salivazione.

I farmaci antipsicotici hanno varie vie di somministrazione. Sono generalmente somministrati per bocca, ma possono anche avere somministrazione intramuscolare o endovenosa. Alcune molecole appartenenti alla categoria degli antipsicotici possono essere somministrate anche per via intramuscolare con formulazione long-acting (depot), che permette l'assunzione del farmaco con frequenza di circa 1 volta al mese (variabile da ogni 15 gg a ogni 6 mesi).

Di seguito alcuni degli antipsicotici di maggior utilizzo nella pratica clinica

Esempi di farmaci antipsicotici

ANTIPSIOTICI DI PRIMA GENERAZIONE

(NEUROLETTICI)

Aloperidolo

Clorpromazina

Clotiapina

Zuclopentixolo

ANTIPSIOTICI DI SECONDA GENERAZIONE

(ATIPICI)

Quetiapina

Aripiprazolo

Olanzapina

Risperidone

Paliperidone

Ziprasidone

Clozapina

Cariprazina

Lurasidone

Se necessita di ulteriori informazioni non esiti a chiedere al personale infermieristico o al suo psichiatra

Versione aggiornata ad agosto 2024

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Pavia

Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze

SC Salute Mentale

Lomellina

Direttore dott. G. Migliarese

PSICOEDUCAZIONE IN PSICHIATRIA

I TRATTAMENTI PSICOFARMACOLOGICI

GLI ANTIPSIOTICI

Il significato del termine “psicosi”.

Viene definita “psicosi” una esperienza complessa di sofferenza emotiva e relazionale con una percezione alterata della realtà.

Le persone affette da psicosi possono avere difficoltà ad interpretare in modo corretto gli eventi, giungendo a manifestare “allucinazioni” (vedere o sentire cose che gli altri non sentono e non vedono) e “deliri” (pensieri e convinzioni non basate sulla realtà).

Esempi di ciò sono sentire delle voci oppure essere convinti di essere controllati e osservati.

Oltre a questo può manifestarsi ritiro sociale, difficoltà nelle relazioni sociali, mancanza di energia e di interesse, limitazione della capacità di provare emozioni, alterazioni del comportamento.

I disturbi psicotici

I disturbi psicotici possono verificarsi come quadri patologici “a sé”, come nella schizofrenia o nel disturbo delirante, oppure essere correlati a diverse cause quali le malattie fisiche o l’abuso di sostanze stupefacenti. La diagnosi di un disturbo psicotico è basata sul tipo e l’intensità de sintomi, sulla durata nel tempo, sulla concomitanza con cause potenzialmente scatenanti.

Globalmente la sintomatologia comporta una compromissione del funzionamento sociale e lavorativo della persona.

I principali disturbi psicotici sono rappresentati da:

- Schizofrenia
- Disturbo delirante
- Disturbo schizofreniforme
- Disturbo psicotico breve
- Disturbo schizoaffettivo
- Disturbi psicotici indotti da sostanze stupefacenti o da malattie organiche

Il trattamento dei disturbi psicotici

Il trattamento dei disturbi psicotici prevede un approccio individualizzato ed integrato che preveda una terapia farmacologica e, dove indicato, un supporto psicologico o psicoeducazionale.

Diversi principi attivi possono essere utilizzati in virtù della loro efficacia clinica, dimostrata in diversi studi clinici internazionali.

Esistono 2 principali categorie di farmaci antipsicotici a seconda della modalità di azione :

Antipsicotici classici, o tipici: Aloperidolo, Clorpromazina, Promazina, Clotiapina)

Antipsicotici atipici: es. Risperidone, Olanzapina, Quetiapina, Aripiprazolo, Paliperidone, Clozapina

I farmaci antipsicotici

Il termine «farmaci antipsicotici» descrive una categoria di farmaci utilizzati per trattare i sintomi psicotici, in particolare per ridurre l’angoscia, i deliri, le allucinazioni, i disturbi del comportamento.

Alcuni di questi farmaci aiutano a migliorare la capacità di concentrarsi, la voglia di fare, la capacità di prendersi cura di sé stessi e di avere relazioni con gli altri.

Questi farmaci vengono utilizzati, a basse dosi, anche nel trattamento dell’ansia, dei disturbi comportamentali nell’ambito di disturbi di personalità e come stabilizzatori dell’umore.

Gli antipsicotici agiscono a livello del Sistema Nervoso Centrale intervenendo sulle sostanze chimiche (neurotrasmettitori) che veicolano le informazioni tra le cellule cerebrali (neuroni), influenzando la trasmissione dopaminergica ma con effetto anche su altri neurotrasmettitori.

A seconda del neurotrasmettitore su cui il singolo farmaco agisce si otterranno effetti terapeutici diversi e un diverso profilo di effetti collaterali.

Durata dei trattamenti con farmaci antipsicotici

L’utilizzo degli antipsicotici deve essere definito all’interno di un progetto di trattamento complessivo condiviso con il medico.

Gli antipsicotici non sono infatti farmaci di automedicazione, né di autoprescrizione.

Come per ogni farmaco, il tempo di assunzione di questi farmaci dipende dal tipo di disturbo da trattare, dalla gravità della malattia e dalla risposta al trattamento.

Gli antipsicotici esplicano la loro azione nel tempo. L’efficacia clinica può apparire dopo pochi giorni, ma la reale efficacia si manifesta dopo alcuni mesi di assunzione.

La terapia con antipsicotici deve essere sottoposta a un monitoraggio regolare da parte del medico che concorderà con il paziente la strategia terapeutica.

La durata della terapia deve quindi essere valutata per i singoli casi e deve essere condivisa con il curante anche in caso di raggiunto benessere ai fini di evitare ricadute.

Uso in gravidanza e allattamento

L’utilizzo dei farmaci antipsicotici durante la gravidanza deve essere attentamente valutato da psichiatra e ginecologo, insieme alla paziente.

Infatti, pur se, in generale, è meglio evitare l’assunzione di farmaci almeno nel primo trimestre, va considerato che non trattare un disturbo psichico che si presenta in gravidanza comporta dei rischi sia per la madre che per il bambino.

Psichiatra e ginecologo valuteranno l’intervento adatto tenendo conto del rapporto rischio beneficio del proseguire o sospendere la terapia.

Ciò vale anche per l’allattamento.

Gli effetti indesiderati delle terapie stabilizzanti

Gli effetti collaterali sono diversi a seconda della categoria di farmaci utilizzata. Generalmente grazie ad idonee precauzioni e a corretti stili di vita l'impatto degli effetti indesiderati è limitato e non comporta necessità di interrompere i trattamenti.

Si riportano di seguito gli effetti collaterali più comuni:

LITIO: tremori alle mani, tendenza a bere o ad urinare molto, aumento di peso, eruzioni cutanee, problemi cognitivi.

VALPROATO DI SODIO: Nausea e problemi gastrointestinali, stordimento, senso di rallentamento e pesantezza alle gambe, aumento di appetito e di peso.

CARBAMAZEPINA: Nausea e vomito, vertigini, stanchezza, confusione o agitazione (negli anziani), disturbi alla vista, stipsi o diarrea, variazione di alcuni parametri del sangue (riduzione globuli bianchi e sodio)

LAMOTRIGINA: reazioni cutanee, febbre, variazione di alcuni parametri del sangue, nausea.

OXCARBAMAZEPINA: sonnolenza, vertigini, cefalea, eruzioni cutanee, nervosismo, variazione di alcuni parametri del sangue

ANTIPICOTICI ATIPICI: cefalea, nausea, ansia, irrequietezza, sonnolenza, rallentamento psicomotorio, abbassamento della pressione arteriosa nel cambiamento di posizione, alterazioni di alcuni parametri del sangue, aumento dell'appetito e di peso, alterazione di livelli di grassi e zuccheri nel sangue

Se compaiono effetti collaterali occorre discuterne con il proprio medico, valutando insieme la strategia terapeutica in base al rapporto vantaggi-svantaggi.

I farmaci stabilizzanti dell'umore sono generalmente somministrati per via orale. Alcune molecole appartenenti alla categoria degli antipsicotici atipici possono essere somministrate anche per via intramuscolare con formulazione long-acting, che permette l'assunzione con frequenza di circa 1 volta al mese.

Di seguito alcuni degli stabilizzatori di maggior utilizzo nella pratica clinica

LITIO

Litio Carbonato

Litio Solfato

ANTIEPILETTICI

Acido Valproico

Carbamazepina

Oxycarbamazepina

Lamotrigina

ANTIPICOTICI ATIPICI

Quetiapina

Aripiprazolo

Olanzapina

Se necessita di ulteriori informazioni non esiti a chiedere al personale infermieristico o al suo psichiatra

Versione aggiornata ad agosto 2024

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Pavia

Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze

**SC Salute Mentale
Lomellina**

Direttore dott. G. Migliarese

PSICOEDUCAZIONE IN PSICHIATRIA

I TRATTAMENTI PSICOFARMACOLOGICI

GLI STABILIZZATORI DELL'UMORE

Le oscillazioni del tono dell'umore

Può comunemente accadere che il nostro umore abbia delle variazioni dovute a ciò che ci accade nel mondo esterno (es. ricevere una brutta notizia) o a qualcosa che riguarda la sfera interiore (es. ricordare un avvenimento negativo).

Queste oscillazioni tra i due poli sono assolutamente fisiologiche e normali.

Quando invece l'umore subisce cambiamenti troppo intensi e duraturi nel tempo, tali da compromettere il funzionamento personale, sociale, lavorativo, possiamo parlare di alterazione patologica del tono dell'umore.

Il disturbo bipolare

Il termine "disturbo bipolare" si riferisce all'alternarsi di fasi in cui l'umore è eccessivamente elevato (mania) ad altre in cui è eccessivamente basso (depressione) che comportano una compromissione del funzionamento sociale e lavorativo. Tra le due fasi ci può essere un periodo di umore "normale". Alcune forme di disturbo bipolare hanno manifestazioni meno tipiche in cui si verifica l'alternarsi di fasi depressive a fasi di ipomania o miste/disforiche.

Durante la mania si manifesta euforia, insonnia, eccessiva energia, iperattività, scarsa attenzione ai rischi. L'ipomania, rispetto alla mania, è caratterizzata da episodi meno intensi, con meno sintomi o di durata più limitata. Durante le fasi depressive compaiono tristezza, sensi di colpa, scarsa autostima, rallentamento, senso di inutilità, a volte pensieri di morte. Le fasi miste sono caratterizzate dalla copresenza di sintomi di entrambe le polarità. Nelle fasi disforiche prevalgono invece irritabilità e nervosismo.

I principali disturbi bipolari sono:

- Il disturbo bipolare di tipo I (mania alternata a depressione)
- Il disturbo bipolare di tipo II (ipomania alternata a depressione)
- Il disturbo ciclotimico (episodi di alterazioni dell'umore non così gravi da potersi definire disturbo bipolare)

Il trattamento dei disturbi bipolari

Il trattamento dei disturbi bipolari prevede un approccio psicofarmacologico a cui si possono associare anche interventi psicoterapici. Diversi principi attivi possono essere utilizzati in virtù della loro efficacia clinica, dimostrata in diversi studi clinici internazionali.

La principale categoria farmacologica impiegata è quella degli stabilizzatori dell'umore che comprende:

- **Litio**
- **Farmaci antiepilettici** (Valproato di Sodio, Oxcarbazepina, carbamazepina, lamotrigina)
- **Farmaci antipsicotici** (Quetiapina, aripiprazolo, olanzapina)

I farmaci stabilizzatori dell'umore

Il termine «farmaci stabilizzatori dell'umore» descrive un gruppo di farmaci utilizzati a scopo di stabilizzare l'umore trattando e prevenendo le oscillazioni patologiche. Gli stabilizzatori dell'umore sono spesso utilizzati in altre patologie psichiche (psicosi o disturbi di personalità) per attenuare l'instabilità emotiva o la eccessiva irritabilità.

Alcuni stabilizzatori dell'umore vengono impiegati anche nel trattamento dell'epilessia.

Gli stabilizzatori dell'umore agiscono a livello del sistema nervoso centrale stabilizzando e modulando la conduzione dell'impulso nervoso.

I loro benefici consistono sia nel trattare la fase acuta degli episodi maniacali o depressivi, sia nel prevenire la loro insorgenza in futuro riducendo la numerosità degli episodi acuti e la loro intensità.

Durata dei trattamenti con stabilizzatori dell'umore

La durata della terapia con stabilizzatori dell'umore deve essere concordata con il medico all'interno di un progetto di cura.

Gli stabilizzatori dell'umore non sono farmaci di automedicazione, né di autoprescrizione.

Come per ogni farmaco la durata del trattamento dipende dalla frequenza e dalla gravità degli episodi maniacali e depressivi.

I primi effetti della terapia possono richiedere alcune settimane, ma ulteriori risultati compaiono gradualmente nel corso della terapia. Generalmente si raccomanda la prosecuzione dei farmaci stabilizzatori dell'umore per un periodo molto lungo in quanto, anche dopo la risoluzione della fase acuta, rimane un importante rischio di ricadute.

Uso in gravidanza e allattamento

Alcuni di questi farmaci possono determinare un aumento del rischio di malformazioni o di tossicità alla nascita per il bambino e dunque il loro uso in gravidanza deve essere attentamente valutato assieme allo specialista.

E' necessaria una valutazione attenta del rapporto tra rischio e beneficio nel proseguire o sospendere la cura, poiché un'eventuale ricaduta o episodio acuto in gravidanza si associa esso stesso a rischi per il bambino.

La paziente dovrà quindi essere messa al corrente dei dati relativi ai rischi per poter prendere una decisione consapevole assieme ai curanti (psichiatra e ginecologo). Anche in corso di allattamento è indicato effettuare una valutazione specifica dei rischi e dei vantaggi terapeutici poiché alcuni medicinali sono secreti nel latte materno