

IL LITIO NEL DISTURBO DEPRESSIVO MAGGIORE

Come e quando impiegare il litio

Rischio di relapse e ospedalizzazioni

Quando iniziare la profilassi

COME E QUANDO IMPIEGARE IL LITIO NEL DISTURBO DEPRESSIVO MAGGIORE?

- Nella depressione unipolare maggiore (MDD), **il litio in augmentation** è una strategia chiave per trattare i **pazienti non responders ad un antidepressivo**¹.
- Il litio rappresenta la prima scelta per la profilassi a lungo termine nel disturbo bipolare, ma anche una **seconda linea alternativa agli antidepressivi** nella profilassi per la **depressione unipolare ricorrente**¹.
- Il litio è l'unico farmaco con **un'efficacia riconosciuta contro il rischio suicidario** nei disturbi affettivi¹.
- Nei pazienti a rischio di suicidio, dovrebbe essere presa in considerazione la terapia con litio come **trattamento profilattico per prevenire le ricadute e ridurre gli atti suicidari** (tentativi di suicidio e suicidio)².

IL TRATTAMENTO CON LITIO RIDUCE IL RISCHIO DI RELAPSE E OSPEDALIZZAZIONI?

- I risultati di un ampio studio di coorte a livello nazionale, che comprendeva tutti gli individui che erano stati ricoverati in ospedale per disturbo depressivo unipolare maggiore in Finlandia tra il 1987 e il 2012 ed erano vivi nel 1996, hanno dimostrato che **il rischio di riammissione ospedaliera per qualsiasi disturbo mentale era significativamente inferiore con l'uso di litio** piuttosto che senza³.

L'uso del litio è stato associato a un rischio inferiore di riammissioni ospedaliere per malattia mentale rispetto alla non assunzione di litio (hazard ratio [HR] 0,47 [95% CI 0,40-0,55]; $p < 0,0001$), mentre i gruppi di antidepressivi (HR 1,10 [1,06-1,13]; $p < 0,0001$) e antipsicotici (HR 1,16 [1,12-1,20]; $p < 0,0001$) non sono stati associati a un rischio ridotto di riammissione in ospedale. Il rischio di riammissione in ospedale era inferiore durante la terapia con solo litio (HR 0,31 [0,21-0,47]; $p < 0,0001$) rispetto all'uso di litio con antidepressivi (HR 0,50 [0,43-0,59]; $p < 0,0001$)³.

QUANDO INIZIARE LA PROFILASSI CON IL LITIO NELLA MDD?

Il litio è un trattamento profilattico efficace per pazienti accuratamente selezionati con **depressione unipolare** ed è sicuro se prescritto a dosi/livelli plasmatici raccomandati e con un monitoraggio attento e regolare⁴.

Il verificarsi di **2 episodi di depressione entro 5 anni** è un criterio pratico per iniziare la profilassi con litio, in particolare nella depressione grave con caratteristiche psicotiche e alto rischio suicidario⁴.

Un'indicazione al trattamento con litio potrebbe essere presa in considerazione soprattutto nei pazienti unipolari in cui si sospetta un **background bipolare**⁴.

In alcuni casi, la profilassi con litio può essere raccomandata dopo un singolo episodio di depressione grave con alto rischio di suicidio e **continuato per tutta la vita**⁴.

BIBLIOGRAFIA

1. Bschor T. Lithium in the treatment of major depressive disorder. *Drugs*. 2014 Jun; 74 (8): 855-62. **2.** Härter M, et al. Unipolar depression: diagnostic and therapeutic recommendations from the current S3/National Clinical Practice Guideline. *Dtsch Arztebl Int*. 2010 Oct; 107 (40): 700-8. doi: 10.3238/arztebl.2010.0700. **3.** Tiihonen J, et al. Pharmacological treatments and risk of readmission to hospital for unipolar depression in Finland: a nationwide cohort study. *Lancet Psychiatry*. 2017 Jul; 4 (7): 547-553. **4.** Abou-Saleh MT, et al. Lithium in the episode and suicide prophylaxis and in augmenting strategies in patients with unipolar depression. *Int J Bipolar Disord*. 2017 Dec; 5 (1): 11.