

## DEPRESSIONE

La **depressione** è un disturbo purtroppo estremamente diffuso e quindi molto ben conosciuto. Sembra, infatti, che ne soffra dal 10% al 15% della popolazione, con una prevalenza maggiore tra le donne.

Generalmente chi patisce tale disturbo accusa un **umore depresso**, una marcata **tristezza** quasi quotidiana e **non riesce più a provare lo stesso piacere nello svolgere le sue attività quotidiane**. Si sente sempre giù, ha **pensieri negativi**, prova un vero e proprio dolore del vivere, non apprezza più nulla e non riesce più a godere di niente.

Oltre a tali sintomi primari, ve ne sono anche altri, quali: un aumento o una diminuzione dell'**appetito**; un aumento o una diminuzione del **sonno**; un marcato rallentamento motorio o, al contrario, una marcata agitazione; grande e costante senso di **affaticabilità**; una ridotta **capacità di concentrarsi**; una **tendenza molto forte ad incolparsi e/o a svalutarsi**; la propensione a pensare al **suicidio**.

I sintomi depressivi possono manifestarsi in modo acuto (se si hanno delle fasi depressive molto acute ed improvvise che magari tendono a scomparire da sole o con una terapia breve) oppure possono essere lievi ma costanti con alcuni improvvisi picchi di peggioramento.

Il Disturbo Depressivo non va assolutamente sottovalutato in quanto dati epidemiologici dimostrano che esso è associato ad una elevata mortalità: fino al 15% degli individui affetti in modo grave da tale sindrome psichica si tolgono la vita.

Gli episodi depressivi spesso seguono un grave evento psicosociale stressante, come la morte di una persona cara o il divorzio dal partner. Gli studi suggeriscono che gli eventi stressanti o i traumi giocano un ruolo più significativo nello scatenare il primo o il secondo episodio del disturbo depressivo mentre hanno meno importanza per l'esordio degli episodi successivi.

Spesso i parenti di coloro che accusano tale disturbo dell'umore spronano il loro caro a reagire, a sforzarsi di fare qualcosa. Questo ovviamente in buona fede, senza rendersi conto che tale loro comportamento ha come unica conseguenza il fatto di far sentire chi ne soffre ancora più in colpa. L'atteggiamento migliore, invece, consiste nell'aiutare gradatamente chi ne è affetto a farsi aiutare da degli specialisti del campo della salute mentale assumendo, almeno all'inizio, un'adeguata **terapia farmacologica** e intraprendendo una **psicoterapia di tipo cognitivo-comportamentale**.

È bene sapere che **altri disturbi mentali sono spesso presenti contemporaneamente** al Disturbo Depressivo. Tra questi: la dipendenza da sostanze, i disturbi d'ansia (come gli attacchi di panico o il disturbo ossessivo-compulsivo), i disordini alimentari (anoressia e bulimia) e il disturbo borderline di personalità.

Inoltre, fino al 20%-25% delle persone affette da alcune condizioni mediche generali quali ad esempio diabete, infarto del miocardio, carcinomi o ictus svilupperanno il disturbo depressivo nel corso della loro **condizione medica generale**. D'altra parte, il trattamento della condizione medica generale è più complesso e la prognosi è meno favorevole se è presente il Disturbo Depressivo.

Come sopra accennato il Disturbo Depressivo (singolo o ricorrente) è due volte **più comune nelle femmine** adolescenti e adulte che nei maschi adolescenti e adulti, mentre tale differenza non è presente nei bambini prepuberi e negli oltre sessantacinquenni.

Il tasso di malattia sembra non essere in relazione con l'etnia, l'educazione, il reddito o lo stato coniugale.

Il Disturbo Depressivo può insorgere ad **ogni età**, con un'età media di esordio intorno ai 25 anni. Alcuni soggetti hanno episodi depressivi singoli e isolati a cui fanno seguito molti anni senza sintomi, mentre altri accusano gruppi di episodi, ed altri ancora hanno episodi che con l'aumentare dell'età diventano sempre più frequenti.

I **periodi di remissione** generalmente durano più a lungo all'inizio del decorso del disturbo. Il numero di episodi precedenti predice la probabilità di sviluppare un successivo Episodio Depressivo.

Il miglior modo per combattere questo disturbo psichico consiste nell'intraprendere una psicoterapia di tipo cognitivo-comportamentale. Essa va a modificare i **pensieri** che possono sostenere la depressione, visto che le persone che ne soffrono tendono ad avere un ipercriticismo verso se stessi, tendono ad accusarsi oltre ogni evidenza e tendono a notare maggiormente gli eventi negativi nelle situazioni quotidiane. Inoltre induce a sviluppare modalità di pensiero più equilibrate e razionali. Per quanto riguarda invece l'aspetto più propriamente **comportamentale**, tale forma di psicoterapia aiuta l'individuo a costruire migliori abilità per affrontare le difficoltà quotidiane che probabilmente hanno portato la persona ad essere depressa. Così, ad esempio, si può insegnare alla persona modalità comunicative più efficaci o strategie per risolvere i problemi nei quali si trova coinvolto o, ancora, ad essere più assertivo. L'aspetto comportamentale della psicoterapia, inoltre, invita la persona a riprendere gradualmente le attività che ha abbandonato (cominciando da quelle più piacevoli) e a sviluppare comportamenti più funzionali per risolvere i propri problemi. La **terapia farmacologica** della depressione impiega numerose classi di farmaci tra cui quelli più comunemente prescritti sono i triciclici e gli inibitori della ricaptazione della serotonina.