
Stampa | Stampa senza immagine | Chiudi

L'ANALISI SU 29MILA PAZIENTI SEGUITI PER 5-7 ANNI

Schizofrenia, con le nuove cure mortalità ridotta del 40 per cento

Gli psichiatri: «Migliore qualità di vita e meno suicidi». Confermata l'importanza delle terapie di nuova generazione, a lunga durata d'azione. I dati di uno studio prospettico

Redazione Salute



Di schizofrenia si continua a morire, ma il trend si può invertire, in modo anche drastico. L'aspettativa di vita di un paziente affetto da quella che è considerata la più temibile delle malattie mentali è ancora oggi di 15-20 anni inferiore rispetto alla popolazione generale. In 10 anni si è osservato un aumento del 37% del tasso di mortalità, a fronte di

un'aumentata aspettativa di vita per diverse gravi condizioni mediche come il tumore del seno, l'Hiv/Aids e soprattutto la cardiopatia ischemica e l'infarto miocardico acuto, per i quali la mortalità si è ridotta in Europa del 60-80% negli ultimi 30 anni. Alla base di questo divario vi sono cause come le malattie cardiovascolari (provocate da stili di vita non salutari come il fumo, una dieta inadeguata, abitudini sedentarie), una minore assistenza sanitaria alimentata dallo stigma sociale, alcuni fattori biologici come l'invecchiamento accelerato, ma anche cure somministrate solo per il controllo dei sintomi, spesso senza alcuna reale adesione da parte di pazienti complessi da gestire e trattare.

NUOVO APPROCCIO ALLE CURE Oggi questo trend si può invertire semplicemente cambiando approccio alle cure e al tipo di somministrazione. Una forte evidenza a sostegno di un effetto benefico del trattamento antipsicotico sulla mortalità (sia quella per cause naturali che per suicidio) arriva da un recentissimo studio prospettico pubblicato sulla rivista *Schizophrenia Research*, condotto su una coorte di 29mila pazienti affetti da schizofrenia, seguiti per 5-7 anni. Questo lavoro - realizzato in Svezia da Heidi Taipale, che dirige il Dipartimento di Neuroscienze al Karolinska Institute di Stoccolma - dimostra che la mortalità, che solo in Italia supera i 2.500 casi all'anno, risulta del 40% inferiore nei pazienti che sono in cura con antipsicotici rispetto a quelli che non lo sono, e che l'uso dei farmaci antipsicotici di nuova generazione, in formulazione intramuscolare e a lunga durata d'azione, diminuisce il rischio di morte del 30% rispetto all'uso orale dello stesso farmaco.

MIGLIORE QUALITÀ DI VITA Se ne parla a Bormio nell'ambito del convegno "Esiti in psichiatria: qualità e quantità di vita", presieduto da Claudio Mencacci, past president della Società Italiana di Psichiatria e direttore del Dipartimento di Neuroscienze dell'ASST Fatebenefratelli Sacco di Milano. «L'estrapolazione di questi risultati - spiega Bernardo Carpiello, presidente della Società Italiana di Psichiatria e direttore della Unità Operativa Complessa di Psichiatria della Azienda Ospedaliero Universitaria di Cagliari - porta alla stima di una riduzione del 10% del rischio assoluto di mortalità, se esteso a un intervallo di tempo di 15-20 anni». «Un numero - aggiunge Mencacci - che dimostra come oggi sia possibile non solo compensare la sintomatologia della schizofrenia e promuovere la 'recovery' dei pazienti, migliorando la loro qualità di vita e quella dei familiari, ma anche allungare l'aspettativa di vita degli stessi, un traguardo sino a pochi anni fa ritenuto irraggiungibile».

ALTISSIMI COSTI UMANI E SOCIALI La schizofrenia è considerata la più temibile delle malattie mentali. Questo a causa dei suoi altissimi costi umani e sociali. L'onere economico della malattia è stimato tra lo 0,02% e l'1,65% del Prodotto interno lordo. In Europa il costo annuale per paziente varia da 533 euro in Ucraina a 13.704 euro nei Paesi Bassi. In Italia è stato recentemente stimato un costo annuo complessivo pari a 2,7 miliardi di euro, 50,5% a causa dei costi indiretti e 49,5% a costi diretti. È invece praticamente incalcolabile il "carico umano" dovuto alla profonda sofferenza soggettiva, allo stigma, alla discriminazione e alla scarsa qualità della vita dei

pazienti e delle famiglie. «Questi relevantissimi dati socioeconomici - precisa Enrico Zanalda, segretario nazionale della Società Italiana di Psichiatria e direttore del DSM ASL TO3 di Torino - hanno però lasciato in penombra quello più importante: la ridotta aspettativa di vita. Magari non nella letteratura scientifica, ma sicuramente nella conoscenza del resto della medicina e dell'opinione pubblica. La mortalità è la misura di esito più forte in medicina, e quindi un 'gold standard' per le prestazioni clinico-assistenziali».

CON I FARMACI CALA LA MORTALITÀ «La psichiatria - sottolinea ancora Carpiello - ha sempre avuto difficoltà a dimostrare la possibilità di migliorare questo end-point attraverso i suoi metodi terapeutici, con la sola eccezione della possibilità di ridurre per suicidio nella schizofrenia (grazie all'uso di clozapina) e nei gravi disturbi dell'umore (grazie ai sali di litio). Ma i dati raccolti negli ultimi anni, e questi più recenti, sembrano indicare che la psichiatria si sta avvicinando a colmare il divario con le altre specialità mediche. Parliamo di dati derivati dai più importanti studi osservazionali condotti negli ultimi anni, che hanno dimostrato come l'uso di antipsicotici, rispetto al non uso, non solo è utile al paziente per il recupero di una accettabile vita personale e sociale, ma è anche associato a una mortalità inferiore. Le evidenze che emergono dalle meta-analisi e dalle revisioni sistematiche degli studi randomizzati e controllati evidenziano come la mortalità sia più bassa durante l'uso di antipsicotici di ultima generazione a lunga durata di azione».

Redazione Salute
6 aprile 2018 | 11:18
© RIPRODUZIONE RISERVATA