I Farmaci Antidepressivi vengono utilizzati per il trattamento dei Disturbi Affettivi Maggiori, associati ad Antipsicotici nella Depressione psicotica; Disturbi ansiosi (Disturbo d'ansia generalizzata, Disturbo di panico, disturbo ossessivo – compulsivo); Disturbo adattamento con umore depresso o ansioso, Bulimia.

Elementi da valutare su quando iniziare un trattamento farmacologico:

1) Gravità dei sintomi depressivi

2) Persistenza del sintomo nel tempo

3) Compromissione rilevante delle usuali attività sociali, lavorative e relazionali.

Il miglioramento clinico si verifica dopo 20 giorni -1 mese dall'inizio della terapia, questo sia per aspetti recettoriali che legati alla neurogenesi e al neurotrofismo. Vi è una difformità nella risposta clinica in relazione a differenti reazioni individuali ai singoli farmaci; uno stesso composto può indurre nel soggetto attivazione o sedazione, aumento di peso o riduzione, incremento o riduzione della motilità intestinale. Non determinano dipendenza, la durata del trattamento può essere suddivisa in fasi:

- acuta 4-8 settimane periodo di latenza variabile tra individui
- fase di proseguimento 4-8 mesi
- trattamento di mantenimento fino alla remissione o scomparsa della sintomatologia

INIBITORI DELLE MONOAMINOOSSIDASI (IMAO)

Scoperti nel 1950 sono attualmente poco utilizzati come prima scelta; agiscono andando ad inibire l'enzima che metabolizza serotonina, noradrenalina, melatonina, dopamina.

La crisi ipertensiva è il più grave effetto collaterale che si verifichi con l'assunzione di formaggi, insaccati, cioccolato, frutta secca, banane, caffè. Altri effetti collaterali sono tremori, insonnia, eccitabilità, ipotensione.

INIBITORI NON SELETTIVI DELLA RICAPTAZIONE DELLA SEROTONINA E NORADRENALINA (TRICICLICI)

Gli inibitori non selettivi del reuptake (ricaptazione) della serotonina, della noradrenalina e della dopamina; sono farmaci efficaci, migliorano il tono dell'umore, i sentimenti di demoralizzazione, vuoto, colpa, autoaccusa, di disperazione, riducono la facilità al pianto, l'angoscia, l'ansia. I pazienti depressi spesso dicono di sentirsi "senza speranze, con un senso di morte interiore", non pensano di avere un futuro. L'assunzione porta a un miglioramento graduale del funzionamento sociale nella maggior parte dei pazienti.

CLASSE FARMACOLOGICA	**MOLECOLA – NOME COMMERCIALE**
TRICICLICI	Amitriptilina - Laroxyl
	Clrorimipramina - Anafranil
	Desimipramina - Nortimil
	Imipramina - Tofranil
	Nortriptilina - Noritren
	Trimipramina - Surmontil

Tra gli effetti collaterali quelli maggiormente riferiti sono: ipotensione arteriosa, vertigini, sonnolenza, aumento di peso, disturbi del ritmo cardiaco, visione offuscata, problematiche sessuali. Tali sintomi tendono a scomparire e ad essere tollerati dopo pochi giorni o la prima settimana di trattamento. Opportuno informare il medico se si soffre di crisi epilettiche, patologie cardiache, ipertrofia prostatica, glaucoma, o se i familiari o le figure di riferimento vedono l'utente eccessivamente euforico per il rischio di un viraggio maniacale.

INIBITORI SELETTIVI DELLA RICAPTAZIONE DELLA SEROTONINA (SSRI)

Fluoxetina (Prozac), Paroxetina (Sereupin), Sertralina (Zoloft), Fluvoxamina (Fevarin), Citalopram (elopram), Escitalopram (Cipralex)

Vengono utilizzati nella Depressione, nel Disturbo di Panico, nel disturbo ossessivo – compulsivo, Bulimia, Disturbo dell'adattamento, Disturbo post-traumatico da stress.

Tra i vari farmaci antidepressivi la Sertralina può essere utilizzata nella depressione Parkinsoniana, nelle problematiche correlate ad aspetti deficitari cognitivi attentivi, la Paroxetina nei disturbi d'ansia, il Citalopram ha una riferita azione sedativa.

Opportuno effettuare esami ematochimici di controllo, ECG prima e durante il trattamento, ed informare lo psichiatra se l'utente assume altre categorie di farmaci e soffre di disturbi organici per evitare interferenze farmacocinetiche

Tali farmaci migliorano il tono dell'umore, le problematiche fisiche spesso associate ad aspetti depressivi, i sentimenti di fine, di non guaribilità, e migliorano le aspettative pessimistiche inerenti al futuro.

Tra gli effetti collaterali maggiormente riportati abbiamo agitazione, ansia, nausea, disfunzioni sessuali, disturbi gastrointestinali, aumento di peso, tremori, cefalea.

Tali sintomi tendono a regredire entro pochi giorni, e successivamente viene segnalato dall'utente un miglioramento sintomatologico.

INIBITORI SELETTIVI DELLA RICAPTAZIONE DELLA SEROTONINA E NORADRENALINA (SNRI)

Venlafaxina (Efexor), Duloxetina (Cymbalta) Maggiormente indicati nei disturbi depressivi e nel disturbo d'ansia di tipo generalizzato. Tra gli effetti collaterali riportati c'è un aumento della pressione arteriosa.

INIBITORI SELETTIVI DELLA RICAPTAZIONE DELLA NORADRENALINA (NRI)

_Reboxetina- (Edronax)

BLOCCANTI DEI RECETTORI ALFA 2 ADRENERGICI E DEI RECETTORI SEROTONINERGICI (NASSA)

Mirtazapina (Remeron), Mianserina (Lantanon) sono farmaci che oltre ad un miglioramento dell'umore, agiscono migliorando il ritmo sonno –veglia, migliorano l'appetito; indicati nelle depressioni ansiose, e dove prevale l'agitazione. Prestare attenzione all'ipotensione e controllare il peso corporeo.

Si consiglia di non sospendere la terapia senza aver parlato con lo psichiatra, lo scalare fino alla mancata assunzione deve avvenire con un monitoraggio medico.

La sindrome da sospensione acuta degli antidepressivi è comune a tutti i farmaci antidepressivi, regredisce con la reintroduzione dell'antidepressivo, ed è caratterizzata dalla seguente sintomatologia: nausea, vomito, diarrea, gastralgia, mialgie, irrequietezza, cefalea, insonnia, disturbi dell'equilibrio, sintomi extrapiramidali