

Teenager

Ragazze in bilico nell'età critica

di ELISA MANACORDA

Le giovani donne sono più esposte al rischio depressione. Sono più fragili e stressate. Ma è anche il loro cervello a essere più vulnerabile. Ecco come

La pressione a scuola, lo stress a casa, l'insoddisfazione per il proprio corpo, il confronto impietoso con il gruppo dei pari che sui social media appaiono sempre più belli, più felici, più connessi di quanto in effetti siano. Ed ecco che arrivano i pensieri di inadeguatezza, di solitudine, di sconforto. E, soprattutto nelle ragazze, sopraggiunge la depressione. Secondo uno studio coordinato dallo University College London su oltre 10 mila teenager, parte del più ampio progetto Millennium Cohort Study, una quattordicenne su quattro nel Regno Unito mostrerebbe i segni della malattia. Un problema - quello della salute mentale delle adolescenti - che secondo l'autrice dell'indagine Praveetha Patalay avrebbe raggiunto proporzioni epidemiche: il 24% delle ragazze presenterebbe alti livelli di sintomi depressivi, contro il 9 dei coetanei maschi. L'età critica, mostra ancora lo studio britannico, si colloca proprio intorno ai 14 anni. I ragazzi e le ragazze mostrano livelli simili di disturbi mentali per tutta l'infanzia e la prima adolescenza, con una prevalenza di circa il 7% tra i 7 e i 12 anni. Poi i sintomi subiscono una brusca impennata nelle ragazze, soprattutto nelle famiglie più svantaggiate. In Italia, dice Anna Cristina Colombo, che insegna Psichiatria all'università Vita Salute del San Raffaele di Milano ed è responsabile del Centro disturbi dell'umore, la letteratura stima una prevalenza più bassa, tra il 4 e il 4,7. Ma il dato è probabilmente sottostimato: perché la depressione è una patologia ad alto stigma, ed è difficile da dichiarare sui questionari "ufficiali". «Ma quello

che stiamo notando - precisa Colombo - è una riduzione dell'età di esordio della malattia, spesso in relazione al maltrattamento infantile. Questo non significa necessariamente abusi sessuali, ma per esempio una situazione familiare non serena, un brutto divorzio, tensioni in casa». E poi c'è il fattore dell'abuso: dalla cannabis all'amfetamina nella sua variante da discoteca. Sostanze che hanno un effetto diretto - accelerano l'esordio della malattia - e indiretto perché alterano il sonno, primo elemento che incide sull'umore delle persone a rischio.

Dunque, ragazze più fragili e per tanti motivi, fisiologici e culturali, più esposte al rischio. Come del resto sottolinea anche uno studio sulle differenze di genere nella depressione condotto dall'università di Cambridge. I ricercatori, si legge su *Frontiers in Psychiatry*, hanno analizzato, mediante scansioni cerebrali, un gruppo di cento adolescenti - 82 ragazze e 24 ragazzi - affetti da depressione cronica, confrontando i risultati con quelli ottenuti dal gruppo di controllo composto da 34 adolescenti sani. Per indagare i meccanismi fisiologici della differenza di genere nella depressione, i ricercatori hanno mostrato ai giovani volontari una serie di parole, classificate come "felici", "tristi" o "neutrali", chiedendo loro di premere un pulsante in corrispondenza di particolari combinazioni di parole e sottoponendoli, contemporaneamente, a risonanza magnetica funzionale per misurare l'attivazione delle diverse aree cerebrali. Analizzando i risultati della risonanza, è emerso che i cervelli dei ragazzi e delle ragazze con depressione si comportano in modo diverso nell'esecuzione del compito, specialmente in due regioni, la circonvoluzione sopramar-

ginale e il cingolo posteriore.

«Lo sviluppo cerebrale è diverso tra maschi e femmine, per tempi e modi», commenta Claudio Mencacci, psichiatra e direttore del dipartimento di Neuroscienze del Fatebenefratelli - Sacco di Milano e presidente del comitato scientifico di Onda, l'Osservatorio sulla salute femminile. Non soltanto perché le ragazze raggiungono la maturità quattro o cinque anni prima rispetto ai pari età di sesso maschile. Anche le conformazioni sono diverse: le connessioni tra gli emisferi, alcune aree come l'amigdala, la perfusione maggiore di alcune regioni. «Sono diversità che vengono da lontano - continua lo psichiatra - e si concretizzano in modo marcato proprio nella depressione più che in altre patologie». Fanno la loro parte anche gli ormoni: estrogeni e progestinici agiscono sul sistema nervoso centrale ed espongono le donne a maggiore sensibilità ai fattori scatenanti, così come a una minore resistenza all'ansia e a una minore tollerabilità agli eventi stressogeni.

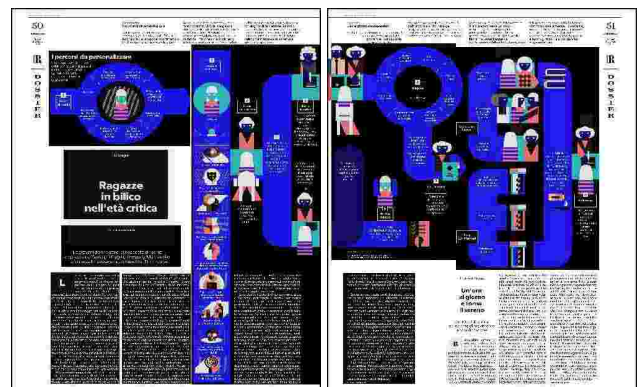
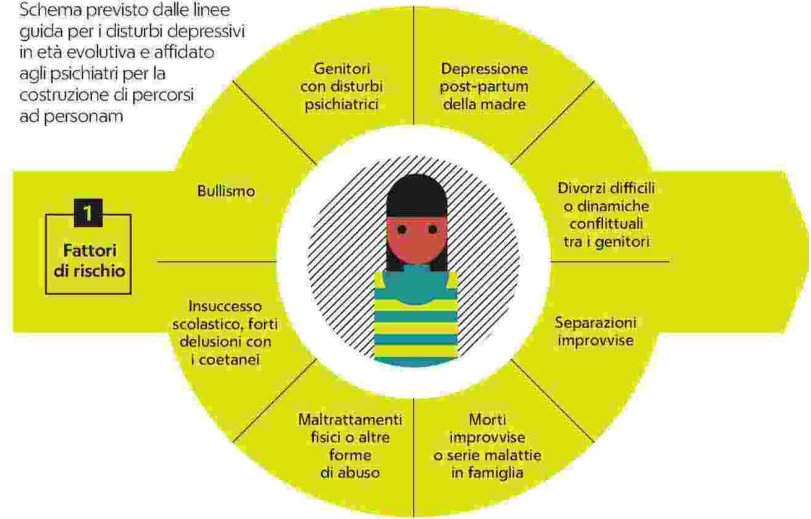
Le differenze, continua Mencacci, sono evidenti anche nelle manifestazioni della malattia. I maschi presentano con maggiore frequenza tendenze suicide, le femmine hanno sintomi più evidenti ma "atipici" (disturbi dell'alimentazione, ipersonnia), una più spiccata sensibilità alle variazioni annuali della luce con una maggiore prevalenza - 6 a 1 - di disturbi stagionali dell'umore. Anche il decorso è diverso: nelle donne l'età di esordio è più precoce, i sintomi depressivi durano più a lungo, gli episodi sono ricorrenti e la malattia tende alla cronicità.

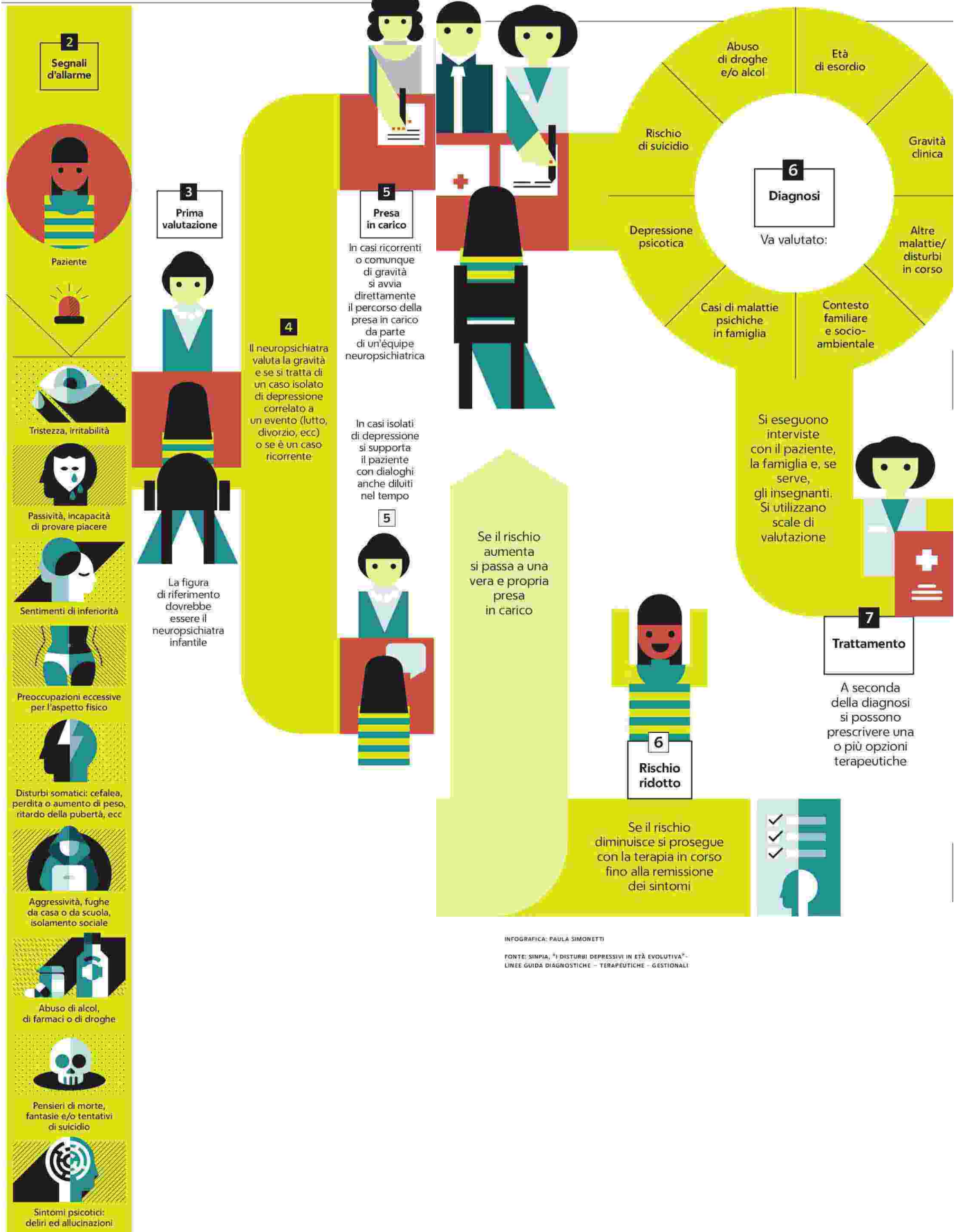
In questo panorama, però, i genitori sono impreparati a riconoscere e affrontare i sintomi nei figli adolescenti. Soprattutto se si tratta di femmine. Lo studio britannico, per esempio, mostra come madri e padri siano più preoccupati dei cambiamenti nell'umore dei figli maschi, e come sottostimino invece il malessere delle figlie, notando comportamenti preoccupanti nel 12 per cento dei ragazzi (contro il 9% di chi effettivamente mostrava sintomi) e nel 18 per cento delle ragazze, cioè meno del 24% rilevato dallo studio. «Quando una ragazza passa i pomeriggi chiusa in camera con le sue tristezze, si tende a pensare che sia un problema caratteriale: passerà. Quando un ragazzo si mostra apatico, perennemente stanco, senza interessi, scatta l'allarme, perché non viene considerato normale», spiega Mencacci. Un errore di valutazione che la famiglia pagherà caro. Così, per aiutare i genitori a riconoscere per tempo i segni rivelatori di un disagio psichico nei loro figli, tra qualche settimana uscirà "Quando tutto cambia" (Pacini editore), un libro destinato non solo ai genitori ma anche ai clinici e agli operatori del mondo della scuola, per imparare a riconoscere per tempo i segni della malattia nei ragazzi e nelle ragazze.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

I percorsi da personalizzare

Schema previsto dalle linee guida per i disturbi depressivi in età evolutiva e affidato agli psichiatri per la costruzione di percorsi ad personam





INFOGRAFICA: PAULA SIMONETTI
FONTE: SIMPIA, "I DISTURBI DEPRESSIVI IN ETÀ EVOLUTIVA"
LINEE GUIDA DIAGNOSTICHE - TERAPEUTICHE - GESTIONALI

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

Codice abbonamento: 075648

Interventi psico-educativi



Psicoterapia individuale, di gruppo, familiare



Cura senza farmaci

Interventi preventivi, counselling



In Italia la somministrazione di psicofarmaci nell'età evolutiva è indicata solo in casi gravi, rischio di suicidio, forme croniche, sintomi psicotici, condizioni psicosociali negative



8

Follow up

L'andamento clinico del paziente e l'efficacia del trattamento vanno monitorati e modificati nel tempo

SSRI (inibitori selettivi della ricaptazione della serotonina)



Antidepressivi triciclici



Cura con i farmaci

Stabilizzanti dell'umore

