



SOCIETÀ
ITALIANA
DI PSICHIATRIA

Evidence based Psychiatric Care

Journal of the Italian Society of Psychiatry

www.evidence-based-psychiatric-care.org

**L'utilizzo di lurasidone nel disturbo schizofrenico.
Raccolta di casi clinici**

PACINI
EDITORE
MEDICINA

SUPPLEMENTO 3 | Vol. 09 | 1_2023



Approccio integrato nel trattamento riabilitativo individualizzato degli esordi psicotici: l'efficacia di lurasidone sul funzionamento nella vita reale

Annarita Vignapiano^{1,2}, Gaetano Pinto¹, Stefania Palermo¹, Veronica Germano¹, Claudio Malangone¹, Francesco Monaco^{1,2}, Giulio Corrivetti^{1,2}

¹ Dipartimento Salute Mentale, Asl Salerno, ² European Biomedical Research Institute of Salerno (Ebris)

Presentazione e storia clinica

Ragazzo di 18 anni, giunge all'attenzione del Centro Esordi Psicotici del Dipartimento di Salute Mentale dell'Asl Salerno, accompagnato dal padre e da uno zio, per intraprendere un progetto terapeutico riabilitativo individualizzato (PTRI) finalizzato al *recovery*.

Primogenito di due germani, padre imprenditore, madre casalinga affetta da abuso di alcool. Genitori separati da quando il giovane aveva tre anni di età, ha sempre vissuto con la nonna e gli zii paterni. Tappe dello sviluppo psicomotorio nella norma. Riferita familiarità materna per disturbi psichiatrici.

La storia clinica del ragazzo era iniziata da circa 2 anni, all'età di 16 anni con la comparsa di un'ideazione ossessiva di contaminazione e ritiro sociale con brusco calo del funzionamento scolastico.

Da circa un anno, come riportato dai familiari, presentava una ideazione persecutoria con aggressività intrafamiliare, abbandono scolastico, comportamento disinibito e disorganizzato. Ogni approccio terapeutico farmacologico tentato fino a quel momento era fallito per scarsa compliance ai farmaci (olanzapina 10 mg/die, aloperidolo 4 mg/die, delorazepam 4 mg/die).

All'esame psichico le condizioni generali si presentavano scadenti per mancanza assoluta nella cura di se stesso, poco accessibile al colloquio, visibilmente irrequieto; riusciva con difficoltà a stare seduto e manifestava estrema preoccupazione relativa al fatto che i familiari potessero ascoltare il colloquio. Marcati i deficit di attenzione e concentrazione. Eloquio disorganizzato con difficoltà a indirizzare il proprio discorso verso target comunicativi ben precisi. Il contenuto del pensiero era marcatamente persecutorio. Negava fenomeni dispercettivi. Non riusciva a sostenere alcuna attività di studio e/o lavoro con difficoltà nell'amministrare il denaro. Suf-

ficiente insight di malattia ma scarso riconoscimento del bisogno di terapia farmacologica.

La valutazione psicodiagnostica iniziale comprendeva:

- *Positive and Negative Syndrome Scale* (PANSS): con punteggi più alti alla sintomatologia negativa e disorganizzazione;
- *Brief Assessment Cognition Schizophrenia* (BACS): con punteggi pari a 0 in tutti i domini eccetto che alla memoria di lavoro;
- Scala di valutazione del funzionamento personale e sociale (FPS): 20 (menomazione grave del funzionamento).

Trattamento ed esiti

Alla verifica semestrale del PTRI, durante il quale la terapia era stata modificata con olanzapina 20 mg/die e delorazepam 2 mg/die, era stato riscontrato un miglioramento nella cura personale e degli spazi di vita. Interagiva, anche se per poco tempo, con il gruppo dei pari. Aveva sospeso lo studio per conseguire la patente di tipo A riferendo difficoltà di attenzione e concentrazione e non partecipava al corso formativo "Progetto Barman". Saltava spesso le sedute programmate di psico-educazione e non aderiva al programma dietetico suggerito con sviluppo di una sindrome metabolica moderata. Assumeva la terapia con regolarità ma, con molta resistenza.

Pertanto, sulla base della valutazione psicopatologica e del progetto riabilitativo integrato si decise di modificare la terapia introducendo in monoterapia lurasidone 148 mg/die (dosaggio raggiunto gradualmente in quattro settimane).

Il paziente ha mostrato, da subito, una buona *compliance* al trattamento, soddisfatto di non assumere troppi farmaci e di non subire effetti sedativi.

Correspondence:

Annarita Vignapiano

annarita.vignapiano@gmail.com

How to cite this article: Vignapiano A, Pinto G, Palermo S, et al. Approccio integrato nel trattamento riabilitativo individualizzato degli esordi psicotici: l'efficacia di lurasidone sul funzionamento nella vita reale. *Evidence-based Psychiatric Care* 2023;9(1 Suppl 3):14-15; <https://doi.org/10.36180/2421-4469-2023-SSS6>

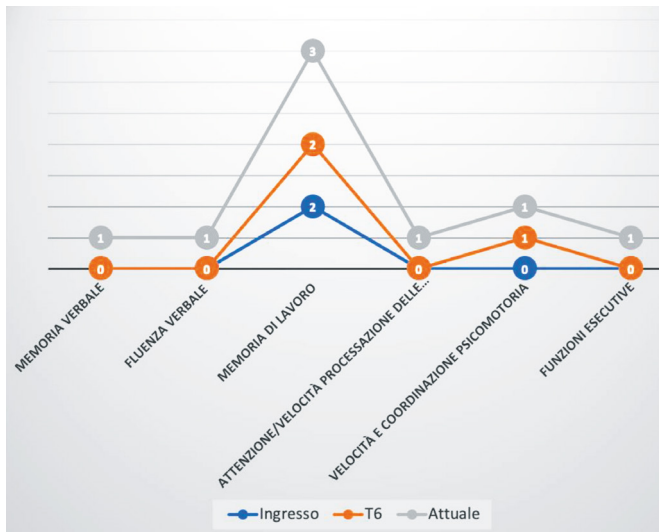


Figura 1.

Dopo sei mesi, al follow-up di verifica annuale, il quadro clinico è risultato notevolmente migliorato con il rientro dei parametri della sindrome metabolica nel range di normalità. Nettamente ridotta la sintomatologia psicopatologica e progresso delle funzioni cognitive (Fig. 1) e del funzionamento nella vita reale (Fig. 2) sia rispetto all'ingresso che alla valutazione semestrale.

Attualmente il paziente ha ripreso lo studio per il conseguimento dell'esame per la patente di tipo A, ha recuperato i rapporti con alcuni amici storici e ha iniziato un percorso di apprendistato come idraulico nell'azienda di famiglia dove la comunicazione è migliorata.

Conclusioni

Lurasidone è un antipsicotico atipico appartenente alla classe dei derivati del piperidiny-benzisoxazole con potente affinità di legame per i recettori D2, 5-HT2A e 5HT7 (effetto antagonista), moderata affinità per i recettori 5HT1A (effetto agonista parziale) e α 2C (effetto antagonista) e nessuna affinità apprezzabile per i recettori H1 e M1¹.

Gli studi preclinici hanno sostenuto la possibilità di effetti procognitivi², che sono stati ampiamente supportati da studi clinici successivi^{3,4}.

Nei soggetti con psicosi al primo episodio sono stati riportati in modo consistente deficit in un'ampia gamma di domini cognitivi, tra cui attenzione, memoria verbale, velocità di elaborazione, memoria di lavoro e funzionamento esecutivo⁵. La letteratura suggerisce che la disfunzione cognitiva è associata a un'importante com-

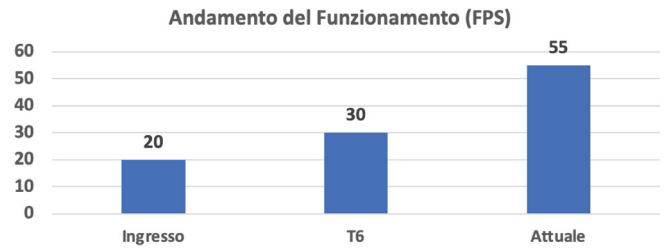


Figura 2.

promissione funzionale, che coinvolge le attività sociali, occupazionali e di vita indipendente⁶.

La nostra esperienza clinica è stata in linea con quanto riportato in letteratura mostrando che un miglioramento delle funzioni cognitive è fortemente associato a un miglioramento clinico globale⁷.

Bibliografia

- Ishibashi T, Horisawa T, Tokuda K, et al. Pharmacological profile of lurasidone, a novel antipsychotic agent with potent 5-hydroxytryptamine 7 (5-HT7) and 5-HT1A receptor activity. *J Pharmacol Exp Ther* 2010;334:171-181. <https://doi.org/10.1124/jpet.110.167346>
- Horisawa T, Ishibashi T, Nishikawa H, et al. The effects of selective antagonists of serotonin 5-HT7 and 5-HT1A receptors on MK-801-induced impairment of learning and memory in the passive avoidance and Morris water maze tests in rats: mechanistic implications for the beneficial effects of the novel atypical antipsychotic lurasidone. *Behav Brain Res* 2011;220:83-90. <https://doi.org/10.1016/j.bbr.2011.01.034>
- Harvey PD, Ogasa M, Cucchiari J, et al. Performance and interview-based assessments of cognitive change in a randomized, double-blind comparison of lurasidone vs. ziprasidone. *Schizophr Res* 2011;127:188-194. <https://doi.org/10.1016/j.schres.2011.01.004>
- Harvey PD, Siu CO, Hsu J, et al. Effect of lurasidone on neurocognitive performance in patients with schizophrenia: a short-term placebo- and active-controlled study followed by a 6-month double-blind extension. *Eur Neuropsychopharmacol* 2013;23:1373-1382. <https://doi.org/10.1016/j.euroneuro.2013.08.003>
- Carrión RE, Walder DJ, Auther AM, et al. From the psychosis prodrome to the first-episode of psychosis: No evidence of a cognitive decline. *J Psychiatr Res* 2018;96:231-238. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2017.10.014>
- Galderisi S, Rucci P, Kirkpatrick B, et al; Italian Network for Research on Psychoses. Interplay Among Psychopathologic Variables, Personal Resources, Context-Related Factors, and Real-life Functioning in Individuals With Schizophrenia: A Network Analysis. *JAMA Psychiatry* 2018;75:396-404. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2017.4607>
- Amoretti S, Rabelo-da-Ponte FD, Rosa AR, et al; PEPs Group. Cognitive clusters in first-episode psychosis. *Schizophr Res* 2021;237:31-39. <https://doi.org/10.1016/j.schres.2021.08.021>