



UNIVERSITÀ DI PISA

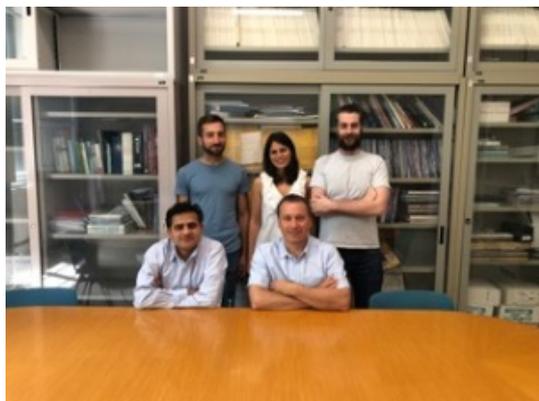
*Sulla base degli effetti collaterali e del meccanismo di azione, è stata definita una nuova classificazione degli antipsicotici atipici per migliorare e personalizzare le terapie. Le università di Pisa e dell'Aquila e Queen Mary University di Londra partner della ricerca pubblicata sulla rivista *Pharmacology & Therapeutics**



Pisa, 25 settembre 2018 - Un gruppo di ricercatori ha riorganizzato e classificato sulla base degli effetti collaterali e del meccanismo di azione una classe di farmaci molto utilizzata in diversi disturbi psichiatrici, come schizofrenia e disturbo bipolare, con l'obiettivo di migliorare e personalizzare le terapie.

I medicinali studiati sono stati i cosiddetti antipsicotici 'atipici', farmaci di seconda generazione nati per ovviare agli effetti indesiderati di tipo motorio (come parkinsonismo o discinesie tardive) degli antipsicotici 'classici' o 'tipici'.

Lo studio, durato tre anni e finanziato dalla Fondazione Arpa, è stato condotto dalle università di Pisa e dell'Aquila e dal Queen Mary University di Londra; i risultati sono stati appena pubblicati sulla rivista *Pharmacology & Therapeutics*.



Il gruppo di ricerca dell'Università di Pisa, in alto da sinistra:

Stefano Aringhieri, Marco Carli, Valeria Verdesca, Shiva Kolachalam e Marco Scarselli

“Come si è visto dopo la loro introduzione - spiega il prof. Marco Scarselli dell’Università di Pisa - gli antipsicotici atipici hanno dimostrato di essere molto eterogenei e in numerosi casi si sono presentati effetti collaterali di tipo motorio. Per questi motivi, la comunità scientifica ha posto seri dubbi sull'uso della distinzione tra antipsicotici atipici e tipici”.

La proposta avanzata nello studio è stata quindi quella di suddividere questa classe di farmaci in tre livelli diversi: dal meno atipico, il Risperidone, che infatti ha proprietà farmacologiche talvolta simili agli antipsicotici tipici, alla Clozapina, il più atipico fra tutti. Nel mezzo gli altri farmaci con proprietà cliniche intermedie, suggerendo la presenza di uno spettro continuo dell'atipia all'interno di questa classe farmacologica.

“Questa nuova classificazione che potrà portare ad un miglioramento delle terapie in uso e ad una più accurata personalizzazione delle cure - conclude Marco Scarselli - si correla anche con il profilo recettoriale di questi farmaci dove al primo livello di atipia (lievemente atipico) corrisponde un’attività limitata su alcuni target molecolari, mentre al terzo livello (completamente atipico) corrisponde un’attività recettoriale più estesa e più complessa”.