

Area Psichiatrica

[Numero 4. Ottobre 2014] Trattamenti farmacologici del disturbo del gioco d'azzardo: una revisione qualitativa

Titolo originale: Pharmacological Treatments in Gambling Disorder: A Qualitative Review

Autori: Lupi M, Martinotti G, Acciavatti T, Pettorruso M, Brunetti M, Santacroce R, Cinosi E, Di Iorio G, Di Nicola M, Di Giannantonio M

Rivista e Riferimenti di pubblicazione: Hindawi Publishing Corporation BioMed Research International. 2014, Article ID 537306; <http://dx.doi.org/10.1155/2014/537306>

Recensione a cura di: Francesco Mazzoleni

Parole chiave: disturbo del gioco d'azzardo, disturbo del gioco d'azzardo patologico, terapia farmacologica, trattamento

Introduzione

Il disturbo del gioco d'azzardo o gioco d'azzardo patologico (GAP), è una condizione psichiatrica caratterizzata da comportamenti disadattivi persistenti e ricorrenti di gioco d'azzardo che riguarda dallo 0,2% al 5,3% degli adulti in tutto il mondo.

Le conseguenze di questo disturbo del comportamento spesso implicano una grave compromissione dei vari aspetti della vita dei pazienti e dei loro familiari.

Classificato in precedenza tra i disordini del controllo degli impulsi, nel nuovo DSM-5 il GAP viene considerato come comportamento di dipendenza, con somiglianze neurobiologiche e cliniche ai disturbi da uso di sostanze ed è classificato nella sezione "Disturbi da dipendenza", presentando fenomeni di tolleranza, astinenza e *craving*.

L'esordio è di solito nella prima adolescenza nei maschi e tra i 20-40 anni nelle femmine.

I giocatori patologici mostrano specifiche note caratteriali quali la ricerca di novità con crescente dipendenza nel gioco d'azzardo e aumento del tempo e della frequenza passato a giocare, della quantità di denaro speso nel tentativo di recuperare le perdite finanziarie e un abbandono delle comuni attività quotidiane, denotando una significativa compromissione del funzionamento sociale e professionale.

La maggior parte dei giocatori d'azzardo patologici non sente la necessità di essere curata: più comunemente, infatti, sono i membri della famiglia che spingono il parente affetto a iniziare un percorso terapeutico.

Anche se il GAP è un disturbo frequente che può compromettere significativamente la qualità di vita dei pazienti, a tutt'oggi non esistono linee guida di trattamento approvati dalla FDA. Pertanto, le terapie farmacologiche devono essere concentrate sulle caratteristiche cliniche (impulsività, compulsività, e anedonia), o sui disturbi psichiatrici concomitanti in relazione alle caratteristiche specifiche del paziente.

Scopo di questo lavoro è quello di rivedere il ruolo dei diversi agenti farmacologici per il trattamento di GAP al fine di contribuire a guidare le decisioni cliniche sulla base dei dati di letteratura più recenti.

Metodi

Sono state effettuate ricerche su PubMed, PsychINFO, Scopus, Google Scholar per identificare meta-analisi, recensioni, studi in aperto, studi in doppio cieco, randomizzati, controllati con placebo e *case report*, con particolare riferimento alla farmacoterapia del gioco d'azzardo patologico.

La ricerca ha individuato un totale di 398 risultati di cui 323 sono stati esclusi. I contenuti dei restanti 75 lavori sono stati ulteriormente analizzati dal punto di vista qualitativo.

Risultati

I differenti approcci farmacologici

I diversi approcci farmacologici attualmente considerati per il GAP derivano dalle principali prospettive psicopatologiche della malattia stessa.

Infatti, questa patologia può essere considerata come appartenente allo spettro del disturbo ossessivo-compulsivo, come una dipendenza comportamentale o come risultato di un disregolazione emotiva strettamente correlata a disturbi dell'umore.

Nel primo caso, l'approccio farmacologico si basa su farmaci antidepressivi, al fine di migliorare la trasmissione serotoninergica.

E' stata studiata e testata una serie di farmaci antidepressivi per il trattamento di GAP e gli studi clinici controllati hanno mostrato risultati variabili.

Studi controllati hanno mostrato risultati positivi, in particolare per fluvoxamina, paroxetina, escitalopram e sertralina. La dose dei farmaci è solitamente medio-alta e il trattamento dura più a lungo che nella depressione.

Nel secondo caso, i composti più utilizzati sono gli antagonisti oppioidi, come nel trattamento dell'alcolismo o di altre forme di dipendenza. I migliori risultati sono stati evidenziati negli studi controllati per naltrexone e nalmefene su campioni numericamente più grandi, con una riduzione dei comportamenti di dipendenza e lunghi periodi di astinenza.

Nel terzo approccio la terapia si basa sugli stabilizzatori dell'umore, quali antipsicotici atipici, carbamazepina, litio, valproato, topiramato, usati nel trattamento della depressione resistente e del disturbo bipolare.

Sono stati condotti numerosi studi per valutare la loro utilità nel trattamento del GAP anche in pazienti in comorbidità con disturbi dello spettro bipolare.

Le valutazioni hanno interessato carbonato di litio, valproato, carbamazepina, topiramato.

Gli stabilizzatori dell'umore hanno evidenziato una certa efficacia nel controllo degli impulsi, nonché nel ridurre il *craving* e prevenire le ricadute in diversi disturbi correlati all'uso di sostanze.

Tra gli antipsicotici atipici, gli studi hanno analizzato l'efficacia di olanzapina alla dose di 2,5-15 mg/die con risultati sovrapponibili al placebo.

L'uso di altri agenti farmacologici quali modafinil, che riduce l'abuso di cocaina e impulsività nei pazienti con disturbo da deficit di attenzione, amantadina, con proprietà dopaminergiche e glutamatergiche, acamprosate, un agonista aspecifico del GABA e baclofene, hanno evidenziato risposte variabili.

Discussione

I dati attualmente disponibili suggeriscono l'efficacia di diverse strategie terapeutiche nel trattamento di GAP, dimostrando che la ricerca farmacologica su questo disturbo può essere promettente.

Anche se gli studi indicano una certa efficacia delle tre classi farmacologiche principali (antidepressivi, antagonisti degli oppiacei e stabilizzatori dell'umore), le indagini future dovranno essere indirizzate a rilevare le differenze di esito in sottogruppi specifici di pazienti con GAP.

Occorre anche valutare l'effetto di interventi in combinazione, con l'obiettivo di fornire algoritmi terapeutici validati e strategie di trattamento più efficaci.

Inoltre, i risultati degli studi pubblicati si riferiscono a una popolazione particolare di pazienti che riguarda quelli che hanno richiesto di essere trattati.

Appare necessario ampliare la dimensione del campione dei soggetti esaminati, così come la durata degli studi per essere in grado di trasferire i dati di efficacia terapeutica di una popolazione più ampia di giocatori patologici e di valutare gli esiti in un più lungo periodo di follow-up, essendo scarsi i dati sul lungo termine.

Per questo, sono auspicabili ulteriori studi per meglio comprendere i meccanismi che sono alla base del GAP e delle diverse classi di farmaci che consentano un approccio terapeutico ottimale.

Commenti del revisore – Importanza per la Medicina Generale

Il GAP rappresenta un disturbo emergente e sempre più frequente che, sebbene differisca per l'oggetto specifico della dipendenza, mostra diversi elementi in comune con le altre dipendenze.

La terapia del GAP si deve avvalere di vari trattamenti multiprofessionali e integrati quali i colloqui di motivazione, la psicoterapia individuale, di coppia, familiare e di gruppo, il tutoraggio economico per il piano di risanamento dei debiti, interventi sociali per affrontare le eventuali questioni legali e socio-economiche, l'attivazione di una rete di sostegno sociale istituzionale e del volontariato.

Importante è il ricorso alla terapia farmacologica anche in considerazione della frequente comorbidità psichiatrica e somatica in questi pazienti.

Data la diffusione del fenomeno, negli ultimi anni la ricerca scientifica sta operando uno sforzo teso a definire i criteri diagnostici specifici e le idonee strategie terapeutiche, ma ad oggi gli studi relativi al trattamento farmacologico sono limitati e basati su campioni di modeste dimensioni.

Questa pubblicazione analizza in modo esaustivo le diverse opzioni della terapia farmacologica di un disturbo del quale il MMG deve acquisire le conoscenze specifiche, partendo dal riconoscimento della patologia e arrivare a considerare le varie possibilità degli interventi terapeutici per una gestione complessiva appropriata.