

DEPRESSIONE NELL'ADULTO

ASPETTI GENERALI

La depressione clinica è una condizione medica che va oltre la tristezza di tutti i giorni; si presenta con sintomi persistenti e spesso distrugge la capacità di svolgere le normali attività quotidiane.

Tra le cause di depressione vi sono: fattori genetici, malattie che compromettono la funzione del cervello, stress e circostanze della vita.

La depressione è il disturbo psichiatrico più comune in tutto il mondo. Negli Stati Uniti, il 17 % della popolazione sperimenta nella propria vita almeno un attacco di depressione clinica. La malattia può essere sottovalutata, tanto che non raramente persone depresse vanno dal medico lamentandosi di sintomi fisici come mal di testa, di schiena, o dolore cronico.

La riluttanza a discutere dei propri sintomi è correlata alla preoccupazione

- dello stigma legato alla malattia mentale
- del fatto che il medico di base non sia il professionista sanitario più appropriato
- che la depressione sia vista come una debolezza personale, più che come una malattia "reale"
- delle implicazioni che tale diagnosi può avere se registrata nel proprio dossier sanitario.

La depressione può essere trattata efficacemente, mentre il non trattamento si associa a minore qualità della vita e ad un più alto rischio di suicidio.

La prognosi può essere peggiore se il paziente presenta altre malattie; in tal caso, la probabilità di morire è doppia rispetto a quella di persone con la stessa patologia ma non soffrono di depressione.



FATTORI DI RISCHIO PER DEPRESSIONE

I più frequenti sono:

- Storia personale o familiare di depressione
- Tendenza a preoccuparsi di qualsiasi cosa in modo esagerato o irragionevole
- Scarsa autostima
- Disturbo d'ansia, iniziato precocemente nella vita
- Abuso di sostanze (alcol o tossicodipendenza)
- Disturbi del comportamento (in bambini o in adolescenti può manifestarsi con comportamenti aggressivi, distruttivi, ingannevoli, con disprezzo per le regole)
- Traumi durante l'infanzia o in età adulta
- Eventi di vita stressanti nell'anno precedente
- Perdita dei genitori
- Scarso affetto da parte dei genitori
- Problemi di divorzio o coniugali
- Scarso sostegno sociale
- Basso livello di istruzione

BASI BIOLOGICHE DELLA DEPRESSIONE

Il cervello delle persone con depressione clinica mostra marcate differenze da quello di persone senza depressione in: funzione dei neurotrasmettitori, numero e dimensioni di alcuni tipi di cellule cerebrali, dimensioni di certe strutture cerebrali.

Non è comunque chiaro se tali differenze siano precedenti o provocate dalla depressione.

SINTOMI DI DEPRESSIONE

La depressione può assumere molte forme e diversi livelli di gravità. La variabilità dipende dal fatto che può coesistere con altri disturbi mentali (come i disturbi d'ansia, o disturbi da abuso di sostanze), che fanno assumere aspetti differenti al quadro di depressione.

Per la diagnosi di depressione e la valutazione della sua gravità è utilizzato uno specifico questionario.

Criteri diagnostici. Quando si parla di depressione, ci si riferisce di solito alla depressione maggiore unipolare (o Disturbo Depressivo Maggiore). La diagnosi è sospettata se quasi ogni giorno, per almeno due settimane consecutive, una persona presenta cinque o più dei sintomi citati nel questionario. Inoltre, un sintomo deve essere rappresentato da umore depresso o perdita di interesse o piacere.

- *Umore depresso* - Le persone si sentono tristi, senza speranza, scoraggiate, "di umore nero". A volte non si rendono conto di "essere giù di corda", e dicono di essere ansiose o di non provare alcuna sensazione. Possono, inoltre, sentirsi infastidite, frustrate, irritabili, arrabbiate, ostili.
- *Perdita di interesse o di piacere, nella maggior parte o in tutte le attività* - Hobby e attività perdono il loro fascino, "non importano più"; oppure, si può perdere interesse per gli amici o per il sesso.



Altri sintomi di depressione sono:

- *Modifiche dell'appetito o del peso.* Il peso può aumentare o diminuire come parte della depressione. Alcune persone devono costringersi a mangiare; altre mangiano di più e talvolta preferiscono alimenti particolari, come il "cibo spazzatura" o cibi ricchi di carboidrati.
- *Insomnia o ipersonnia.* La depressione può alterare il ritmo del sonno: si può dormire troppo, non riuscire ad addormentarsi o rimanere addormentati. Persone depresse dicono di non sentirsi riposare, anche se dormono a sufficienza, e impiegano molto tempo per alzarsi dal letto la mattina.
- *Agitazione o rallentamento psicomotorio* (irrequietezza o torpore). Persone con depressione possono sentirsi agitate e irrequiete, oppure sentirsi "rallentate". L'agitazione si manifesta con stropicciamento delle mani, movimenti ritmici, irrequietezza, mentre il rallentamento può evidenziarsi nei movimenti del corpo, nel pensiero o nei discorsi.

- *Fatica o perdita di energia.* I depressi spesso si sentono stanchi e svogliati. A volte hanno bisogno di riposare durante il giorno, sentono come se le loro braccia e le gambe fossero appesantite. Inoltre, hanno problemi nell'iniziare o nel completare delle attività.
- *Sentimento di inutilità o di colpa.* I depressi possono sentirsi inadeguati, inferiori, "di nessun valore", falliti. Si sentono molto colpevoli, tanto da considerare eventi di nessun significato o piccoli contrattempi come fallimenti personali.
- *Scarsa concentrazione.* Persone con depressione hanno difficoltà a pensare, a concentrarsi, a prendere decisioni. Inoltre, possono distrarsi facilmente o lamentare problemi di memoria.
- *Pensieri ricorrenti di morte o di suicidio.* Persone depresse hanno pensieri ricorrenti di morte o di suicidio, e possono tentare il suicidio. L "ideazione suicidaria" può essere passiva, cioè la persona pensa semplicemente che la vita non sia degna di essere vissuta, o attiva quando la persona vuole davvero morire o suicidarsi. "Ideazione suicidaria" attiva si manifesta in persone gravemente malate, che hanno già fatto tentativi di suicidio o hanno piani specifici per farlo come, per esempio, la selezione di tempo e luogo per il suicidio, o l'acquisto di una scorta di farmaci letali o di una pistola. L'idea del suicidio peggiora se le persone si sentono senza speranza e vedono il suicidio come unica via di fuga da un intenso e infinito dolore emotivo.

Persone depresse possono farsi del male, ferendosi o bruciandosi superficialmente; dicono di averlo fatto per alleviare il dolore e che si aspettavano che il danno fosse minore. Autolesionismo con tendenza al suicidio indica una grave condizione di depressione.

Sottotipi di depressione. Esistono sottotipi di depressione, caratterizzati dalla presenza di alcuni dei sintomi della depressione maggiore unipolare.

Nella depressione ansiosa, i sintomi prevalenti comprendono preoccupazione, movimenti ritmici e altre manifestazioni di ansia. Altre forme di depressione sono specifiche di determinate situazioni; tra queste, la depressione che esordisce nel periodo del parto, o la forma ciclica premestruale ("disturbo disforico premestruale"), o quella che si verifica in alcuni periodi dell'anno "disturbo affettivo stagionale".



COMORBIDITÀ

La depressione può manifestarsi come singola patologia, ma più spesso si associa a problemi di tipo psichiatrico o medico (comorbidity). Un disturbo psichiatrico o una malattia aumenta infatti il rischio di sviluppare depressione.

- *Disturbo psichiatrico* - Depressione può associarsi a: disturbi d'ansia e da stress post-traumatico, a disturbo ossessivo-compulsivo, a disturbo da deficit di attenzione e da iperattività, a disordini correlati all'uso di alcol e droga, ecc. E' anche possibile che la depressione si accompagni ad un disturbo di personalità, come per esempio il disturbo di personalità evitante o borderline.

- *Problema medico* - La depressione può coesistere con patologie quali diabete, malattia cardiaca, cancro, etc. Il rapporto tra depressione e comorbidità è complicato. La depressione può peggiorare a fronte di una malattia e, nel contempo, essere responsabile del peggioramento della stessa. La persona depressa gestisce con difficoltà un eventuale altra patologia.

DIAGNOSI

Esame clinico. Il medico che sospetta la presenza di depressione deve:

- Ricercare la presenza di sintomi caratteristici
- Chiarire quando sono iniziati
- Comprendere come i sintomi influenzino la vita e le relazioni di tutti i giorni
- Indagare su eventi di vita “stressanti”, responsabili di miglioramento o di peggioramento dei sintomi
- Approfondire se in famiglia vi siano stati casi di depressione, suicidio, disturbo bipolare o altre forme di malattia mentale
- Indagare se il paziente ha una patologia di tipo medico o psichiatrico (stato d’ansia, dipendenze, cardiopatia, etc.) e se i farmaci che assume per curarla possono contribuire alla sintomatologia depressiva
- Chiedere al paziente se ha mai avuto “manie”, del tipo essere “caricato”, impulsivo, frenetico e grandioso (sintomi che potrebbero indicare una condizione psichiatrica chiamata disturbo bipolare).

Rischio di suicidio. Nel corso della visita, il medico dovrà stabilire se il paziente è a rischio di suicidio. Domanderà se sono presenti pensieri di morte o di suicidio e, in caso affermativo, se tali pensieri includono eventuali piani o azioni specifiche.

In caso di rischio elevato potrà essere necessario inviare il paziente ad un esperto di salute mentale o al Pronto Soccorso dell'Ospedale locale.

Esame obiettivo. Se i sintomi sono di recente comparsa, il medico potrebbe richiedere accertamenti che permettano di definire se la depressione sia provocata da una concomitante altra patologia. Tra gli esami richiesti potrebbero esservi test di laboratorio, compresi test ormonali.

TRATTAMENTO

Il trattamento dipende dal tipo di depressione: a seconda della gravità, può comportare la combinazione di psicoterapia e farmaci antidepressivi.

A cura di: dott.ssa Giovanna De Filippi

Aggiornamento. Aprile 2020

RIFERIMENTI

<http://www.uptodate.com/patients>

ASPIC ODV Associazione Studio Paziente Immuno Compromesso
Sede c/o Centro SERVIZI Vol.To, Via Giolitti 21, 10123 Torino
CF. 97574720013 www.aspiconlus.it +39 3343898714 info@aspiconlus.it

