



RADIOBUE.IT

PODCAST

▶ Scopri i nostri Podcast

Cosa stai cercando?



IL BO LIVE IN SERIE

IL CLIMA CHE VOGLIAMO

APPUNTAMENTI

PODCAST

NEWS

STORIES IN ENGLISH

LIBRI

UNIPD.IT

SEGUICI SU

SCIENZA E RICERCA

29 MAGGIO 2025

Diversi studi clinici stanno provando a curare la salute mentale con i psichedelici

di [Elena Sophia Ilari](#)

CONDIVIDI



Thomas Angus, Imperial College London, CC BY-SA 4.0, via Wikimedia Commons



NELLA STESSA CATEGORIA
SCIENZA E RICERCA

16 AGOSTO 2025

I grandi erbivori hanno garantito
stabilità ecologica per 60 milioni
di anni

12 AGOSTO 2025

Vent'anni di sorvoli marziani: la
lunga avventura di Mars
Reconnaissance Orbiter

12 AGOSTO 2025

Cosa succede se l'AI inventa parti
del corpo che non esistono



Lsd, Mdma, psilocibina, dimetiltriptamina (Dmt). A lungo conosciute e riconosciute principalmente per il loro utilizzo a scopo ricreativo, le **sostanze psichedeliche** stanno ora vivendo un momento di rinnovato interesse nell'ambito della ricerca scientifica che ne indaga il potenziale nel **trattamento di alcuni disturbi psichiatrici**, come depressione, ansia, sindrome da stress post traumatico (Ptd) e alcolismo. Un interesse iniziato negli anni Cinquanta e interrotto bruscamente nei primi anni Settanta del secolo scorso, ai tempi della “**war on drugs**”. Allora, queste sostanze furono inserite dall'agenzia federale antidroga degli Stati Uniti, la *Drug Enforcement Administration (Dea)*, nella cosiddetta “Schedule I” e, con la firma del Controlled Substances Act da parte del **presidente Nixon**, la ricerca scientifica nel settore venne praticamente bloccata.

Ora, dopo alcuni decenni di stop, gli studi sulle sostanze psicoattive sono ricominciati e, poco a poco, hanno iniziato a dare i loro frutti, facendo parlare di un vero e proprio “rinascimento psichedelico”. Ma qual è la ragione dietro questa riscoperta? Ne abbiamo parlato con **Stefano Comai, professore di farmacologia all'Università di Padova**: “Uno dei principali motivi per cui la ricerca sugli psichedelici ha ripreso vigore è la persistente **mancanza di farmaci efficaci** per una parte significativa dei pazienti affetti da disturbi psichiatrici. Nel caso della **depressione**, ad esempio, molti antidepressivi tradizionali richiedono settimane per mostrare effetti e funzionano solo in una parte della popolazione, lasciando un gran numero di pazienti senza un trattamento adeguato. Inoltre, gli **effetti**

TRENDING TOPICS

- In Salute
- La sfera della salute
- alcol
- botanica
- Unione Europea
- produzione
- alcolismo
- cannabis
- erbe
- tujone

collaterali di questi farmaci possono essere significativi, portando molti a sospendere la terapia.”

Leggi anche: [Psichedelici in psichiatria? “Primum non nocere”](#)

Coniato dallo **psichiatra Humphrey Osmond** nel 1956, il termine "[psichedelico](#)" deriva dal greco e può essere letteralmente tradotto come "[manifestazione della mente](#)". Numerosi sono gli studi che hanno visto protagonisti **Lsd**, **psilocibina**, **ayahuasca** e **Mdma** nel trattamento di disturbi quali l'[alcolismo](#), la dipendenza da [nicotina](#) e la [depressione](#) e che hanno ottenuto risultati promettenti.

E oggi, grazie a queste evidenze, nuove sostanze sono in fase di sperimentazione. Un esempio è la **ketamina**. Nato come anestetico, la ketamina riesce, in aggiunta, ad indurre stati alterati della coscienza e allucinazioni, anche se attraverso un meccanismo d'azione differente rispetto ad altre sostanze psicoattive: “Gli psichedelici classici agiscono principalmente sul sistema della **serotonina** (un neurotrasmettitore spesso associato al benessere e alla regolazione dell'umore), la ketamina agisce sul recettore del **glutammato**, il principale neurotrasmettitore eccitatorio del cervello. A partire dagli anni 2000, è emerso un interesse crescente per l'uso di questa sostanza nel trattamento di quelle forme di **depressione** che non rispondono ai farmaci antidepressivi tradizionali. [Studi clinici](#) hanno mostrato che, in molti pazienti, la

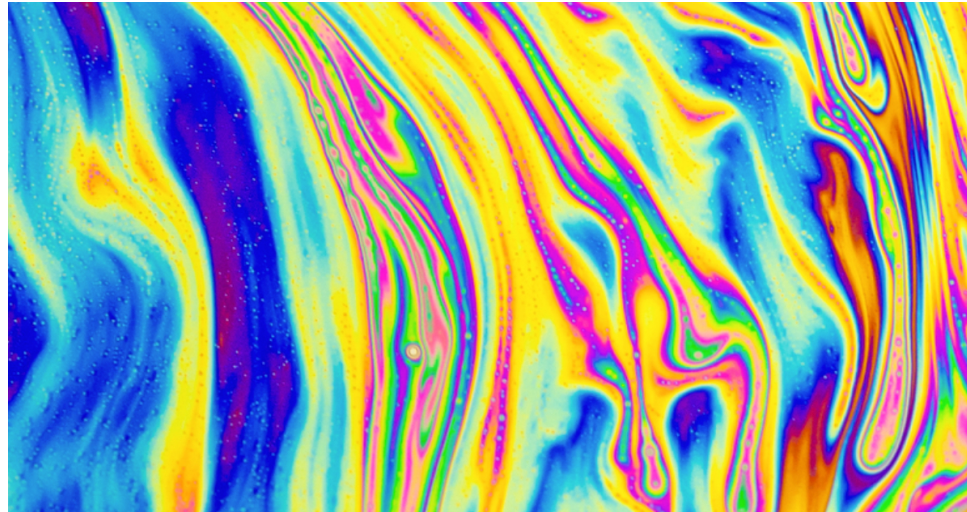
ketamina può produrre un **effetto antidepressivo rapido**, con un miglioramento clinico visibile già dopo poche ore dalla somministrazione. Questa evidenza ha portato allo sviluppo di una variante della ketamina, l'**esketamina**, approvata in Italia e in altri paesi. L'esketamina viene somministrata per **via nasale**, facilitando l'impiego clinico rispetto alla somministrazione endovenosa.”
continua Comai.

Terapia psichedelica, di cosa stiamo parlando?

Ma come funziona una terapia che prevede l'utilizzo di sostanze psichedeliche? Ci spiega Comai che i pazienti che assumono specifiche dosi di queste molecole sperimentano un vero e proprio ***trip psichedelico***, un'esperienza che cambia profondamente la percezione della realtà e che risulta essere molto soggettiva: “Alcuni sperimentano allucinazioni visive, altri uditive, altri ancora vivono esperienze spirituali. La durata dell'effetto dipende, poi, anche dal tipo di sostanza: la dimetiltriptamina (DMT), principio attivo dell'ayahuasca, ad esempio, ha una durata più breve, mentre l'effetto dell'LSD può durare anche 6 o 8 ore.”

Sebbene alcuni descrivano il trip psichedelico come una delle esperienze più belle della loro vita, non sempre è così. Anzi, in certi casi può trasformarsi in una situazione molto difficile da affrontare. Si parla, in questo caso, di ***bad trip***. Gli psichedelici, proprio per la loro caratteristica di essere “manifestazioni della mente”, possono

riportare alla luce ricordi o traumi sepolti: “Se una persona ha vissuto abusi nell’infanzia o situazioni traumatiche, queste potrebbero riemergere durante il trip, causando angoscia o panico. In certi casi, al risveglio da un’esperienza del genere, la persona potrebbe sviluppare una vera e propria forma di disturbo da stress post-traumatico (Ptd)” continua Comai. E in una piccola percentuale di persone, c’è anche un’altra possibile complicazione: la **Hallucinogen Persisting Perception Disorder (HPPD)**, ovvero il persistere di allucinazioni anche dopo che l’effetto della sostanza è terminato.



È necessario, pertanto, che queste sostanze vengano somministrate in un contesto medico. Spiega Comai che nei trial clinici in corso oggi, l’assunzione di psichedelici avviene sempre in un setting controllato, con un protocollo ben preciso e che l’uso

terapeutico di queste molecole è sempre accompagnato dalla **psicoterapia**: non si tratta solo di prendere la sostanza, c'è un vero e proprio percorso strutturato, con una prima fase di preparazione, in cui uno psicoterapeuta formato incontra il paziente, per accompagnarlo lungo tutto il percorso, una fase di somministrazione della sostanza, in cui il terapeuta aiuta a gestire ciò che emerge durante il trip e una fase di integrazione, che consiste in incontri successivi che permettono alla persona di rielaborare l'esperienza.

Per limitare alcune problematiche connesse alla componente psicoattiva degli psichedelici, uno degli obiettivi della ricerca è quello di sviluppare nuove molecole che agiscano sugli stessi meccanismi dei classici psichedelici, senza indurre allucinazioni. “Se riuscissimo ad avere lo stesso effetto terapeutico senza la componente psichedelica, avremmo farmaci potenzialmente molto efficaci ma con meno effetti collaterali o rischi psichici” continua Comai.

Le sfide della ricerca

Sono tante, però, le **sfi**de che la ricerca deve ancora affrontare: in uno [studio](#) pubblicato nel 2024 su *The British Medical Journal*, un gruppo internazionale di esperti, supportati da ricercatori dell'Università di Rennes, ha eseguito un'analisi critica degli studi clinici condotti fino ad oggi sull'utilizzo degli psichedelici per il trattamento di patologie psichiatriche. L'analisi ha identificato diverse carenze, sottolineando come nella maggior parte dei casi gli

esperimenti fossero stati condotti per un periodo di tempo limitato e su un gruppo esiguo di pazienti, limitandone la rilevanza anche negli studi in fase avanzata. Sembrerebbe, inoltre, che i ricercatori non siano riusciti ad affrontare adeguatamente i limiti dei protocolli in doppio cieco (quando né i pazienti né gli sperimentatori sanno quale trattamento è stato somministrato) per gli psichedelici. Commenta a riguardo Comai: “Ci sono tante domande a cui si deve ancora trovare una risposta. La ricerca è stata ferma per anni e, purtroppo, questo ha portato a delle conseguenze. Un esempio è quello dell’**Mdma** (anche detta ecstasy), che è stata studiata a lungo per il trattamento del **disturbo da stress post-traumatico (Ptd)**. Un grande [studio](#), arrivato in fase tre su oltre 250 pazienti, è stato alla fine interrotto dalla *Food and Drug Administration (FDA)* che non ha approvato l’uso terapeutico della sostanza a causa di alcuni bias. È vero: purtroppo in molti studi sugli psichedelici i gruppi di campioni sono limitati, si parla di un massimo di 50 pazienti che, in aggiunta, sono spesso consapevoli della terapia che stanno assumendo perché nascondere gli effetti è più difficile. Inoltre, l’effetto placebo è molto alto, perché in questi casi anche solo l’aspettativa può migliorare i sintomi. Purtroppo in psichiatria siamo molto più indietro rispetto ad altri settori della medicina. Nel futuro l’obiettivo sarà capire quali pazienti possono beneficiare realmente di questi trattamenti e chi invece potrebbe rischiare effetti negativi. Questo ci porterà verso una **psichiatria di precisione**, in cui la terapia sia davvero personalizzata.”

Ma continuare a investire nella ricerca sugli psichedelici è di fondamentale importanza. Come sottolinea e conclude Comai: "È la scienza a determinare se un farmaco merita di essere portato avanti. Questo principio vale per qualsiasi trattamento, dalla psilocibina all'aspirina. Il metodo scientifico si basa su studi rigorosi e controllati, che valutano attentamente se i benefici superano i rischi. In molti casi, si tratta infatti di pazienti che non rispondono a nessun'altra terapia. Se i benefici sono significativi e i rischi risultano contenuti o gestibili, allora il trattamento può essere considerato giustificato."

Il primo test clinico italiano sull'uso terapeutico della psilocibina

L'agenzia del farmaco italiana Aifa ha autorizzato la prima sperimentazione in Italia della **psilocibina**, un composto estratto da alcune specie di **funghi con proprietà allucinogene**, per il trattamento della depressione nelle forme resistenti ai trattamenti tradizionali. Lo studio è stato finanziato con fondi **PNRR** ed è coordinato dall'Istituto Superiore di Sanità, che ha eseguito i test preclinici, sarà condotto presso la Clinica Psichiatrica dell'ospedale di Chieti, diretta da **Giovanni Martinotti**, con il contributo del Dipartimento di Neuroscienze, Imaging e Scienze Cliniche dell'Università "D'Annunzio" e in collaborazione con la Asl Roma 5 e l'Azienda Ospedaliero Universitaria "Ospedali Riuniti" di Foggia. Avrà una durata di **24 mesi**, e prevede l'arruolamento di 68 pazienti con depressione resistente che saranno trattati con psilocibina in un

contesto rigorosamente controllato e supervisionato.

“Siamo di fronte a un cambio di paradigma sia scientifico che culturale - sottolinea [nel sito](#) dell'Istituto Superiore di Sanità Giovanni Martinotti, Professore Ordinario di Psichiatria all'Università di Chieti - che ci permette di saperne di più sul potenziale antidepressivo della psilocibina e sulle sue modalità di azione. È una grande occasione per la ricerca italiana e per migliorare le cure per la salute mentale. Queste conoscenze potranno rendere l'impiego delle nuove molecole ancora più sicuro, accettabile e accessibile per l'applicazione in ambito clinico”.

“Per la prima volta potremo valutare l'efficacia della psilocibina in un contesto rigorosamente controllato e clinicamente supervisionato - evidenzia Francesca Zoratto, ricercatrice Iss e Principal Investigator del progetto - ma anche esplorarne forme innovative come quella non psichedelica, che possa eliminare gli effetti allucinogeni mantenendo il potenziale terapeutico”.

CONDIVIDI



POTREBBE INTERESSARTI



MONDO SALUTE

8 AGOSTO 2025

In Salute. Il nuovo Piano di azione nazionale per la salute mentale



MONDO SALUTE

7 MARZO 2025

In Salute. Hikikomori: “Un’espressione culturale di disagio psichico”



MONDO SALUTE

24 OTTOBRE 2024

In Salute. Effetto placebo: come sfruttare la nostra “farmacia interna”

[Redazione](#) [Copyright](#) [Privacy](#) [Area stampa](#)

© 2025 Università di Padova
Tutti i diritti riservati P.I. 00742430283 C.F. 80006480281
Registrazione presso il Tribunale di Padova n. 2097/2012 del 18 giugno 2012

NEWSLETTER

NOME

COGNOME

EMAIL

Acconsento

Dichiaro di aver preso visione e di accettare le condizioni.

INVIA