

Una cascata prescrittiva psichiatrica: la storia di un paziente.

“Stare ad ascoltare, è la quintessenza dell’attività medica. L’ascolto adeguato è un’abilità, un’arte e un elemento centrale della professionalità medica.” [Bernard Lown]

Fonte: Judith Garber. “The psychiatric “prescribing cascade”: A patient story”. July 2, 2019:
<https://lowninstitute.org/the-psychiatric-prescribing-cascade-a-patient-story/>

Come ha rivelato il Lown Institute nel suo recente rapporto sul sovraccarico di farmaci, milioni di anziani sono a rischio di eventi avversi legati all’assunzione di troppi farmaci. Tuttavia, i giovani adulti non sono immuni dai danni derivanti da una prescrizione eccessiva, in particolare quando si tratta di farmaci per patologie psichiatriche, per le quali i criteri diagnostici sono spesso incerti.

Abbiamo parlato con Steve, che ha sperimentato in prima persona una cascata prescrittiva, in cui una prescrizione di uno psicofarmaco ha portato a effetti collaterali, che hanno portato a un’altra prescrizione, e un’altra, e un’altra ancora. Steve voleva condividere la sua storia per far luce sui danni che possono derivare da un sovraccarico di psicofarmaci.

La storia di prescrizioni eccessive di Steve è iniziata quando, da studente, ha avvertito sintomi di depressione e ha cercato un aiuto psicologico. Gli è stato prescritto un SSRI (sertralina), che ha portato a sentimenti di apatia e intorpidimento. Cominciò anche a sperimentare disfunzioni sessuali, comuni nei pazienti a cui vengono prescritti antidepressivi. Per curare la disfunzione erettile, a Steve è stato prescritto un secondo antidepressivo (bupropione). Nel giro di un mese o due Steve iniziò a perdere il controllo motorio di diverse parti del corpo, spesso costringendolo a sbattere in modo incontrollabile la testa contro il muro. Quando si confrontò con la sua infermiera psichiatrica per questo effetto collaterale traumatico e anormale, lei lo attribuì al disturbo bipolare. Usando le parole di Steve: “Vedevo il problema come ‘esistente in me’ e non come un effetto dei farmaci”. Altri antipsicotici vennero prescritti per dominare il suo comportamento anomalo, ma la combinazione e la titolazione incrociata dei farmaci lo facevano sentire più depresso di quando aveva cercato aiuto per la prima volta. Quando cercava di fermarsi, spesso si sentiva non funzionale, in quello che descriveva come uno stato vegetativo. I peggiori da interrompere, secondo l’esperienza di Steve, erano gli antidepressivi. Per dieci anni, Steve ha visitato diversi operatori di salute mentale che hanno aggiunto farmaci e modificato i dosaggi. Al suo apice, Steve stava assumendo cinque diversi farmaci psichiatrici. Quando raccontava ai medici le sue preoccupazioni riguardo gli psicofarmaci che stava assumendo, sentiva ripetersi: “I farmaci sono sicuri e i medici hanno buone intenzioni”. Nessuno gli consigliò di smettere. Fu solo quando Steve fu ricoverato in ospedale per insufficienza multiorgano che un gastroenterologo lo indirizzò alla deprescrizione dei suoi farmaci psichiatrici.

A Steve era stata inizialmente diagnosticata una lieve depressione e poi, dopo aver iniziato a prendere antidepressivi, un disturbo dell’umore più complesso, ma era scettico riguardo alla diagnosi successiva e assunse uno psichiatra forense per avere un’opinione esterna. Alla fine venne stabilito, dato che lo psichiatra osservò che Steve non mostrava sintomi di mania o disturbo bipolare, che la diagnosi fatta poteva essere errata e che quasi certamente i suoi problemi derivavano dagli effetti collaterali dei farmaci che avrebbero dovuto aiutarlo.

Le esperienze di Steve lo hanno portato a perdere la fiducia sui farmaci per trattare i problemi di salute mentale, dato che i rischi e i benefici di questi farmaci non sono sempre certi.

Steve crede che gli psichiatri, invece di limitarsi a prescrivere farmaci per alleviare i sintomi, dovrebbero sostenere i pazienti con dedizione, fornendo consigli concreti e attività più strutturate e interattive. I farmaci possono essere uno strumento importante per trattare le condizioni di salute mentale, ma quando l’unico strumento che scegli di prendere in mano è un martello, tutto tende ad assomigliare a un chiodo. “Gli psichiatri dovrebbero sensazione liberi di poter parlare con i pazienti, di fare con loro delle passeggiate, e di aiutarli ad istruirli”. Steve spera che condividendo la sua storia possa aiutare i giovani che hanno sperimentato i duri effetti collaterali degli antidepressivi e di altri farmaci psichiatrici a sentirsi meno soli.