

## Trattamento con antidepressivi

Behandlung mit Antidepressiva

Patientendaten/Aufkleber

### Gentile paziente,

Le consigliamo un trattamento a base di antidepressivi. Questo modulo informativo Le servirà per prepararsi al colloquio informativo. Legga attentamente il presente documento prima del colloquio e compili il questionario scrupolosamente.

### Cosa sono gli antidepressivi?

Gli antidepressivi sono psicofarmaci che vengono utilizzati in patologie molto diverse.

Nelle depressioni e in altre malattie psichiche accompagnate da mancanza di gioia, slancio e iniziativa agiscono da ansiolitici, sollevano lo stato d'animo depresso e donano impulso.

Alcuni antidepressivi alleviano i sintomi di sindromi ansiose e nevrosi ossessive.

Nel dolore cronico, alcuni antidepressivi leniscono gli stati dolorosi che con i classici antidolorifici non riescono a essere controllati o sono controllati solo a breve termine.

### I diversi antidepressivi

Si differenziano tra loro per la struttura chimica, l'azione e gli effetti collaterali. Quale sia il farmaco indicato per Lei dipende dalla gravità della malattia e dalla tollerabilità del corrispondente antidepressivo.

Per mitigare gli effetti collaterali, gli antidepressivi vengono per lo più dosati con "titolazione", vale a dire, la rispettiva dose viene gradualmente aumentata nell'arco di 1-2 settimane.

Tutti gli antidepressivi devono essere sospesi in modo graduale, ossia lungo un periodo di alcune settimane. In caso di interruzione improvvisa possono comparire sintomi di astinenza. Questi sono stati osservati in particolari nel caso di inibitori puri della ricaptazione della serotonina, ma possono comparire anche con altri antidepressivi.

I tipici sintomi di astinenza sono disturbi alla circolazione sanguigna, vertigini o sensazione di leggere scosse. Possono insorgere anche disturbi del sonno, sonnolenza diurna, diarrea, costipazione o altri sintomi corporali. Sono possibili anche disordini dell'umore, irrequietezza, pensieri suicidi. Questi sintomi sono fastidiosi ma non pericolosi e possono essere rimossi riprendendo l'assunzione della dose iniziale. Talvolta è necessaria una sospensione graduale per settimane o mesi.

### Inibitori puri della ricaptazione della serotonina (SSRI)

Sono efficaci nelle depressioni e anche nelle sindromi ansiose e nelle nevrosi ossessive. Non hanno effetto sedativo e non inducono il sonno.

### Inibitori della ricaptazione della serotonina e noradrenalina

A questo gruppo di farmaci appartengono le sostanze seguenti:

- Venlafaxina
- Duloxetina
- Milnacipran (attualmente non ancora autorizzato in Svizzera)

### Altri antidepressivi

Alcuni di questi farmaci sono utili anche in caso di agitazione e disturbi del sonno. A questa categoria di sostanze appartengono i farmaci seguenti:

- Agomelatina
- Mirtazapina
- Mianserina
- Trazodone

I farmaci seguenti non hanno direttamente alcun effetto sedativo né inducono il sonno:

- Bupropione
- Tianeptina (attualmente non ancora autorizzato in Svizzera)

### Inibitori delle monoamino-ossidasi (inibitori delle MAO)

Presentano vantaggi e svantaggi simili agli inibitori puri della ricaptazione della serotonina.

In caso di trattamento con l'inibitore delle MAO tranilcipromina (non approvato in Svizzera), durante il periodo di assunzione deve essere rispettata una dieta speciale. Il Suo medico La informerà separatamente in merito alle prescrizioni alimentari.

### Preparati a base di iperico

Questi farmaci sono consentiti soltanto per depressioni lievi, il loro effetto è dimostrato soltanto da pochi studi.

### Alternative terapeutiche

Le depressioni unipolari possono essere curate con buone probabilità di successo mediante terapie psicoterapeutiche. Per queste è di norma necessario inoltrare una richiesta di trattamento alla cassa mutua. Di solito bisogna contare con tempi di attesa. Chieda al Suo medico se Le consiglia una tale terapia.

Come **farmaci alternativi** sono disponibili gli **antidepressivi triciclici**. Essi appartengono alla classe di psicofarmaci più lungamente utilizzati. Nel trattamento delle depressioni molto gravi, alcuni di questi farmaci sono superiori ad altre sostanze. Tuttavia, soprattutto nella popolazione più anziana, essi presentano marcati effetti collaterali. Per il trattamento con antidepressivi triciclici è disponibile un foglio informativo separato.

La **ketamina** è un farmaco autorizzato come anestetico e per il trattamento antidolorifico. Dal 2010 sono stati pubblicati diversi studi che dimostrano una rapida efficacia per le depressioni unipolari e bipolari. Attualmente la ketamina non è ancora autorizzata come antidepressivo, può tuttavia essere prescritto nell'ambito di una terapia sperimentale individuale. Effetti collaterali frequenti di questo farmaco sono ansia, sogni sgradevoli, nausea e vomito, aumentata salivazione, disturbi alla vista, vertigini e irrequietezza motoria. La ketamina viene consumata da molto tempo come droga da strada. La questione relativa al pericolo di dipendenza nell'utilizzo come antidepressivo non è ancora stata chiarita in via definitiva.

Un'ulteriore alternativa per il trattamento di gravi depressioni è la **terapia elettroconvulsiva (TEC)**. Anche per questa è disponibile un foglio informativo separato.

### Tempi di somministrazione

I farmaci vengono assunti nel modo seguente:

- **Inibitori puri della ricaptazione della serotonina:** al mattino
- **Venlafaxina:** al mattino e a pranzo
- **Duloxetina:** al mattino
- **Milnacipran:** due volte al giorno (al mattino e alla sera)
- **Agomelatina:** alla sera
- **Mirtazapina e mianserina:** alla sera
- **Trazodone:** alla sera, dopo il pasto/prima di coricarsi
- **Bupropione:** al mattino
- **Tianeptina:** tre volte al giorno
- **Inibitori delle monoamino-ossidasi (inibitori delle MAO):** al mattino
- **Preparati a base di iperico:** due volte al giorno (al mattino e alla sera)

### Rischi e possibili effetti collaterali

Nonostante le massime attenzioni, possono tuttavia insorgere complicanze, eventualmente anche potenzialmente fatali, che richiedono ulteriori trattamenti/operazioni successive. I dati riguardanti la frequenza sono frutto di una valutazione generale avente lo scopo di aiutare a ponderare i rischi. Non corrispondono alle definizioni degli effetti collaterali riportate nel foglietto illustrativo dei medicinali. Patologie preesistenti e particolarità individuali possono influenzare notevolmente la frequenza di insorgenza di complicanze.

### Inibitori puri della ricaptazione della serotonina (SSRI) e inibitori della ricaptazione della serotonina e noradrenalina (SNRI)

- **Disturbi del sonno, ansia, inquietudine interna e perdita dell'appetito** possono peggiorare nei primi giorni di terapia. Occasionalmente si manifestano anche **nausea e cefalea**. Di norma questi effetti secondari regrediscono al più tardi entro una settimana.
- Donne e uomini: **disturbi della funzione sessuale** (per es. calo della libido, difficoltà a raggiungere l'orgasmo).
- Negli uomini: **disturbi della potenza sessuale** (per es. erezione debole, eiaculazione ritardata).
- Ad alte dosi, con alcune sostanze possono verificarsi variazioni dell'ECG. Queste sostanze non devono essere combinate a farmaci che di per sé possano indurre variazioni dell'ECG (ripolarizzazione prolungata del muscolo cardiaco).

### Agomelatina

- **Nausea, sudorazione e ansia.**
- Sono possibili **disturbi della funzionalità epatica**. È necessario il controllo dei corrispondenti valori con esami di laboratorio.
- Diversamente da altri antidepressivi, l'agomelatina non provoca un aumento dell'appetito e solo raramente causa disturbi della funzione sessuale.

### Mirtazapina e mianserina

- **Stanchezza e disturbi circolatori con ipotensione.**
- **Alterazioni del quadro ematologico** rendono necessaria l'interruzione della terapia.
- A medio e lungo termine può manifestarsi un **aumento dell'appetito** con conseguente **aumento di peso**.

### Trazodone

- **Stanchezza e disturbi circolatori con ipotensione.**
- Sono frequenti secchezza delle fauci e dolori articolari.
- **Alterazioni del quadro ematologico e priapismo** (costante e dolorosa erezione del pene) rendono necessaria l'interruzione della terapia.

### Bupropione

- **Disturbi del sonno, ansia e inquietudine interna** possono peggiorare, soprattutto all'inizio del trattamento.
- Possono insorgere **cefalea, secchezza delle fauci, nausea, sudorazione e ipertensione arteriosa**.
- Diversamente da altri antidepressivi, il bupropione non provoca stanchezza e aumento dell'appetito, e solo raramente causa disturbi della funzione sessuale.

## Tianeptina

- Durante il trattamento possono insorgere perdita dell'appetito, disturbi del sonno, sonnolenza diurna, vertigini, cefalea, disturbi alla circolazione del sangue, tremore, disturbi visivi, palpitazioni, dolori toracici, problemi alla respirazione, dolori addominali, secchezza della fauci, nausea, vomito, costipazione, disturbi digestivi, diarrea e sintomi simili.
- In Francia, dove il farmaco è in commercio dal 1988, sono stati riportati casi di assunzione dannosa e dipendenza. Per questo motivo i pazienti con problemi di dipendenza non devono assumere questo farmaco.

## Inibitori delle monoamino-ossidasi (inibitori delle MAO)

- **Disturbi del sonno, ansia e inquietudine interna** possono peggiorare all'inizio del trattamento; possono inoltre insorgere **cefalea, vertigini, stanchezza e secchezza delle fauci**.
- Nel trattamento con l'inibitore delle MAO tranilcipromina in caso di alimentazione non corretta può insorgere, in alcuni casi, un **aumento della pressione sanguigna pericoloso per la vita** (crisi ipertonica) che richiede un trattamento immediato di medicina intensiva. **Danni permanenti e casi di decesso** sono tuttavia rari se assunti correttamente.

## Preparati a base di iperico

- I preparati a base di iperico possono aumentare la sensibilità alla luce solare nelle persone con pelle molto chiara e dunque causare una maggiore insorgenza di scottature solari.

## Probabilità di successo

Una grande percentuale dei pazienti risponde al trattamento con antidepressivi. Con alcuni antidepressivi nei primi giorni migliorano l'agitazione e i disturbi del sonno. Dopo 10–14 giorni si manifesta l'effetto ansiolitico, di sollevamento dello stato d'animo e di incentivazione dello slancio. In caso di effetto insufficiente dopo 3–4 settimane di trattamento, le attuali linee guida consigliano di cambiare il trattamento. Il Suo medico La informerà in merito alle possibili alternative terapeutiche.

## Interazioni con altri farmaci

### Tutti gli antidepressivi

Gli inibitori della MAO e altri antidepressivi non devono essere combinati tra loro in quanto può insorgere una sindrome serotoninergica. I **tipici sintomi della sindrome serotoninergica** sono agitazione, insonnia, accelerazione del battito cardiaco, vomito, rigidità muscolare e, in casi gravi, perdita di sensi.

### Inibitori puri della ricaptazione della serotonina (SSRI) e inibitori della ricaptazione della serotonina e noradrenalina (SNRI)

Alcune sostanze non devono essere combinate a determinati antipsicotici, in particolare alla clozapina, in quanto la concentrazione dei farmaci nell'organismo potrebbe aumentare drasticamente.

In combinazione con inibitori delle MAO, con l'antidepressivo triciclico clomipramina, con altri inibitori della ricaptazione della serotonina, con venlafaxina e duloxetina e con alcuni farmaci anti-emicrania (triptano) può insorgere una

sindrome serotoninergica. **Danni permanenti e casi di decesso** sono tuttavia rari se assunti correttamente.

In combinazione con litio o carbamazepina può verificarsi un aumento o una riduzione della concentrazione delle diverse sostanze nell'organismo.

In combinazione con anticoagulanti (anche acido acetilsalicilico) vi è un aumentato rischio di emorragie.

### Agomelatina

Cautela con i farmaci che vengono metabolizzati attraverso un particolare enzima epatico (CYP 1A2) (per es. determinati antibiotici [inibitori della girasi], farmaci per la riduzione della pressione arteriosa o il rallentamento del ritmo cardiaco [propanolo]).

### Mirtazapina, Mianserina e Trazodone

In combinazione con tranquillanti o alcol viene a essere reciprocamente potenziato l'effetto depressivo delle singole sostanze.

Cautela con i farmaci che vengono metabolizzati attraverso un particolare enzima epatico (CYP3A4), per es. con farmaci per la terapia dell'HIV o l'antibiotico eritromicina (aumento della concentrazione plasmatica) e carbamazepina (riduzione della concentrazione plasmatica).

In combinazione con inibitori delle MAO, con l'antidepressivo triciclico clomipramina, con SSRI o SNRI e con alcuni farmaci anti-emicrania (triptano) può insorgere una sindrome serotoninergica (aumentata concentrazione di serotonina nell'organismo: agitazione, insonnia, accelerazione del battito cardiaco, vomito, rigidità muscolare e, in casi gravi, perdita di sensi). **Danni permanenti e casi di decesso** sono tuttavia rari se assunti correttamente.

### Bupropione

Non può essere utilizzato in combinazione con gli inibitori delle MAO.

### Inibitori delle monoamino-ossidasi (inibitori delle MAO)

In combinazione con inibitori **puri** della ricaptazione della serotonina o con l'antidepressivo triciclico clomipramina può insorgere una sindrome serotoninergica (aumentata concentrazione della serotonina nell'organismo: agitazione, insonnia, accelerazione del battito cardiaco, vomito, rigidità muscolare e, in casi gravi, perdita di sensi). **Danni permanenti e casi di decesso** sono tuttavia rari se assunti correttamente.

In caso di cambio di terapia con passaggio da un altro antidepressivo agli inibitori delle MAO e viceversa è di norma necessaria una pausa di 14 giorni dagli antidepressivi.

### Preparati a base di iperico

L'iperico può provocare una riduzione dell'efficacia dei contraccettivi ormonali.

I preparati a base di iperico provocano una riduzione o intensificazione dell'efficacia di molti farmaci. Fanno parte di questi farmaci le sostanze che indeboliscono la reazione immunitaria del corpo (immunodepressivi), farmaci contro l'HIV, citostatici, farmaci emodiluenti, alcuni farmaci contro asma, fragilità cardiaca, alto tasso di lipidi o alcuni antidepressivi.

Indichi al Suo medico curante tutti i farmaci da Lei assunti e chieda se sia opportuno combinarli con i preparati a base di iperico.

**Danni permanenti o addirittura casi di decesso** sono tuttavia rari se assunti correttamente.



## Quando NON è possibile assumere antidepressivi?

**Per tutti i farmaci:** ipersensibilità ad uno dei componenti, combinazione con inibitori delle MAO, gravi malattie cardiache, aritmie cardiache, disturbi della conduzione dell'impulso cardiaco.

**Agomelatina:** gravi disfunzioni epatiche.

**Mirtazapina e Mianserina:** utilizzare con cautela in caso di patologie convulsive epilettiche e simil-epilettiche, gravi disfunzioni renali, diabete di grado severo, ipertrofia della prostata e in determinate forme di glaucoma (glaucoma ad angolo stretto).

**Bupropione:** patologie convulsive (epilessia)

**Tianeptina:** pressione sanguigna alta (ipertonia non adeguatamente trattata) e patologia delle coronarie grave o instabile.

**Inibitori delle monoamino-ossidasi (inibitori delle MAO):** ipertiroidismo e feocromocitoma (rara forma di ipertensione), combinazione con altri antidepressivi.

## Indicazioni comportamentali

### Prima del trattamento

Indichi nel questionario tutti i farmaci (anche quelli di origine vegetale e senza prescrizione) che Lei attualmente assume. D'accordo con il Suo medico curante verrà deciso se ridurre il dosaggio di un farmaco, interromperlo o sostituirlo con un farmaco diverso. I farmaci interessati sono in particolare i farmaci anticoagulanti (per es. Marcumar®, Aspirina®, Plavix®, Iscover®, Pradaxa®, Xarelto®, Eliquis®, Lixiana®, ecc.) e, per i pazienti con diabete, i farmaci a base di metformina e preparati a base di litio.

La preghiamo di allegare i **documenti** del caso, come per es. **certificati** (di assunzione di farmaci, allergie, impianti), se disponibili.

### Durante il trattamento

**Il solo trattamento con antidepressivi non protegge da pensieri o atti suicidi:**

Soprattutto all'inizio del trattamento possono persino aumentare i pensieri suicidi. Questi effetti collaterali si verificano più frequentemente nei bambini e adolescenti che in pazienti adulti o anziani.

Per questo motivo gli antidepressivi vanno somministrati alle persone sotto i 18 anni soltanto con la massima cautela.

Comunichi al Suo medico se Le capita di avere tali pensieri, anche nel caso in cui non Le venga chiesto direttamente. Il Suo medico sarà così in grado di adottare le misure adeguate.

**Chieda sempre al Suo medico curante se può guidare veicoli o manovrare macchinari pericolosi:**

Soprattutto all'inizio del trattamento tutti gli psicofarmaci possono compromettere le **capacità di reazione**. In questo periodo è possibile che Lei non debba mettersi alla guida di veicoli né operare macchinari pericolosi.

Consideri che già determinati sintomi della Sua malattia (per es. rallentamento dei processi mentali, riduzione dello slancio, disturbi della concentrazione) potrebbero limitare o escludere la Sua idoneità alla conduzione di veicoli.

Gli effetti dell'**alcol** sono intensificati dagli psicofarmaci. Pertanto Lei dovrà bere solo quantità molto limitate di alcol, oppure rinunciarevi completamente.

Il **succo di pompelmo** può aumentare la concentrazione nell'organismo della maggior parte degli antidepressivi. Pertanto non dovrà consumare regolarmente grandi quantità di succo di pompelmo.

**Non modifichi né sospenda mai di Sua iniziativa la dose prescritta:**

Di norma gli antidepressivi devono essere assunti per lunghi periodi di tempo, vale a dire almeno 12 mesi. In alcune patologie gli antidepressivi hanno un effetto preventivo. Il trattamento preventivo deve essere seguito per molti anni, eventualmente anche per tutta la vita.

La dose necessaria per il trattamento preventivo è la medesima dose utilizzata per il trattamento acuto. La dose non deve pertanto essere ridotta nel corso del trattamento. Dosi basse di antidepressivi non hanno un'efficacia preventiva.

**Conservi i Suoi farmaci lontano dalla portata dei bambini:**

Nei bambini e nei giovani gli antidepressivi possono provocare **intossicazioni**. Per questa ragione, i genitori non devono fare assumere gli antidepressivi che sono stati loro prescritti ai propri figli come sedativi.

Gli antidepressivi sono di norma assunti sotto forma di **compresse**. L'ideale è correlare l'assunzione dei farmaci a un'attività quotidiana di routine, per esempio conservando i farmaci nello stesso luogo del bicchiere utilizzato quando ci si lava i denti, oppure disponendo i farmaci in tavola quando la si prepara per i pasti quotidiani.

**Faccia visita al Suo medico almeno ogni 3 mesi, anche se non avverte sintomi della Sua malattia:**

Si ricordi di effettuare gli **esami di controllo** per verificare il quadro ematologico e i valori epatici e renali.

## Domande importanti

Wichtige Fragen

L'insorgere e le manifestazioni degli effetti collaterali dipendono dal tipo di antidepressivo utilizzato, dalla dose e dalla durata di impiego, nonché da predisposizioni o ereditarietà individuali e patologie concomitanti. Affinché il medico possa valutare meglio tali rischi, soprattutto in caso di eventuale futuro passaggio agli antidepressivi triciclici, La preghiamo di rispondere accuratamente alle domande seguenti:

Das Auftreten und die Ausprägung von Nebenwirkungen hängen neben der Art des eingesetzten Antidepressivums, von Dosis und Dauer der Anwendung sowie von individuellen Vorbelastungen, Veranlagungen und Begleiterkrankungen ab. Damit der Arzt diese Risiken besser abschätzen kann, vor allem bei einer später eventuell erforderlichen Umstellung auf trizyklische Antidepressiva, beantworten Sie bitte die folgenden Fragen sorgfältig:

Età: \_\_\_\_\_ anni • Altezza: \_\_\_\_\_ cm • Peso: \_\_\_\_\_ kg

Sesso: \_\_\_\_\_

Alter: \_\_\_\_\_ Jahre • Größe: \_\_\_\_\_ cm • Gewicht: \_\_\_\_\_ kg

Geschlecht: \_\_\_\_\_

**n = no (nein)/s = sì (ja)**

1. Assume regolarmente o solo attualmente **farmaci** (per es. anticoagulanti [per es. Marcumar®, Aspirina®, Plavix®, Xarelto®, Pradaxa®, Eliquis®, Lixiana®, eparina], antidolorifici, farmaci cardiovascolari, preparati ormonali, sonniferi o tranquillanti, antidiabetici [in particolare, contenenti metformina])?  n  s

Werden regelmäßig oder derzeit **Medikamente** eingenommen (z.B. gerinnungshemmende Mittel [z.B. Marcumar®, Aspirin®, Plavix®, Xarelto®, Pradaxa®, Eliquis®, Lixiana®, Heparin], Schmerzmittel, Herz-/Kreislauf-Medikamente, Hormonpräparate, Schlaf- oder Beruhigungsmittel, Antidiabetika [v.a. metforminhaltige])?

Se sì, specificare. Wenn ja, welche? \_\_\_\_\_



**Solo in caso di rifiuto**

Nur im Fall einer Ablehnung

Non acconsento al trattamento farmacologico proposto. Ho letto e compreso il modulo informativo e sono stato espressamente informato dei possibili svantaggi da ciò derivanti (per es. persistenza/peggioramento del quadro clinico).

Ich willige in die vorgeschlagene medikamentöse Behandlung nicht ein. Ich habe den Aufklärungsbogen gelesen, verstanden und wurde nachdrücklich über die sich daraus ergebenden möglichen Nachteile (z.B. Fortbestehen/Verschlimmerung des Krankheitsbilds) aufgeklärt.

\_\_\_\_\_  
Luogo, data, ora  
Ort, Datum, Uhrzeit

\_\_\_\_\_  
Paziente  
Patientin/Patient

\_\_\_\_\_  
Eventuale testimone  
ggf. Zeuge

\_\_\_\_\_  
Medico  
Ärztin/Arzt

**Consenso**

Einwilligung

Sono stato dettagliatamente informato circa il trattamento previsto con antidepressivi, il tipo e l'importanza del trattamento, i possibili rischi ed effetti collaterali, nonché le alternative terapeutiche in un colloquio informativo con il dottore/la dottoressa \_\_\_\_\_.

Über die geplante Behandlung mit Antidepressiva, Art und Bedeutung der Behandlung, mögliche Risiken und Nebenwirkungen sowie über Behandlungsalternativen hat mich die Ärztin/der Arzt \_\_\_\_\_ im Aufklärungsgespräch ausführlich informiert.

In questa fase ho potuto porre tutte le domande che mi sembravano rilevanti.

Dabei konnte ich alle mir wichtig erscheinenden Fragen stellen.

**Non ho nessun'altra domanda, mi ritengo sufficientemente informato e acconsento con la presente, dopo un adeguato periodo di riflessione, al**

Ich habe keine weiteren Fragen, fühle mich genügend informiert und willige hiermit nach angemessener Bedenkzeit ein in die geplante

**trattamento programmato con**

\_\_\_\_\_  
Behandlung mit \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Luogo, data, ora  
Ort, Datum, Uhrzeit

\_\_\_\_\_  
Paziente  
Patientin/Patient

\_\_\_\_\_  
Medico  
Ärztin/Arzt