

## Psiche

# Se il depresso non si cura

**Le terapie sono sempre più efficaci. Ma due malati su tre le ignorano. Un danno esistenziale e anche economico**

di **Emanuele Tirelli**



**S**E NE PARLA ANCORA TROPPO POCO, spesso male e con un certo timore. Per fortuna però la ricerca scientifica va avanti e in Italia arriva un nuovo farmaco proprio in questi giorni. È la depressione, una malattia dell'umore che annienta la vitalità e compromette relazioni sociali e lavorative. Oggi è la seconda patologia per causa di disabilità dopo i disturbi cardio-cerebro-vascolari, ma diventerà la prima entro il 2025. Ogni anno ne soffrono 4 milioni e mezzo di italiani con una prevalenza femminile in rapporto di 2 a 1; la comparsa dei primi episodi si concentra di solito nella fascia d'età compresa tra i 25 e i 40 anni, ma nelle donne coincide anche con la fase perinatale e con la menopausa. I dettagli sono di Claudio Mencacci, direttore del Dipartimento di Neuroscienze del Fatebenefratelli-Sacco di Milano e presidente della Società Italiana di Psichiatria. Da pochi giorni ha concluso una ricerca su 692 pazienti condotta in 19 centri specialistici italiani.

Il primo dato da sottolineare riguarda il totale dei soggetti che si sottopongono alle terapie. Solo un terzo si cura e la metà di questi non rispetta i tempi e le modalità indicate dal medico. «In Italia», dice Mencacci a «l'Espresso», «la diagnosi arriva in media due anni dopo i primi sintomi. Purtroppo c'è ancora

**Quattro milioni e mezzo di italiani soffrono di forme di depressione**

lato, perché di un parente che si frattura una gamba o ha la polmonite lo si dice anche al vicino di casa, ma se si tratta di depressione tutto deve restare riservato per evitare «l'onta». Poi c'è l'aspetto della cognitività: ridotte capacità di attenzione e concentrazione, diminuzione della memoria e procrastinazione possono essere sintomi da non sottovalutare dell'ingresso in uno stato depressivo. E un altro campanello d'allarme sta nella difficoltà nel prendere decisioni che di solito ci sembrano assolutamente normali». Infine c'è un tema economico che riguarda tutta la società: la depressione infatti incide molto negativamente sia in termini di giorni di malattia e ore di permesso, sia come crollo di produttività.

Negli ultimi anni c'è stato un aumento robusto dei depressi anche per il cambiamento degli stili di vita. Si dorme molto meno rispetto al passato, gli alimenti contengono una quantità di eccitanti superiore e siamo chiamati continuamente ad adattarci alle situazioni. Anche la crisi economica fa la sua parte, mentre la facilità degli spostamenti ha contribuito ad

tanta vergogna dietro la malattia. E questo, insieme a una robusta dose di ignoranza, contribuisce a ritardare pericolosamente l'inizio dei trattamenti. Molte persone fanno ricorso all'automedicazione con fitoterapia, medicina complementare, consumo di ansiolitici senza prescrizione o uso di alcol e cannabis. Tutti comportamenti controproducenti».

Lo studio, oggi prossimo alla pubblicazione sulla rivista «Evidence Based Psychiatric Care», sottolinea la correlazione tra la depressione e la sua interferenza nella qualità di vita. Inoltre, si legge nella relazione, «è uno dei fattori responsabili della perdita di anni in benessere psicofisico per i pazienti».

Mencacci approfondisce da molti anni l'influenza di questa malattia sulla popolazione femminile e nel 2004 ha fondato il Centro Psiche Donna al Maccidonio Melloni di Milano, il primo in Italia per la prevenzione e la cura della depressione in gravidanza, nel post-partum e nel climaterio, cioè prima e dopo l'arrivo della menopausa. «La depressione», spiega, «è in grado di disgregare i rapporti familiari e più in generale le relazioni interpersonali. Ci sono stadi più e meno gravi, ma si arriva spesso a chiudersi in se stessi e in casa, limitando al minimo il contatto con il mondo. Esistono addirittura studi di neuroimaging che testimoniano l'auto-isolamento delle famiglie e la solitudine del ma-

aumentare le ore e i giorni di viaggio. Ecco allora che ognuno di questi elementi aiuta i fenomeni infiammatori cerebrali che sono alla base di depressione e ipertensione, e si associa a una predisposizione genetica e a un episodio scatenante. Poi c'è l'abuso di Internet: la School of Medicine dell'Università di Pittsburgh ha pubblicato da poco uno studio sui rischi e l'aggravarsi della patologia per chi arriva a dipendere dalla vita digitale, specie dai social network.

Da alcuni anni, per curare la patologia, viene usata anche la Stimolazione Magnetica Transcranica, che consiste nella somministrazione di stimoli magnetici al cervello. «È una tecnica sicura, non invasiva e priva di effetti collaterali, ma fino a questo momento ha dato risultati un po' effimeri», dice Armando Piccinni è psichiatra all'Università di Pisa e presidente della Brain Research Fondazione Onlus. «È preferibile invece un percorso di psicoterapia a sostegno di una cura con antidepressivi. Quando poi la depressione si inquadra in un disturbo dell'umore con passaggio a fasi di euforia ed eccitamento, o anche di irritabilità, agli antidepressivi vanno affiancati gli stabilizzatori dell'umore».

In Inghilterra, all'Imperial College di Londra, c'è addirittu-

ra chi sta usando gli effetti dell'Lsd sul cervello per capire come poter curare questa malattia in modo più incisivo. E già prima, in altri atenei, certe ricerche s'erano spostate sull'utilizzo della ketamina. Uno studio condotto recentemente dall'Università Statale di Milano ha mostrato invece la responsabilità dell'enzima LSD1 per l'ansia e la depressione, aprendo così la strada alla ricerca farmacologica per inibirlo e limitarne l'incidenza.

Sempre a Milano, pochi giorni fa, la Lundbeck ha presentato una nuova molecola chiamata Vortioxetina. Ma è nuova soprattutto per l'Italia, perché nonostante la sua giovane età è già disponibile in diversi Paesi, tant'è che molti italiani la comprano da tempo in Svizzera. I benefici riguardano una doppia funzione: è un antidepressivo, e non un sedativo, e ha una carica multimodale. Agendo cioè sul blocco del riassorbimento della serotonina, favorisce la diminuzione di ansia e depressione, ma allo stesso tempo si muove anche su altri neurotrasmettitori, quindi migliora l'efficacia antidepressiva del farmaco. Inoltre, e questa sarebbe la novità, insiste positivamente pure sui sintomi cognitivi: quelli che il professor Mencacci sottolinea essere determinanti e spesso trascurati. ■