

LA MAIL

Mail di: Dario

Oggetto: Tavor

Data pubblicazione: 28 Agosto 2012

Ho 67 anni, sono un professionista e uno studioso, scrivo e leggo circa 10 ore al giorno e mi sento in ottima forma intellettuale e fisica. Bevo solo acqua e mangio con poco sale e pochissimi grassi.

Uso da 30 anni il Tavor su prescrizione di neurologi consigliatimi dal Prof. Cesare Musatti a Milano e dal Prof. Giulio Cesare Soavi a Roma. Nell'ultimo biennio sono salito, di mia iniziativa e per la prima volta nella mia vita, al dosaggio di 10 mg. pro-die. Parallelamente ho cominciato ad assumere circa 300 ml. al giorno di superalcolici e anche qualche bicchiere di vino. Ho subito due sincopi in casa e sono caduto per le scale interne. Diverse diagnosi hanno accertato che non avevo subito indulti cardio-vascolari.

Ho deciso di sospendere da un giorno all'altro qualsiasi assunzione di sostanze alcoliche (compresi vini e aperitivi). Ho poi deciso di scendere gradualmente, nel corso di tre mesi, dai 10 mg iniziali agli attuali 1.5 mg. pro-die che sono così distribuiti: 1 mg. prima di dormire e 0.5 mg. al risveglio. Assumo inoltre 0.125 mg. di Lendormin come coadiuvante del sonno. Dormo bene circa 7 ore.

Uso, per ragioni professionali e scientifiche, un lessico ampio e molto accurato. A volte impiego più del solito a trovare formulazioni che mi soddisfino. Può essere un effetto del Tavor?

Posso ulteriormente ridurlo il Tavor a 1 mg. pro-die o anche meno? Posso addirittura eliminarlo?

Grazie

Dario

RISPONDE IL DOTT. RIVA MARCO

Gent. Dario,

Sul piano neurochimico penso valga la pena di proseguire nella riduzione-sospensione di Tavor anche in relazione alla "copertura" onirica fornita da Lendormin sostanza peraltro analoga al tavor. Di fatto un effetto collaterale del protratto uso di tavor, soprattutto a dosaggi medio-alti, è un restringimento dell'attenzione con conseguente calo mnesico con possibile "ovattamento del reale".

Al contempo penso che la sua richiesta di un consulto sia una "mossa" adeguata sul piano della co-costruzione della terapia psicofarmacologica ma soprattutto su quello relazionale. Ho la sensazione, che è solo tale, di una progressiva autonomia forse scivolata in un latente isolamento in passato compensato dall'aumento di posologia ansiolitica sia farmacologica che alcolica. Il mio non è un consiglio esplicito ma solo un'ipotesi di pensiero rispetto ad un "consulto" o "confronto" psicoterapeutico che è faccenda bi-personale...

Un saluto,

Dott. Marco Riva