Gli interventi comportamentali, cognitivi e farmacologici possono essere efficaci per l'insonnia. Tuttavia, a causa di risorse inadeguate, i farmaci sono pi frequentemente utilizzati in tutto il mondo.
Il DEP Lazio ha cos condotto in collaborazione con l Universit di Oxford - una revisione sistematica e network met analisi, con l obiettivo di stimare l'efficacia comparativa dei trattamenti farmacologici per il trattamento acuto e a lungo termine degli adulti con disturbo da insonnia. Sono stati inclusi 170 studi (36 interventi e 47 950 partecipanti) nella revisione sistematica, e tra questi 154 studi controllati in doppio cieco e randomizzati (30 interventi e 44 089 partecipanti) erano eleggibili per la meta-analisi di rete.
Gli esiti primari sono stati l'efficacia, l'interruzione del trattamento per qualsiasi motivo e a causa di effetti collaterali nello specifico, e la sicurezza (cio il numero di pazienti con almeno un evento avverso) sia per il trattamento acuto che a lungo termine. Sono state stimate le differenze medie standardizzate (SMD) e gli odds ratio (OR), utilizzando la meta-analisi a coppie e la meta-analisi di rete con effetti casuali. Nel complesso, l'eszopiclone e il lemborexant hanno avuto un profilo favorevole, ma l'eszopiclone potrebbe causare eventi avversi sostanziali e i dati sulla sicurezza del lemborexant non sono stati conclusivi. Doxepin, seltorexant e zaleplon sono stati ben tollerati, ma i dati sull'efficacia e su altri risultati importanti sono scarsi e non consentono di trarre conclusioni definitive. Molti farmaci autorizzati possono essere efficaci nel trattamento acuto dell'insonnia, ma sono associati a una scarsa tollerabilit o non sono disponibili informazioni sugli effetti a lungo termine. La melatonina, il ramelteon e i farmaci non autorizzati non hanno mostrato nel complesso benefici materiali. I risultati di questo studio dovrebbero servire alla pratica clinica basata sull'evidenza. Clicca qui per il link della pubblicazione.