Differenze nell'associazione tra antidepressivi e ospedalizzazione dovuta a iponatremia

Alessandro Peri¹

Pubblicato online: 30 gennaio 2018

© Springer International Publishing AG, part of Springer Nature 2018

Commento a:

Differences in associations of antidepressants and hospitalization due to hyponatremia.

S. Farmand, J.D. Lindh, J. Calissendorff, J. Skov, H. Falhammar, D. Nathanson, B. Mannheimer.
Am J Med (2018) 131(1):56–63

Molti farmaci possono causare iponatremia attraverso meccanismi diversi. Tra questi vanno annoverati gli antidepressivi, che possono essere associati a iponatremia secondaria a SIAD. Infatti, questi farmaci possono stimolare la secrezione dell'ormone antidiuretico [1].

In questo studio retrospettivo caso-controllo sono stati presi in considerazione pazienti svedesi di età ≥ 18 anni con diagnosi principale di ricovero per iponatremia, in un periodo di osservazione di 10 anni. Per ogni caso sono stati inclusi 4 controlli. I pazienti trattati con farmaci antidepressivi sono stati divisi in due gruppi, a seconda che il trattamento fosse cronico o di recente inizio (negli ultimi 90 giorni). Sul totale di 14.359 casi selezionati (valore iniziale medio di natremia 121 mEq/L), in 2.102 pazienti il trattamento con antidepressivi era già in atto cronicamente mentre in 1.413 era stato iniziato di recente. Dei pazienti con iponatremia, 10.844 non assumevano antidepressivi. Sui 57.382 controlli, 6.162 erano in trattamento cronico con antidepressivi e 909 pazienti avevano iniziato la terapia da meno di 90 giorni.

Tra i casi di iponatremia selezionati (età media 74 anni, 72% donne), le patologie più comunemente osservate erano: ipertensione, cardiopatia ischemica, diabete mellito, alcolismo. I farmaci antidepressivi erano più frequentemente utilizzati nei pazienti iponatremici rispetto ai controlli.

Gli antidepressivi di uso più comune erano il citalopram, la mirtazapina e la sertralina.

L'elaborazione statistica dei dati ha permesso di evidenziare che nei pazienti in trattamento con antidepressivi da meno di 90 giorni il rischio di ricovero con diagnosi principale di iponatremia era più elevato, rispetto ai controlli, per citalopram (OR 5,50) e venlafaxina (OR 5,29), seguiti da sertralina (OR 4,96), mirtazapina (OR 2,54), escitalopram (OR 2,51) e triciclici (OR 1,59). In pazienti trattati cronicamente con antidepressivi, un rischio significativamente maggiore di ricovero con diagnosi di iponatremia era osservato per coloro che erano in terapia con triciclici (OR 0,77), mirtazapina (OR 0,76), sertralina (OR 0,75), escitalopram (OR 0,63), citalopram (OR 0,57). Questi farmaci sono quelli già riportati in una precedente review su farmaci antidepressivi e iponatremia [2].

Come gli stessi autori riconoscono, uno studio longitudinale di coorte permetterebbe di avere una visione più esatta dei rischi di ricovero per iponatremia associati all'esposizione cronica ad antidepressivi.

Tuttavia, i dati presentati in questo studio indicano come vi sia una forte associazione tra esposizione recente a inibitori selettivi del reuptake della serotonina e venlafaxina e ospedalizzazione dovuta a iponatremia. Gli autori suggeriscono di considerare in questi pazienti un trattamento antidepressivo alternativo.

Bibliografia

1. Liamis G, Milonitis H, Elisaf M (2008) A review of drug-induced hyponatremia. *Am J Kidney* 52:144–153
2. De Picker L, Van Den Eede F, Dumont G et al (2014) Antidepressants and the risk of hyponatremia: a class-by-class review of literature. *Psychosomatics* 55:536–547

✉ A. Peri
alessandro.peri@unifi.it

¹ Dipartimento di Scienze Biomediche Sperimentali e Cliniche, Università degli Studi di Firenze, Firenze, Italia