

Depressione



Perché non si deve confondere con la tristezza. Le cause e le cure

di Antonella Sparvoli

16

Secundo alcune stime la depressione colpisce, almeno una volta nella vita, da una persona su cinque a una su tre, con una predilezione per le donne. I casi sono in crescita in tutto il mondo e diverse proiezioni dicono che nel 2030 potrebbe diventare la malattia cronica più diffusa, togliendo il primato ai disturbi cardiovascolari.

Perché si può sviluppare la depressione?

«La depressione non è una condizione unica e omogenea. Esistono diverse forme nelle quali fattori biologici, psicologici e sociali intervengono in modo differente — spiega il professor Claudio Mencacci, direttore del Dipartimento di salute mentale e neuroscienze dell'Asst Fatebenefratelli Sacco di Milano —. Sono quindi più d'uno gli ambiti da tenere in considerazione. Esiste una predisposizione genetica ma è importante anche ciò che ci accade nella vita, già a partire dall'epoca fetale, e quindi, in senso lato, l'ambiente».

La depressione quindi non è causata da un evento specifico?

«È causata piuttosto dall'interazione fra eventi e vulnerabilità individuale. Oggi ormai sappiamo che di fronte agli stessi accadimenti, sviluppano con più facilità la depressione le persone che hanno una familiarità per la malattia. Ma se è vero che c'è una suscettibilità individuale, è anche vero che alcuni fattori ambientali possono avere un effetto protettivo. Per esempio, un buon sonno, un'alimentazione varia ed equilibrata, l'attività fisica o, ancora, la rete sociale».

Quali sono i campanelli d'allarme che devono far pensare a una depressione «vera»?

«La depressione non va confusa con la tristezza o la demoralizzazione, che tutti possia-

Non è normale tristezza, bensì una vera malattia

Depressione



Claudio Mencacci
Direttore
Dipartimento
Neuroscienze
Fatebenefratelli-
Sacco, Milano

mo sperimentare. Si tratta invece di una malattia vera e propria in cui si modifica il modo di funzionare e di percepire se stessi e il mondo circostante. La persona depressa perde il piacere dell'esistenza, perde interesse e spinta vitale, ha l'umore a terra tutto il giorno, tutti i giorni, non sa come andare avanti. Al malessere generale, si accompagnano tanti altri disturbi: si va dalla perdita di peso, senza essersi messi a dieta, oppure, al contrario, anche al suo significativo aumento; dall'insonnia all'ipersonnia; dall'agitazione al rallentamento fisico e mentale».

Come va affrontata la depressione?

«Quando una persona è depressa non basta un semplice sforzo di volontà per stare meglio. È assolutamente fondamentale che la patologia, con tutte le sue sfumature, venga inquadrata con attenzione da uno specialista per poter personalizzare il trattamento. Oltre che sulla psicoterapia e interventi psicosociali, si può

Esiste una predisposizione individuale a svilupparla, sulla quale agiscono eventi della vita che ne favoriscono l'insorgenza. Oggi però ci sono terapie efficaci per combatterla e vincerla

contare oggi su diversi farmaci che agiscono a diversi livelli e con differenti meccanismi. La scelta della terapia dipende dalla gravità della depressione».

Non può bastare la psicoterapia?

«Nelle forme sotto soglia e lievi, la psicoterapia è spesso efficace e sufficiente, ma nelle forme più gravi bisogna intervenire anche con i farmaci, scegliendo la molecola giusta per il paziente giusto. Con una precisazione importante: la terapia farmacologica non sempre funziona subito. Possono volerci anche tre o quattro settimane per avere degli effetti. È quindi fondamentale che il clinico lo segnali al paziente per evitare che abbandoni la cura, considerandola inefficace. L'aderenza e la continuità sono molto importanti perché la terapia abbia successo, cosa che avviene nel 60-80 per cento dei casi».

Antonella Sparvoli

© RIPRODUZIONE RISERVATA



L'esperto risponde alle domande dei lettori su argomenti di psichiatria su forumcorriere.corriere.it/psichiatria

La **depressione** è un disturbo dell'umore molto diffuso che condiziona in modo importante la vita di chi ne soffre. Può esordire a qualunque età, ma più spesso tra i 20 e i 30 anni, e avere un andamento ricorrente. Colpisce da due a tre volte di più le donne rispetto agli uomini



Genere

Un problema più spesso «femminile»

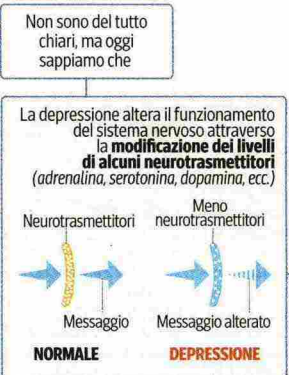
Le donne sono più soggette a depressione rispetto agli uomini per diversi motivi, ma soprattutto a causa della maggiore esposizione alle fluttuazioni ormonali. Gli ormoni femminili, sia nella fase che precede la prima mestruazione, sia in epoca menopausale, svolgono infatti un ruolo molto importante.

Infiammazione

Una relazione «pericolosa» ormai provata

Negli ultimi anni sempre più studi hanno evidenziato la relazione tra depressione e altre condizioni, a partire dall'infiammazione. «Depressione e infiammazione — sottolinea Menicacci — sono interconnesse tra loro: i pazienti con infiammazione sistemica sono spesso depressi e i pazienti depressi mostrano un aumento degli indici infiammatori. Sono, inoltre, sempre più numerosi gli studi che mostrano un legame tra microbiota intestinale e depressione. I microrganismi che popolano l'intestino sono in grado di comunicare con il cervello, esercitando così un'influenza sul funzionamento del sistema nervoso centrale. Si è visto che il microbiota, attraverso la produzione di particolari metaboliti, influenza l'asse ipotalamo-ipofisi-surrene, la produzione di citochine proinfiammatorie così come i livelli di sostanze neuroprotettive come il triptofano e l'acido kinurenico».

Le cause **I meccanismi neurobiologici**



I sintomi

Secondo il DSM-5 (il manuale diagnostico americano adottato a livello internazionale) per parlare di vera depressione è necessario che siano presenti **almeno cinque dei seguenti sintomi, tra cui almeno uno dei primi due, in modo continuativo per due settimane**

- Marcata diminuzione di interesse per la maggior parte delle attività quotidiane
- Umore depresso per la maggior parte della giornata
- Perdita o aumento di peso/appetito
- Agitazione o rallentamento sia sul piano fisico sia su quello mentale
- Senso di fatica e perdita di energia
- Pensieri ricorrenti di morte o suicidio

- Autosvalutazione o senso di colpa eccessivo e inappropriato
- Insonnia e ipersonnia
- Difficoltà di concentrazione, attenzione e a prendere decisioni

Le cure

- La depressione si cura agendo su più fronti (interventi psicosociali, psicoterapia, farmaci, ecc.) con un approccio multidisciplinare (medico di famiglia, psicologo, psichiatra, ecc.)
- Il trattamento varia a seconda della gravità e delle sue caratteristiche

La prevenzione

Alcuni accorgimenti inerenti lo stile di vita, ma non solo, possono ridurre il rischio di sviluppare la depressione

- Avere un'alimentazione varia ed equilibrata
- Praticare una regolare attività fisica
- Avere un buon riposo notturno in termini di quantità e qualità (attenzione all'igiene del sonno)
- Imparare a identificare i propri valori e obiettivi esistenziali
- Ritagliarsi piccoli piaceri quotidiani
- Diversificare i propri interessi (famiglia, amici, lavoro, passatempi, ecc.)
- Costruire legami solidi e profondi (rete sociale)

Stadio della depressione	Caratteristiche	Strategie terapeutiche
Sottosoglia	2-4 sintomi depressivi	Supporto, approccio psicoeducazionale
Lieve	5-6 sintomi depressivi	Interventi psicosociali; se presente psicoterapia o trattamento farmacologico
Intermedia	6-8 sintomi depressivi	Trattamento farmacologico e/o psicoterapia
Grave	Più di 8 sintomi depressivi	Trattamento farmacologico con eventuale psicoterapia

Corriere della Sera / Mirco Tangherlini