



Caso clinico

Efficacia di lurasidone in una paziente schizofrenica, con lunga storia di malattia, trattata con molteplici antipsicotici



Open Access
© Copyright by Pacini Editore Srl

Maria Paola Rapagnani¹, Michele Magnani²

¹ UO Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura, Dipartimento di Salute Mentale Rimini, AUSL della Romagna; ² Centro di Salute Mentale, Riccione, Dipartimento di Salute Mentale Rimini, AUSL della Romagna

Presentazione e storia clinica

Donna di 61 anni con anamnesi familiare negativa. Coniugata, vive con il marito. Ha conseguito il diploma di scuola media inferiore. Allo stato attuale lavora saltuariamente come collaboratrice domestica: di fatto non è mai riuscita a intraprendere un lavoro duraturo. Ha una figlia, infermiera, in abs.

La paziente è diabetica, in trattamento con metformina. Seguita dal 2003 presso il Centro di Salute Mentale di Riccione per “disturbo cronico dello spettro schizofrenico”; non è mai stata ricoverata presso il Servizio Psichiatrico Diagnosi Cura (SPDC), né in Casa di Cura, né ha mai effettuato accessi in urgenza al Pronto Soccorso.

La paziente presenta una lunga storia di malattia psichica (trattata in precedenza da specialisti privati), esordita in età giovane-adulta, caratterizzata da ricorrenti riacutizzazioni dei sintomi produttivi positivi in forma di deliri a sfondo persecutorio, di riferimento e allucinazioni uditive caratterizzate da voci denigratorie, unitamente a manifestazioni di tipo negativo cronico e a periodici episodi distimici.

Nel corso degli anni di cura, il quadro psicopatologico e l'andamento evolutivo del disturbo, sono stati connotati da frequenti riacutizzazioni cliniche e dalla persistenza di sintomatologia psicotica attenuata durante le fasi intercritiche che hanno reso necessario, in svariate occasioni, modifiche del trattamento psicofarmacologico in corso e periodi di maggiore intensificazione delle cure ambulatoriali. La paziente infatti, sia per aspetti di farmacoresistenza, sia per problematiche di tolleranza nel lungo termine legate a effetti avversi (incremento ponderale, sintomatologia extrapiramidale e iperprolattinemia) e all'uso di alti dosaggi di farmaci, ha dovuto variare nel tempo l'assunzione di numerose molecole antipsicotiche senza comunque risultati soddisfacenti in termini di remissione completa dei sintomi produttivi, di controllo dei

deliri e delle dispersezioni uditive, o di rilevanti e duraturi miglioramenti del funzionamento in ambito lavorativo e interpersonale.

Trattamento ed esiti

Nonostante le numerose modifiche alla terapia farmacologica, la paziente non ha mai riferito reale beneficio riguardo la sintomatologia produttiva. In successione furono somministrati: aloperidolo, risperidone, aripiprazolo, perfenazina, amisulpride (che ha causato iperprolattinemia), e cariprazina, tutti a dosaggi adeguati e per un tempo duraturo.

Nel 2021, a seguito di un ulteriore cambiamento di terapia, si è deciso di inserire lurasidone al dosaggio di 148 mg/die. Il trattamento ha comportato un maggior controllo sintomatologico con attenuazione della fenomenologia a carattere paranoide, scomparsa delle allucinazioni uditive, con riduzione della pervasività sintomatologica, dell'angoscia e dei temi depressivi a essa correlata¹. Attualmente la paziente risulta tranquilla sul piano psicomotorio. Affettività con aspetti di distacco emotivo e riduzione dell'espressività gestuale, in linea con i cronici difetti ascrivibili alla sfera negativa del disturbo di base. Non evidenti effetti avversi riferibili alla terapia in corso che risulta, all'atto, ben tollerata. Il ritmo sonno veglia è riferito come regolare. Collaborante nelle cure e disponibile al dialogo. Il disturbo psichiatrico, con le caratteristiche sopra descritte, continua ad associarsi, così come del resto da tanti anni, a croniche limitazioni del funzionamento in ambito socio-lavorativo e interpersonale.

Conclusioni

La paziente, a oggi, continua a essere seguita dal Centro di Salute Mentale. Risulta regolare nei controlli e presenta una buona *compliance* alla terapia. Mostra buona consapevolezza di malattia e un discreto funzionamento

Correspondence:

Maria Paola Rapagnani
mariapaolarapagnani@yahoo.it

How to cite this article: Rapagnani MP, Magnani M. Efficacia di lurasidone in una paziente schizofrenica, con lunga storia di malattia, trattata con molteplici antipsicotici. Evidence-based Psychiatric Care 2023;9(1 Suppl 3):9-10; <https://doi.org/10.36180/2421-4469-2023-SS4>

sociale. La scelta di utilizzare lurasidone ha confermato una buona efficacia del farmaco nel controllo della sintomatologia produttiva e della sfera timica, anche in questo caso clinico di pluriresistenza al trattamento con altri antipsicotici (di prima, seconda e terza generazione) e dopo una lunga storia di malattia ², visto anche il profilo recettoriale su cui agisce. Presenta, inoltre, una buona tollerabilità in assenza di effetti sedativi, alterazioni metaboliche, dato che la paziente è diabetica, e sintomi extrapiramidali. Da sottolineare come il discreto compenso clinico sia associato alla somministrazione del solo lurasidone al dosaggio 148 mg/die ³.

Bibliografia

- ¹ Pompili M, Verzura C, Trovini G, et al. Lurasidone: efficacy and safety in the treatment of psychotic and mood disorders. *Expert Opin Drug Saf* 2018;17:197-205. <https://doi.org/10.1080/14740338.2017.1379989>
- ² Fagiolini A, Olivola M, Lavatelli L, et al. Treatment persistence in patients with schizophrenia treated with lurasidone in Italian clinical practice. *Ann Gen Psychiatry* 2022;21:49. <https://doi.org/10.1186/s12991-022-00425-y>
- ³ Stahl SM, Cucchiaro J, Simonelli J, et al. Effectiveness of lurasidone for patients with schizophrenia following 6 weeks of acute treatment with lurasidone, olanzapine, or placebo: a 6-month, open-label, extension study. *J Clin Psychiatry* 2013;74:507-515. doi:10.4088/JCP.12m08084