

# Angelo Mercuri



## **TRANQUILLANTI**

### **COME LIBERARSENE**

*Domande e risposte*

**Avvertenza:**

**i suggerimenti dati in questo testo risultano da evidenze scientifiche e pratica professionale dell'Autore. Tuttavia, gli spunti terapeutici offerti, vanno interpretati ed adattati alle esigenze del singolo caso sotto la guida del medico curante.**

## Introduzione

Per tranquillanti intendo i farmaci che si usano comunemente per dormire, per stemperare la tensione nervosa e lenire l'ansia. Sono chiamati anche ansiolitici o, tecnicamente, benzodiazepine (BDZ), dal nome chimico della loro molecola.

Le prime benzodiazepine furono commercializzate intorno al 1960 e si piazzarono subito tra le molecole più vendute al mondo perché rivoluzionarie nella loro efficacia, sicurezza e maneggevolezza: agivano sull'ansia senza dare sedazione o sonnolenza marcate, non sembravano tossiche neanche ad alte dosi, interferivano poco con altri farmaci o malattie e davano una sensazione di oblioso benessere.

Questo, a distanza di cinquant'anni, è rimasto sostanzialmente vero.

Alcune cose però, pur visibili fin dall'inizio, sono state sottaciute e trascurate, con tacita intesa tra chi le produceva, le vendeva, le prescriveva e le assumeva:

*1) Il loro eclatante potenziale d'abuso e dipendenza dovuto alla piacevolezza dell'effetto e alla gravosità dei sintomi astinenziali. In Italia (e in tutti gli altri*

Paesi ricchi) si stima che il 10% della popolazione adulta ne sia assuntore più o meno continuativo e che ben il 5% sia caduto nella trappola del consumo cronico; anche tra gli adolescenti, il 10% le assume a scopo unicamente ricreativo, saltuario all'inizio (magari rubandole ai genitori) ma probabilmente cronico poi

## *2) I non trascurabili effetti collaterali a lungo termine*

Se è vero che le BDZ sono estremamente efficaci e scarsamente tossiche per poche settimane di utilizzo, è altrettanto innegabile che a lungo andare provochino danni nella sfera cognitivo-affettiva: memoria, attenzione, concentrazione, agilità mentale, tono dell'umore, vitalità, motivazione, iniziativa, interessi e determinazione, tutte qualità di un cervello giovane e sano, vengono degradate. Sembra inoltre che il cervello impieghi molto tempo per riparare completamente tali danni dopo la totale sospensione delle BDZ.

## *3) Il dilagare dell'epidemia di dipendenza da BDZ*

Nonostante il grave problema mondiale della dipendenza da BDZ, troppo poco è stato fatto per arginarlo:

- *pochissimi studi onesti ed approfonditi* sui reali effetti delle benzodiazepine a lungo termine
- *poca educazione di medici e popolazione generale* sugli effetti a lungo termine e sulle tecniche di disintossicazione
- *pochi centri dedicati esclusivamente alla disintossicazione da BDZ*: la personalità, lo stile di vita e l'ambiente del mono-dipendente da benzodiazepine sono assai diversi da quelli del tossicodipendente da eroina, cocaina ecc. quindi non si può, come invece ancora oggi si fa, accoglierli tutti insieme usando gli stessi metodi di disassuefazione.

**Questo piccolo manuale, che raccoglie le principali domande dei miei pazienti sulle BDZ e su come interromperne l'uso, si propone di:**

- dare ai lettori le *conoscenze di base* sufficienti a capire il meccanismo d'azione, il rischio di dipendenza e la tossicità delle BDZ
- *prevenire l'abuso di BDZ* evitando che adulti sani e, peggio ancora, adolescenti, caschino con

leggerezza nella trappola di un farmaco ancora troppo facile da ottenere ed assumere. Va smantellata la convinzione che questi farmaci siano sostanze innocue, sicure e curative. Le BDZ possono essere estremamente utili se usate come sintomatici per poche settimane in chi ne ha realmente bisogno ma estremamente dannose se ne si abusa; e per abuso intendo:

- usarle senza averne bisogno
- usarle in dosi superiore a quelle prescritte
- usarle per un periodo di tempo superiore a quello terapeutico

Molta gente comincia a prenderle per lenire frustrazione, rabbia, ansia, solitudine, senso di noia o per riuscire a sopportare uno stile di vita sbagliato. Il momentaneo sollievo è quasi garantito e sembra più facile ingoiare una pillola che cambiare vita, ma il rischio è di cadere nell'assuefazione, nella tolleranza e nella dipendenza così poi, oltre ai problemi che già c'erano se ne aggiunge uno nuovo.

Altro mio intento è:

- fornire alla persona comune che desidera liberarsi dalla schiavitù delle BDZ le conoscenze e gli strumenti per farlo da sola, senza ricorrere a metodi drastici e di incerto successo come ricoveri o terapie psicofarmacologiche sostitutive
- incoraggiare, supportare e dare fiducia a chi desidera smetterne l'uso: la dipendenza da BDZ non è una grave tossicodipendenza, ne si può uscire facilmente anche da soli e a testa alta: basta usare il metodo giusto.

In Inghilterra è stata fatta una efficace campagna pubblicitaria e di sensibilizzazione della popolazione generale e dei medici nei confronti di abuso e danni da BDZ tanto che il consumo in questi ultimi anni è crollato; la brutta sorpresa è che l'abuso si è solo spostato su psicofarmaci ancor più tossici come neurolettici e antidepressivi. Dall'esempio dell'Inghilterra dobbiamo imparare che il contrastare l'utilizzo di una droga ha senso solo se inserito nell'intelligente contrasto ideologico di tutte le dipendenze e, parallelamente, nell'istituzione e promozione a livello governativo di uno stile di vita più sano e naturale.





# Indice

## Introduzione

- 1) Cosa sono le benzodiazepine (BDZ)?**
- 2) BDZ: sostanze naturali?**
- 3) Differenze tra BDZ**
- 4) Perché liberarsene?**
- 5) Dati sull'uso e abuso**
- 6) Caratteristiche dell'assuntore cronico**
- 7) BDZ e rete prefrontale**
- 8) Effetti collaterali**
- 9) Effetti terapeutici**
- 10) BDZ e demenza**
- 11) BDZ e danni al cervello**
- 12) Come liberarsi dalle BDZ?**
- 13) Provare da soli con metodo**
- 14) Fallimenti: da cosa dipendono?**
- 15) Diminuire il dosaggio: come?**
- 16) Ricadute**
- 17) Tempi di assunzione e di svezzamento**
- 18) E' utile il ricovero?**
- 19) Svezzamento rapido con Flumazenil**

- 20) Svezzamento con l'aiuto di psicofarmaci**
- 21) BDZ e depressione**
- 22) BDZ e memoria**
- 23) BDZ, gravidanza e allattamento**
- 24) Posso guidare se assumo BDZ?**
- 25) Interazioni farmacologiche delle BDZ**
- 26) Con le BDZ si dorme meglio?**
- 27) Con la febbre posso assumere BDZ?**
- 28) BDZ e sessualità**
- 29) Disturbi endocrini**
- 30) Disturbi immunologici e allergie**
- 31) Disturbi digestivi**
- 32) Effetti paradossi e di rimbalzo**
- 33) Effetto bifasico delle BDZ**

## **Bibliografia**



## ***1) Cosa sono le benzodiazepine?***

Le benzodiazepine sono psicofarmaci noti anche come tranquillanti o ansiolitici e commercializzati in tutto il mondo a partire dagli anni sessanta; hanno cinque funzioni: rilassano i muscoli, contrastano le crisi epilettiche, tolgono l'ansia, facilitano il sonno e, mentre si è sotto il loro effetto, riducono la capacità di memorizzare.

Le proprietà miorilassanti e antiepilettiche vengono sfruttate in ambito neurologico, quella amnesica in chirurgia per evitare che il paziente abbia spiacevoli ricordi legati all'intervento, quella sedativo-ipnotica e ansiolitica vengono ampiamente utilizzate sia in ambito psichiatrico che per lenire disagi comuni e diffusi come ansia e insonnia.

Le BDZ agiscono molto rapidamente dopo l'assunzione, sono molto efficaci, poco tossiche in acuto anche a dosaggi alti e si possono associare a quasi tutti i farmaci e malattie senza problemi.

Agiscono principalmente potenziando l'effetto naturale di un neurotrasmettitore presente nel cervello chiamato GABA, il quale svolge regolarmente

le cinque funzioni inibitorie sopra elencate ma agiscono anche sul sistema endocrino le cui centraline (ipotalamo e ipofisi) sono inglobate nell'encefalo e con esso hanno frequenti scambi bidirezionali. Sono stati inoltre trovati recettori per le benzodiazepine nella corteccia surrenale, nei testicoli, nelle ovaie, nell'intestino, in alcune cellule del sangue, nell'ipofisi e nelle cellule gliali.

BDZ simili a quelle commercializzate sono normalmente presenti nel nostro organismo e in alcuni cibi che mangiamo.

## ***2) Ma allora, se sono sostanze naturali, come possono fare male?***

Le dosi presenti normalmente nel nostro organismo o introdotte col cibo sono enormemente più basse di quelle farmacologiche e svolgono probabilmente un utile compito mentre un loro aumento endogeno è associato soltanto a gravi malattie come la *cirrosi epatica* e lo *stupor idiopatico ricorrente*, patologie in cui provocano una sintomatologia tossica simile all'effetto delle BDZ farmaceutiche.....