

FIBROMIALGIA E ALTRI DOLORI NEUROPATICI: L'AMITRIPTILINA NON È LA PANACEA

Fonte: Rev Med Suisse 2014; 10: 505

Questa rubrica presenta i risultati di una revisione sistematica pubblicata dalla Cochrane Collaboration nella Cochrane Library (www.cochrane.org). Volutamente limitato a un campo di ricerca circoscritto, quest'articolo rispecchia lo stato attuale delle conoscenze in quest'ambito. Non si tratta dunque di raccomandazioni per orientare la presa a carico di una problematica clinica vista nella sua interezza (linee guida). Gli autori di questa revisione si basano sulla revisione sistematica e non mettono in questione le scelte degli articoli inclusi nella rivista.

Scenario

Una donna di 47 anni vi consulta per dei dolori diffusi. Un collega ha diagnosticato una fibromialgia e ha proposto un trattamento con amitriptilina, ma la paziente non si sente depressa e riferisce di aver sentito che numerose persone affette da fibromialgia non hanno osservato dei miglioramenti con questo trattamento.

Quesito

Quale risposta dare alla paziente?



Contesto

I dolori neuropatici o associati alla fibromialgia sono difficili da trattare e limitano la qualità di vita delle persone che ne sono colpite. La pratica attuale tende a combinare delle terapie fisiche e/o cognitive con degli interventi farmacologici. L'amitriptilina è un antidepressivo triciclico spesso impiegato per trattare la fibromialgia o i dolori neuropatici, sebbene la sua prima indicazione non sia la terapia di queste patologie. Questa revisione sistematica aggiornata valuta l'efficacia analgesica dell'amitriptilina nella cura dei dolori sopraccitati così come gli effetti indesiderati ad essa associati.

Risultati

Sono stati inclusi ventidue studi (1437 partecipanti). Le analisi sono state condotte distinguendo i dati in: 1) risultati degli studi effettuati secondo i criteri di qualità attuali della ricerca sul dolore e 2) rispetto a degli standard meno esigenti.

Alcuni degli studi inclusi non hanno pienamente soddisfatto i criteri di qualità attuali (50% di riduzione del dolore rispetto ai valori di base, analisi adeguata dei dati mancanti, analisi "intention to treat", misurazione del dolore dopo follow-up minimo di 8-12 settimane, confronto di gruppi paralleli, almeno 200 partecipanti per ogni gruppo).

Gli studi con criteri meno esigenti (riduzione modesta dei dolori, studi brevi, in cross over, pochi partecipanti) hanno mostrato:

- una diminuzione del dolore nei pazienti affetti da fibromialgia, trattati con amitriptilina 25-50 mg/g (RR 2,9; IC 95%: 1,7-4,9; 4 studi).
- Un effetto benefico sul dolore quando gli studi sulla neuropatia diabetica, la nevralgia post-erpetica e i dolori dopo incidenti cerebrovascolari sono combinati con quelli della fibromialgia (RR 2,3; IC 95%: 1,8-3,1; 9 studi).

Effetti secondari (sonnolenza, vertigini) sono stati riportati dal 64% dei pazienti trattati con amitriptilina e dal 40% delle persone sotto placebo. Gli effetti secondari erano gravi nel 6,6% e rispettivamente nell'1,8% dei casi.

Limiti

- Assenza di studi condotti secondo criteri di qualità attuali della ricerca sul dolore.
- I risultati degli studi condotti secondo criteri meno rigidi tendono a sovrastimare l'effetto del trattamento perché il loro design o caratteristiche sono associati a potenziali bias in favore del trattamento.
- Le dosi appropriate non sono definite (generalmente 25-125 mg al giorno).

Conclusioni degli autori

Per l'assenza di studi di buona qualità, questa revisione sistematica non permette di concludere né della presenza né dell'assenza di effetto dell'amitriptilina sui dolori neuropatici o associati a fibromialgia. Tuttavia gli studi esistenti, con potenziale bias in favore del trattamento, mostrano un effetto analgesico di questo antidepressivo per alcuni tipi di dolore, tra cui la fibromialgia. I medici di famiglia devono essere consapevoli della possibile sovrastima dell'effetto del trattamento e del fatto che solo una minoranza dei pazienti potrebbe beneficiare di una riduzione significativa dei dolori grazie all'amitriptilina.

Risposta al quesito clinico

L'efficacia dell'amitriptilina è modesta e frutto di studi che presentano dei bias che ne indeboliscono la conclusione. Tuttavia alcuni pazienti, anche se non apertamente depressi, hanno osservato un significativo miglioramento con questo trattamento, mentre molti altri hanno percepito una risposta mediocre o nulla. La fibromialgia è un insieme eterogeneo. Nuovi test hanno mostrato che molte "fibromialgie" si rivelano essere altre patologie, in particolar modo immuno-infiammatorie, per le quali conviene ricercare attivamente la presenza di sintomi o segni. In loro assenza un trattamento con amitriptilina potrebbe essere proposto a questa paziente, accompagnandolo da un'adeguata valutazione dell'effetto sui dolori.

Abbreviazioni:

RR: rischio relativo;

IC 95%: intervallo di confidenza al 95%

Redazione

M. Rège-Walther¹, P.-A. Guerne²,
I. Peytremann-Bridevaux¹

¹ Cochrane Suisse, CHUV et Université de
Lausanne, Biopôle 2, Corniche 10, 1010
Lausanne

² Service de rhumatologie, HUG, Avenue de
Beau-Séjour 26, 1206 Genève

Corrispondenza

swiss.cochrane@chuv.ch

Traduzione in italiano

Dr med. Fabrizio Barazzoni, MPH,
FMH Prevenzione e salute pubblica
Capo Area medica Direzione generale EOC
fabrizio.barazzoni@eoc.ch

Stefania Pelli, MBA,
Collaboratrice scientifica
Area medica Direzione generale EOC
stefania.pelli2@eoc.ch

Bibliografia

Moore RA, Derry S, Aldington D, Cole P, Wiffen PJ. Amitriptyline for neuropathic pain and fibromyalgia in adults. Cochrane Database of Systematic Reviews 2012, Issue 12. Art. No.: CD008242. DOI: 10.1002/14651858.CD008242.pub2.