

La duloxetina: una psicopanacea ?

Duloxetina (Cymbalta[®], Xeristar[®]) è stata approvata nell'Unione Europea per il disordine d'ansia generalizzato (GAD), nonostante non vi siano studi di confronto con una benzodiazepina, in un ciclo di trattamento breve.

In 4 trials randomizzati in doppio cieco della durata di 10 settimane, la differenza tra duloxetina e placebo è stata solo di 2-5 punti sui 56 della Hamilton Anxiety Scale. Sebbene statisticamente significativa, non è probabile che questa differenza sia clinicamente rilevante, senza contare il tasso di drop-out mediamente del 40%.

Lilly sta facendo il possibile per trarre profitti da duloxetina, con indicazioni che vanno dalla incontinenza urinaria da stress, alla depressione, al dolore neuropatico, e ora al disordine d'ansia generalizzato.

Inoltre è attualmente al vaglio il suo uso per lombalgia cronica, gonartrosi e fibromialgia.

Ma allora questa molecola è veramente una panacea?

Uno sguardo attento alle prove dimostra che è vero il contrario: l'efficacia è incerta, mentre gli effetti avversi sono numerosi e talvolta gravi.

Come gli altri SRRI, duloxetina può provocare disturbi neuropsichiatrici, gastrointestinali e sessuali. Inoltre vi è un aumento della Pressione Arteriosa dose dipendente, legato alla sua azione noradrenergica (il farmaco è controindicato negli ipertesi).

Da anni è conosciuto il suo rischio di danno epatico, così come le molteplici potenziali interazioni farmacologiche dovute alle interferenze farmacocinetiche o alla sommatoria di effetti collaterali di natura convulsiva, emorragica, simpaticomimetica.

Duloxetina non va utilizzata in gravidanza.

Per quanto riguarda la sicurezza dell'assunzione, le compresse non sono vendute in blister e, da un punto di vista economico, sono disponibili versioni generiche di altri SSRI, molto meno care.

Mentre non ci stupisce questo comportamento da parte di un'industria che vuole fare profitti, troviamo inaccettabile il modo in cui le autorità regolatorie permettono passivamente questa crescente medicalizzazione dell'esistenza.

Pazienti e operatori della salute devono semplicemente evitare di usare questo farmaco, tutt'altro che una panacea !

da Prescrire International aprile 2009

<http://english.prescrire.org/spip.php?article891>

traduzione di
Guido Giustetto
Medico di famiglia
Pino Torinese (TO)