



**Esempio di farmaco ANSIOLITICO**

Nella confezione del farmaco viene evidenziato il nome commerciale del prodotto (nome di fantasia ma che deve richiamare in qualche modo la funzione svolta). Immediatamente sotto al nome commerciale è indicato il principio attivo contenuto, cioè la molecola. Nel caso delle Benzodiazepine (BDZ) il nome della molecola termina quasi sempre in -am.

## “Farmaci sedativi ansia e insonnia” - Istruzioni per l’uso

di Paolo Salvatore Polizzi

I farmaci ansiolitici (sedativi) sono tra i più comuni farmaci prescritti quotidianamente negli studi medici, la loro indicazione terapeutica principale è l'induzione del sonno e/o la riduzione dell'ansia. Se l'obiettivo è quello di favorire un riposo notturno vengono assunti poco prima di andare a letto. Nei casi di ansia invece, l'assunzione è consigliata anche nelle ore diurne. Il meccanismo d'azione di tale categoria di farmaci è di tipo "chiave-serratura". Il farmaco si lega, temporaneamente e in maniera abbastanza specifica, ad un tipo di recettore, denominato GABA (una sorta di serratura molecolare piuttosto complessa), analogo ai diversi altri tipi di recettore presenti a miliardi di miliardi e disseminati dappertutto nel nostro sistema nervoso. Il funzionamento del sistema nervoso è basato quindi sul flusso continuo delle diverse sostanze prodotte dalle cellule nervose o neuroni, che vanno a colpire altri neuroni, più esattamente legandosi ai recettori di un altro neurone che viene così informato e attivato. La categoria degli psicofarmaci, comprende in sintesi quelle molecole che essendo simili, almeno in parte, alle molecole naturali prodotte dai neuroni, si intrufolano tra le cellule nervose, sostituendosi nel legame con il recettore.

Nello specifico, esistono diversi recettori GABA, cioè diversi sottotipi, situati in varie zone del cervello ed ogni sottotipo attiva funzioni cerebrali diverse. Questo spiega come mai un dato farmaco, pur appartenendo ad una medesima categoria che agisce su un dato recettore (nel nostro caso di tipo GABA), possa poi

provocare diverse conseguenze ed effetti (dalla induzione del sonno, alla riduzione dell'ansia, dai problemi di memoria al controllo delle crisi convulsive). Un diverso dosaggio del farmaco ed una diversa affinità dello stesso verso i vari sottotipi di recettori GABA variamente localizzati nella materia cerebrale, sono alla base dei numerosi effetti elencati nel foglietto illustrativo che troviamo allegato al farmaco stesso.

Si può affermare che gli effetti desiderati, come l'induzione del sonno e la riduzione dell'ansia, di frequente convivono con gli effetti collaterali indesiderati (inevitabili, in pratica per ogni farmaco). Tra gli effetti indesiderati sono da ricordare quelli derivanti da una esagerazione degli effetti terapeutici voluti, cioè la sonnolenza che può perdurare anche durante il giorno, uno stato di debolezza generale;

In alcuni casi una reazione esattamente contraria alla sedazione (aggressività) e nel tempo il rischio di sviluppare una dipendenza psico-fisica dai suddetti farmaci. Occasionalmente si possono verificare numerosi altri effetti indesiderati. In particolare, per quanto riguarda la dipendenza da sedativi (Benzodiazepine o

BDZ), riportata in ogni foglietto illustrativo della categoria, viene fatta presente la difficoltà di smettere l'uso del sedativo, specie dopo lunghi periodi di uso ininterrotto. Consideriamo il percorso tipico del cittadino che usufruisce di tali farmaci.

I farmaci ansiolitici sono ormai da decenni prodotti di largo consumo, spesso prescritti dal proprio medico di fiducia o in ospedale, ma non raramente anche autoprescritti (sulla base del "sentito dire", o su consiglio di amici, parenti e vicini di casa). Il persistere della difficoltà a prendere sonno, oppure il risveglio notturno o comunque una qualità del sonno non soddisfacente che si prolunghi per giorni e giorni, porta inevitabilmente alla ricerca di una soluzione rapida ed economica. Dapprima vengono provati i rimedi tradizionali "della nonna", ad esempio qualche tisana a base di erbe o l'introduzione di nuove abitudini (leggere un buon libro prima di dormire, un bicchiere di latte caldo e simili).

Naturalmente, questi rimedi sono efficaci nei casi di insonnia recente che si affaccia come novità, magari a seguito di un periodo carico di eventi stressanti.

Esiste però anche una insonnia cronica, presente "da sempre", che fa parte integrante di un più ampio quadro di stile di vita ansioso. In quest'ultimo caso l'assunzione degli ansiolitici avviene probabilmente anche di giorno e perdura da anni. Bisogna precisare, a questo punto, cosa si indica con il termine ansia.

La parola ANSIA, indica uno stile di vita interiore, caratterizzato dalla preoccupazione costante per le possibili situazioni negative. Generalmente oggi risulta difficile non sperimentare una certa preoccupazione di fondo nei confronti di un presente minaccioso ed un incerto futuro. Una sensazione di incertezza e paura appare piuttosto diffusa tra gli umani, correlata a motivi reali o ipotetici, dalla disoccupazione e precariato del lavoro, alla crisi petrolifera, al rischio di epidemie micidiali come l'aviaria, passando dall'inquinamento e fino al terrorismo internazionale. Del resto, prospettive negative giungono puntuali sulle nostre tavole diverse volte al giorno tramite i mezzi di informazione (ripetuti in maniera analoga agli spot pubblicitari). In questa sede però, il termine ansia è riferito ad una sensazione di penosa attesa verso situazioni non definite. Anche se tutto va bene si sperimenta comunque una preoccupazione di fondo che opprime l'individuo e si manifestano persino sintomi fisici associati, dalla tachicardia al nodo in gola, ai problemi intestinali, sudorazioni e dolori vari. Sulle cause dell'ansia si ipotizzano vari fattori che forse contribuiscono tutti insieme al doloroso stile di vita. Tra le cause si ricordano la immancabile predisposizione genetica e gli eventi stressanti accaduti in età precoce o ripetuti nel tempo. I disturbi d'ansia comprendono in realtà vari quadri clinici più o meno gravi. Tra essi si distinguono le fobie, le ossessioni, il panico, disturbi correlati allo stress o all'uso di sostanze psicotrope e appunto il disturbo d'ansia generalizzato. Secondo i criteri del DSM IV (Manuale Diagnostico Statistico dei disturbi mentali, IV edizione), per la diagnosi di Disturbo d'Ansia

Generalizzato è necessario sperimentare da diversi mesi, almeno sei, dei sintomi specifici (almeno tre dei sei sintomi elencati). Tali sintomi si possono riassumere come segue: uno stato di tensione nervosa e muscolare, mancanza di energia, problemi di memoria, irritabilità, ed appunto un "sonno alterato".

Ovviamente, l'intensità di tale sintomatologia deve raggiungere dei picchi tali da compromettere in qualche modo la propria vita, il lavoro, il rapporto con gli amici e conoscenti. La lettura di quanto sopra, potrebbe indurre più di qualcuno a riconoscersi nei sintomi elencati: si sconsiglia l'autodiagnosi, piuttosto nel dubbio è meglio confrontarsi col proprio medico di fiducia o lo specialista. Dopo aver inquadrato adeguatamente il tipo di problema, escludendo le forme più gravi e impegnative di disturbo ansioso (di competenza specialistica), se la sofferenza psichica si può comprendere in una temporanea situazione di stress e stanchezza, si avvia a questo punto una risposta farmacologica. Cosa accade, in genere, in questi casi?

Nel caso di una insonnia temporanea, si avvia una terapia ansiolitica che ha una durata limitata al breve periodo. Una prima possibilità è che dopo la sospensione del farmaco può tornare a farsi viva l'insonnia sofferta in precedenza, ma in modo lento e graduale. Questo può accadere anche dopo settimane o mesi dopo aver smesso la terapia ansiolitica. Altra possibilità è che l'insonnia ritorni improvvisamente e a pochi giorni di distanza dalla sospensione del farmaco. In tali casi si potrà sperimentare una certa difficoltà ad addormentarsi oppure soffrire dei periodi di risveglio notturno.

L'intensità dell'insonnia è tale da indurre in molti pazienti a riprendere l'uso del farmaco sedativo.



Principio attivo delle principali BDZ in ordine alfabetico

Alprazolam	Diazepam	Nitrazepam
Bromazepam	Etizolam	Nordazepam
Brotizolam	Flunitrazepam	Oxazepam
Clobazam	Flurazepam	Pinazepam
Clonazepam	Ketazolam	Prazepam
Clordiazepossido	Lorazepam	Temazepam
Clotiazepam	Lormetazepam	Triazolam
Delorazepam	Midazolam	

Una ulteriore possibilità, correlata alla sospensione troppo veloce del sedativo, è rappresentata dalla comparsa di una vera e propria Sindrome d'astinenza.

Bisogna precisare subito che tale evenienza si verifica più spesso tra gli assuntori di grandi quantità di farmaco sedativo e per periodi molto lunghi. In questa ultima situazione si assiste alla comparsa di sintomi esattamente contrari a quelli indotti dal farmaco.

Ricompare così l'ansia, la preoccupazione eccessiva e immotivata, mani e fronte sudate, il cuore che galoppa, valori della pressione arteriosa in aumento, oltre naturalmente alla ricomparsa dell'insonnia. In alcuni casi possono manifestarsi sintomi ben più gravi, come ad esempio le convulsioni, l'agitazione, le allucinazioni, il delirio. Per fortuna questi ultimi sintomi in genere durano comunque solo per periodi limitati.

Senza voler essere riduttivi nei confronti di un problema importante, quale è quello dell'ansia e dell'insonnia, bisogna ricordare che benefici significativi sono possibili anche solo migliorando alcune abitudini innaturali. Sempre più si ritiene utile un approccio complesso al problema, modificando lo stile di vita, la dieta e gli orari, praticando quotidianamente tecniche di meditazione, il training autogeno e altre tecniche di rilassamento varie. Nella cultura medica dell'estremo oriente, da millenni viene data enorme importanza allo stile di vita quotidiano (orari, alimentazione, routine giornaliere e stagionali), nella prevenzione e cura delle malattie.



In particolare nel caso dell'ansia e dell'insonnia, la medicina ayurvedica, ad esempio, da dei suggerimenti su come prepararsi, durante il giorno, al sonno notturno.

In tal senso viene consigliato di non dormire durante il giorno, di evitare situazioni di iperattività fisica e mentale soprattutto specialmente di sera. Riportata ai nostri giorni significa che dopo aver fatto una cena leggera, andrebbe evitata la televisione, la discoteca o la palestra. Viene invece consigliata, una conversazione non troppo impegnativa con i familiari o gli amici, eventualmente fare i “cento passi” dopo cena ed andare a dormire presto, cioè entro le ore 22. La stessa medicina ayurvedica propone in aggiunta anche dei prodotti fitoterapici specifici. Il farmaco tuttavia rimane l'ultimo rimedio che si aggiunge alle misure volte ad eliminare le cause dell'ansia e dell'insonnia ed instaurare una routine appropriata. Oggi comunque da più parti si ritiene utile un approccio globale, cioè un intervento sugli stili di vita inadeguati, al fine di ottenere risultati positivi ma senza il costo degli effetti collaterali. I rimedi immediati, come l'uso del farmaco che risolve solo il sintomo, sembrano utili solo se limitati alla fase acuta e comunque temporaneamente.

In conclusione, si ritiene utile ribadire ulteriormente l'invito ad usare sotto controllo medico, alle dosi efficaci minime e per periodi brevi, le BDZ (benzodiazepine) che pur essendo farmaci utili in situazioni di sofferenza e disagio psichico, possono però divenire essi stessi un problema nei casi di iperuso, abuso e soluzioni “fai da te”. Necessaria appare anche la ricerca di soluzioni pratiche in risposta alle cause e stili di vita che stanno alla base dell'ansia e dell'insonnia.

Bisogna ricordare che il farmaco, se è vero che fornisce una risposta immediata, può anche avere alla lunga il sopravvento sull'individuo che ne abusa, limitandone la libertà e le capacità mentali, quali concentrazione e memoria. La modifica di uno stile di vita, costituisce un utile complemento alla terapia; in alcuni casi può essere molto efficace, e risolvere in modo definitivo il problema dell'insonnia rimuovendone le cause e non inducendo effetti collaterali. Anche se una modifica di orari e abitudini richiede un maggior impegno, ne vale comunque la pena. Di seguito vengono riportati alcuni esempi di ansiolitici BDZ (Benzodiazepine). Al nome di una singola molecola chimica possono essere associati diversi nomi commerciali. Il farmaco è pressoché identico dal punto di vista chimico, ma essendo prodotto da industrie farmaceutiche diverse, lo si può trovare in vendita in farmacia con nomi commerciali diversi.