

Il NICE conferma esistenza e gravità della sindrome da sospensione degli antidepressivi. Una delle migliori strategie disponibili per evitarla: le “tapering strips”

di Giuseppe Tibaldi¹

Il National Institute for Health and Care Excellence (NICE) ha modificato le sue linee guida sulla depressione per riconoscere la gravità e la durata dei sintomi da sospensione da antidepressivi (Jacobucci, 2020). La linea guida sul trattamento della depressione negli adulti ora afferma che tali sintomi possono essere gravi e possono protrarsi a lungo, in alcuni pazienti. La precedente linea guida del NICE, pubblicata originariamente nel 2009 e aggiornata l'anno scorso, diceva che i sintomi da sospensione sono "solitamente lievi e tendono ad esaurirsi dopo circa una settimana". In questa revisione, invece, il NICE riconosce che "c'è una sostanziale variabilità nelle esperienze degli interessati, con sintomi che durano molto più a lungo (a volte, mesi o anche di più) e che sono più gravi per alcuni pazienti". La versione aggiornata della linea guida dice che i professionisti sono tenuti a "*raccomandare alle persone che assumono farmaci antidepressivi di discutere di questo problema con il proprio medico, prima di interromperli*".

Questo aggiornamento è avvenuto sulla scia di crescenti pressioni da parte degli esperti e delle organizzazioni mediche, volte ad indurre il NICE a tenere debito conto delle più recenti evidenze scientifiche, tra cui quelle che riguardano la percentuale significativa di utilizzatori di antidepressivi che ha difficoltà a sospendere la terapia antidepressiva (Fava, Gatti, Belaise, Guidi e Offidani, 2015; Tint, Haddad e Anderson, 2008, Davies & Read, 2019, IIPDW 2020). Sebbene esistano differenze tra i farmaci rispetto al grado in cui può verificarsi una sindrome da astinenza, tutti gli antidepressivi possono provocare astinenza (Baldwin, Cooper, Huusom e Hindmarch, 2006). Sorprendentemente, nonostante l'evidenza che una percentuale significativa di pazienti abbia difficoltà a sospendere la terapia antidepressiva (Klein et al., 2017), non c'è alcuna ricerca su come aiutare le persone a sospendere i farmaci antidepressivi con tecniche di riduzione personalizzate che consentano una lenta titolazione del dosaggio per ridurre la gravità dei sintomi di astinenza.

Inoltre, praticamente tutti gli antidepressivi sono disponibili in un numero limitato di dosaggi che non consentono una diminuzione flessibile e personalizzata sotto forma di una riduzione della dose più lenta e graduale. Benché le compresse di alcuni antidepressivi possano essere divise o siano disponibili in gocce, questi metodi sono poco maneggevoli e imprecisi (Eserian, Lombardo, Chagas e Galduroz, 2018) e non sono stati sviluppati o testati per la riduzione.

Le Tapering Strips (Strisce per la Riduzione graduale)

Negli ultimi anni, per dare risposte agli utilizzatori di farmaci antidepressivi che cercavano di sospenderli, nei Paesi Bassi è avvenuto lo sviluppo di “Tapering strips” (TS - strisce per la riduzione) personalizzate: esse consentono una riduzione molto graduale dei farmaci antidepressivi in coloro che avevano avuto sintomi di astinenza o erano considerati a rischio di averli. Una TS è costituita da un farmaco antidepressivo, confezionato in una striscia di bustine quotidiane. Ogni bustina è numerata e ha una dose uguale o leggermente inferiore a quella precedente. La TS dura 28 giorni e i pazienti possono utilizzare una o più strisce per regolare la velocità di riduzione della dose nel tempo. Sono inoltre disponibili anche delle strisce di stabilizzazione, che permettono di mantenere la stessa dose per un determinato periodo di tempo. Le informazioni sulla dose e sul giorno stampate su ciascuna busta consentono ai pazienti di registrare e monitorare con precisione l'avanzamento della loro riduzione (Groot and van Os 2020). Ogni striscia di riduzione, o di stabilizzazione, è accompagnata da un modulo di verifica che va completato giorno per giorno: così facendo, sia il

¹ Direttore UOC Salute Mentale Area Nord, DSM di Modena

diretto interessato che il suo medico vengono aiutati a procedere in modo appropriato verso la riduzione.

Le regole essenziali per la riduzione (di antidepressivi ed antipsicotici):

- a) ridurre in modo graduale, secondo uno schema iperbolico (Horowitz 2019);
- b) consentire al paziente di metterci tutto il tempo che vuole (in più del previsto),
- c) aderire ai principi della pianificazione condivisa delle cure (shared decision making/Legge 219/17)
- d) esercitare un monitoraggio costante, prima, durante e dopo
- e) quando compaiono sintomi di astinenza, non procedere oltre con la riduzione, ma fermarsi e ridefinire i tempi della successiva fase di riduzione

NB. Chiunque voglia approfondire il tema delle “tapering strips”, può mettersi direttamente in contatto con Peter Groot (p.c.groot@umcutrecht.nl), che è disponibile a sostenere sia una migliore conoscenza delle TS sia eventuali progetti di ricerca italiani sui percorsi di riduzione basati sul loro utilizzo. La maggioranza delle pubblicazioni scientifiche di Peter Groot vedono come co-autore Jim vanOs, uno dei ricercatori più conosciuti a livello internazionale.

Le TS possono essere prescritte da un medico od utilizzate direttamente dai pazienti anche in altri Paesi, oltre che nei Paesi Bassi. Si consulti www.taperingstrip.it (che è stato sviluppato, senza scopo di lucro dal User Research Centre NL, presso l'Università di Utrecht)

Referenze bibliografiche:

1. Jacobucci G. (2019) NICE updates antidepressant guidelines to reflect severity and length of withdrawal symptoms *BMJ* 2019; 367:l6103 doi: 10.1136/bmj.l6103
2. Groot P.C & vanOs J. (2018) “Antidepressant tapering strips to help people come off medication more safely” *Psychosis* 10, 2, 142–145 <https://doi.org/10.1080/17522439.2018.1469163>
3. Fava, G. A., Gatti, A., Belaise, C., Guidi, J., & Offidani, E. (2015). Withdrawal symptoms after selective serotonin reuptake inhibitor discontinuation: A systematic review. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 84(2), 72–81. doi:10.1159/000370338
4. Tint, A., Haddad, P.M., & Anderson, I.M. (2008). The effect of rate of antidepressant tapering on the incidence of discontinuation symptoms: A randomised study. *Journal of Psychopharmacology*, 22(3), 330–332. doi:10.1177/026988110708748
5. Davies, J. & Read, J. (2019) A systematic review into the incidence, severity and duration of antidepressant withdrawal effects: Are guidelines evidence-based? *Addictive Behaviours* 97:111-121. doi: 10.1016/j.addbeh.2018.08.027
6. International Institute for Psychiatric Drug Withdrawal (IIPDW) (2020) <https://iipdw.org/stopping-antidepressants-info-sheet/>
7. Baldwin, D. S., Cooper, J. A., Huusom, A. K., & Hindmarch, I. (2006). A double-blind, randomized, parallel-group, flexible-dose study to evaluate the tolerability, efficacy and effects of treatment discontinuation with escitalopram and paroxetine in patients with major depressive disorder. *International Clinical Psychopharmacology*, 21(3), 159–169. doi:10.1097/01.yic.0000194377.88330.1d
8. Eserian, J. K., Lombardo, M., Chagas, J. R., & Galduroz, J. C. F. (2018). Actual versus expected doses of half tablets containing prescribed psychoactive substances: A systematic review. *Primary Care Companion for CNS Disorders*, 20(1). doi:10.4088/PCC.17r02211
9. Groot, P.C. & van Os, J. (2020a) Outcome of antidepressant drug discontinuation with taperingstrips after 1-5 years *Ther Adv Psychopharmacol* 10: 1-8. doi: 10.1177/2045125320954609
10. Groot, P.C. & van Os, J. (2020b) How user knowledge of psychotropic drug withdrawal resulted in the development of person-specific tapering medication *Ther Adv Psychopharmacol* 10, 2045125320932452 doi:10.1177/2045125320932452
11. Klein, N. S., van Rijsbergen, G. D., ten Doesschate, M. C., Hollon, S. D., Burger, H., & Bockting, C. L. H. (2017). Beliefs about the causes of depression and recovery and their impact on adherence, dosage, and successful tapering of antidepressants. *Depression and Anxiety*, 34(3), 227–235. doi:10.1002/da.22598
12. Horowitz, M.A. & Taylor, D. (2019) Tapering of SSRI treatment to mitigate withdrawal symptoms *Lancet Psychiatry*, 6 (6), 538-546
13. Horowitz, M.A., Murray, R.M. & Taylor, D. Tapering Antipsychotic Treatment (2020) *Jamapsychiatry*, doi:10.1001/jamapsychiatry.2020.2166

Come funzionano le Tapering Strips.

Riduzione iperbolica (secondo Horowitz & Taylor, Lancet Psychiatry, 6: 538-546, 2019)

