



Antidepressivi, gli effetti collaterali

Gentile dottor Di Salvo, da qualche tempo mi sono stati prescritti dei farmaci antidepressivi. Quali sono i fenomeni collaterali?
Lettera firmata

I fenomeni collaterali degli antidepressivi del gruppo degli Ssri, i più utilizzati nella cura del Disturbo depressivo e dei Disturbi d'ansia, sono i seguenti:

- apparato gastrointestinale: in circa il 20-30% dei casi compaiono sintomi quali nausea, gastralgia, diarrea, che normalmente scompaiono dopo 8-10 giorni.

- Sintomi psichici: i sintomi dell'aumento iniziale dell'ansia e della irritabilità sono riferiti da circa il 20% dei pazienti. Raramente la loro attivazione è violenta e sono facilmente controllabili con l'associazione di ansiolitici a basso dosaggio.

- Sfera sessuale: il disturbo più frequente consiste nella difficoltà orgasmica. Di solito tale disturbo si riduce con la riduzione del farmaco e, comunque, scompare con la sua sospensione.

- Sintomi somatici: cefalea, insonnia e ipersonnia sono meno frequenti rispetto ai disturbi precedentemente descritti e



**Risponde
Salvatore
Di Salvo,
psichiatra,
presidente
Associazione
Ricerca
Depressione**

**corso
Marconi 2,
Torino - 011.6699584
www.depressione-
ansia.it**

**• Mandate
le vostre domande
alla rubrica
«Il male invisibile»:
redazione@
vocetempo.it.**

tendono a ridursi entro la seconda settimana di cura. In generale si tratta di fenomeni collaterali non particolarmente fastidiosi, la cui incidenza può essere ridotta iniziando la terapia con quantità minime di farmaco e giungendo alle dosi terapeutiche in maniera lenta e graduale.

Quando i pazienti mostrano un'eccessiva preoccupazione per gli effetti collaterali dei farmaci, sottolineo spesso gli «effetti collaterali dei sintomi», intendendo con ciò l'interferenza e le limitazioni da essi determinate nella vita di chi ne soffre. Basti pensare alla loro influenza negativa sulle prestazioni lavorative, sull'adattamento sociale o sulla vita affettiva. Come già accennato, la loro presenza determina, inoltre, alterazione dello stato di coscienza, calo del livello di attenzione e di concentrazione, con conseguente riduzione della memoria, senso di stanchezza molto marcato, riduzione della *libido*. Da sottolineare il fatto che quelli che abbiamo chiamato «effetti collaterali dei sintomi» sono gli stessi temuti dai pazienti come conseguenza dell'uso dei farmaci e sono spesso confusi con essi, come nel caso descritto nel paragrafo «Il problema della suggestione».

La terapia con i farmaci è «a tempo», dura cioè un periodo limitato. Nella fase acuta gli antidepressivi hanno lo scopo di migliorare i sintomi ed agiscono a prescindere dalle cause che li hanno determinati. Nella fase successiva, quando i sintomi non sono più presenti, è invece importante occuparsi delle loro cause. Se la crisi è stata determinata da fattori ambientali esterni quali, ad esempio, problemi in ambito lavorativo o di natura economica, può essere sufficiente qualche buon consiglio, il più delle volte fondato sul buon senso, su come modificare il proprio comportamento oppure che suggerisca l'opportunità o la necessità di «prendersi una pausa», «staccare, per ricaricare le batterie».

A volte le cause sono, invece, da ricercare in problemi relazionali, quali ad esempio quelli presenti nella vita di coppia o nel gruppo familiare. Sono situazioni di cui il soggetto è consapevole ed è opportuno avviare un trattamento finalizzato ad analizzarle e modificarle, ad esempio una terapia di coppia o una terapia familiare.

Può, invece, capitare che le cause della crisi non siano note al soggetto in quanto i conflitti risiedono nell'inconscio, costituendo una sorta di «spina irritativa» che è bene individuare, per evitare altre crisi successive.

In tali casi è necessario utilizzare uno strumento psicologico di ricerca e di cura, la psicoterapia individuale, di cui descriveremo gli strumenti e il percorso in una delle prossime rubriche.

Salvatore DI SALVO