



SSRI per le vampate menopausali

Data 30 settembre 2010
Categoria ginecologia

Secondo una revisione della letteratura esistono evidenze di efficacia sulle vampate di calore menopausali per gli SSRI. Le evidenze più robuste sono per venlafaxina e paroxetina.

Gli autori di questo lavoro hanno passato in rassegna la letteratura per valutare l'efficacia degli inibitori selettivi del reuptake della serotonina (SSRI) nel trattamento delle vampate di calore nella postmenopausa. La ricerca è stata effettuata in vari databases (PubMed, International Pharmaceutical Abstracts e MEDLINE) per studi in lingua inglese pubblicati fino al maggio 2009. Inizialmente gli studi erano stati condotti solo in donne con cancro mammario, ma, in seguito, sono state valutate sia donne con cancro mammario sia donne sane in postmenopausa. I dati sugli SSRI sono risultati tra loro contrastanti. I due farmaci studiati in modo più esteso sono la venlafaxina e la paroxetina e si sono dimostrati efficaci nel ridurre la frequenza e la gravità delle vampate.

Altri antidepressivi (desvenlafaxina, sertralina, fluoxetina e citalopram) dovrebbe essere usati come farmaci di seconda o terza scelta se la paziente non tollera o non risponde a venlafaxina o paroxetina. Come ultima scelta si dovrebbe ricorrere a duloxetina, escitalopram, fluvoxamina e mirtazapina, almeno finché studi rigorosi non avranno esaminato la loro utilità nel ridurre le vampate menopausali.

Fonte:

Carroll DG et al. Use of antidepressants for management of hot flashes. *Pharmacotherapy*. 2009 Nov;29(11):1357-74.

Commento di Renato Rossi

Le vampate di calore sono uno dei sintomi maggiormente disturbanti per la donna in menopausa. In alcuni casi esse sono di lieve entità e durano alcuni mesi. In altre donne, al contrario, il sintomo può essere così intenso e frequente da compromettere la qualità di vita e durare anche per anni dopo la scomparsa dei cicli mestruali.

La terapia ormonale sostitutiva, efficace sulle vampate di calore, viene sempre meno prescritta dopo la pubblicazione dei risultati dello studio WHI. Quando la si prescrive, lo si fa, in genere, per periodi brevi e alle dosi più basse possibili. In alternativa sono stati proposti rimedi non ormonali. Una revisione sistematica di alcuni anni fa evidenziava che SSRI, SNRI, clonidina e gabapentin sono efficaci nel ridurre le vampate di calore in donne in post-menopausa, ma meno degli estrogeni; inoltre molti degli studi considerati avevano difetti di tipo metodologico o limiti di trasferibilità alla popolazione generale. Per cui, concludevano gli autori, le terapie non ormonali possono essere di qualche beneficio in donne con vampate molto disturbanti che hanno controindicazioni alla assunzione di estrogeni. Sulle terapie complementari ed alternative i dati disponibili non erano conclusivi per cui è difficile dare raccomandazioni evidence based.

La revisione recensita in questa pillola conferma, comunque, che per gli SSRI (soprattutto venlafaxina e paroxetina) esistono alcune evidenze per cui può essere ragionevole usarli quando le vampate menopausali sono di intensità tale da compromettere la qualità di vita della donna.

Referenze

1. <http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=2580>