

ANTI-PSICOTICI NEI GIOVANI E DIABETE MELLITO: *LINK*

Responsabile Editoriale
Renato Cozzi

I farmaci anti-psicotici, sia di prima generazione (FGA = *First generation antipsychotics*) ma soprattutto più recenti (SGA = *Second generation antipsychotics*: olanzapina, quetiapina, clozapina, risperidone, aripiprazolo e ziprasidone) vengono sempre più utilizzati, oltre che per la schizofrenia, anche *off-label* per altri disturbi psichiatrici (disturbo bipolare e di personalità, disturbo pervasivo, depressione maggiore e minore, disturbo d'ansia e comportamentale, ecc).

Questi farmaci, utilizzati ampiamente anche in età infantile e/o adolescenziale, presentano diversi effetti metabolici, non noti a tutti (sovrappeso, obesità, dislipidemia, diabete mellito, ecc), verosimilmente mediati dall'aumento dell'insulino-resistenza, che aumentano il rischio cardio-vascolare dei pazienti trattati.

Nel 2016 Correll e coll. hanno pubblicato una metanalisi che analizza il rischio di diabete mellito tipo 2 (DM2) in giovani che assumono una terapia con anti-psicotici. Sono stati inclusi 13 studi per un totale di circa 200.000 giovani in trattamento con SGA, di età media 14 anni (60% maschi), con *follow-up* medio di 1.7 anni, paragonati a gruppi di controllo di soggetti sani, oppure ad adulti in trattamento con SGA.

I risultati evidenziano **nel gruppo di giovani trattati un aumento del rischio di DM2: 5.72/1000 vs 2.58/1000** nei controlli sani e 2.09/1000 negli adulti trattati. Un'ulteriore analisi statistica su 10 di questi studi mostra che i **fattori correlati all'aumento del rischio** di DM2 sono:

- sesso maschile;
- *follow-up* più prolungato;
- assunzione di SGA vs FGA;
- assunzione di olanzapina.

Commento

Il lavoro conferma i noti effetti metabolici degli SGA, ma sorprende quando si paragona l'aumento del rischio di DM2 nei giovani rispetto ai controlli e agli adulti in trattamento. Gli autori non hanno saputo spiegarne il motivo.

Il *follow-up* medio risulta troppo corto (1.7 anni) e vi è quindi un limite all'interpretazione di questi dati, che andranno confermati in studi a lungo termine.

Questi farmaci sono utilizzati ampiamente, se non eccessivamente, vista la giovanissima popolazione reclutata. Il loro utilizzo dovrebbe essere guidato da una corretta applicazione di linee guida, codici etici e dalla conoscenza da parte degli psichiatri dei possibili effetti collaterali, anche di natura metabolica.

Questi risultati suggeriscono che la **collaborazione fra psichiatra ed endocrinologo** debba essere sempre più stretta, per garantire ai pazienti, specie se giovanissimi, un programma intensivo di modificazioni dello stile di vita e un corretto monitoraggio dei possibili effetti metabolici di tali terapie croniche.

Si auspicano nuovi studi osservazionali che facciano luce sui meccanismi dei farmaci anti-psicotici SGA nella popolazione pre-pubere e adolescenziale, per un loro uso coerente e mirato, evitandone l'abuso.

Bibliografia

1. Galling B, et al. Type 2 diabetes mellitus in youth exposed to antipsychotics. A systematic review and meta-analysis. *JAMA Psychiatry* [2016, 73: 247-59](#).
2. Olfson M, Blanco C, Liu SM, et al. National trends in the office-based treatment of children, adolescents and adults with antipsychotics. *Arch Gen Psychiatry* [2012, 69: 1247-56](#).
3. American Diabetes Association, American Psychiatric Association, American Association of Clinical Endocrinologists, and North American Association for the Study of Obesity. Consensus development conference on antipsychotics drugs and obesity and diabetes. *Diabetes Care* [2004, 27: 596-601](#).
4. Allochis G, Cavallaro R, Milano W, et al. Problematiche nel monitoraggio e nella gestione della salute fisica del paziente con schizofrenia. *Giornale Italiano Psicopatologia* 2007.



Antonio Paroli (antonio.paroli@tin.it)

IRCCS Fatebenefratelli S.Giovanni di Dio, Brescia; Fondazione Poliambulanza e Domus Salutis, Brescia