

# Depressione SALVIAMOOCI

Claudia Ferrero

**L**IBERARSI dal male oscuro. E' la missione - possibile - di medicina e scienza contro la depressione, una delle malattie più pericolose del XXI secolo. L'Oms lo conferma: 150 milioni di vittime al mondo (8 in Italia); colpisce più donne che uomini; dal 5° posto passerà al 2° nel 2020 tra le malattie che provocano maggiore disabilità e morte, dopo l'ischemia coronarica.

Umore a terra, rallentamento psicomotorio, linguaggio non più fluido, disturbi della concentrazione e della memoria, incapacità di prendere decisioni: un tunnel che a volte sembra infinito e nel quale sono entrati, ad esempio, Indro Montanelli, Vittorio Gassman, Pietro Citati, Valeria Moriconi, Vincenzo Consolo, Ornella Vanoni, Geno Pampaloni. La «Spoon River» degli ex malati di depressione potrebbe continuare con quegli uomini e donne, anonimi portatori di «melanconia» clinica, che hanno avuto il coraggio di raccontare la caduta nella sofferenza feroce: i colpi d'ansia allo stomaco, la volontà annientata, i pensieri ripetitivi. E nei casi più estremi l'idea del suicidio. Ancora le statistiche: nell'arco dell'esistenza uno su 5 sarà colpito dalla depressione,

dopo un trauma o senza ragioni apparenti. E meno di un terzo riceverà una diagnosi e un trattamento adeguato.

«La depressione è la malattia psicosomatica per eccellenza, che dimostra come i sentimenti siano radicati nel corpo - spiega Giovanni Cassano, direttore del Dipartimento di psichiatria dell'Università di Pisa ed esperto di fama mondiale - . E' uno stato complesso che va dal disturbo dei processi metabolici chimico-fisici all'alterazione delle reazioni immunitarie, fino all'esperienza del dolore che

si traduce in sintomi in tutto il corpo. Altera i sentimenti più elevati: spirituali, etici, morali. Ed è anche un rallentamento dei processi creativi».

Dolore morale e sintomi fisici: un «link» su cui ha posto l'accento la ricerca «The Painful truth» della Federazione Mondiale per la Salute Mentale e di Eurisko. Risalire dai segnali fisici a quelli psichici permette diagnosi precoci, in cui il ruolo del medico di base è essenziale. «Il malato ha dolori articolari, cefalea, senso di oppressione toracica - continua Cassano -. A volte compaiono dolori allo sterno, palpitazioni, perdita del desiderio sessuale».

Ci sono disturbi «primari» dell'umore e neurovegetativi che confermano la natura biologica della malattia. «Forme ad alta penetranza geneti-

ca, «famigliari», presenti già a due anni», sottolinea. E altre in cui il carico genetico è inferiore e conta di più l'ambiente: «Le depressioni «secondarie» sono scatenate sì da eventi stressanti e disadattivi, ma in soggetti predisposti». Vi sono momenti della vita - lutti, separazioni, inci-

identi - e momenti dell'anno che sono più a rischio. Attenzione a primavera e autunno, se è vero che maggio-giugno e ottobre sono i mesi dove si registrano le crisi più gravi. Attenzione poi, per le donne, alla gravidanza e al post-parto e, per tutti, ai cambiamenti che possono mettere di fronte alla perdita dell'immagine sociale, del lavoro, dell'amore. E' realistica la prevenzione? «Certi stress li cerchiamo, abbiamo bisogno delle esperienze. Forse, in futuro, quando sarà possibile modificare i geni...».

Ma del «male oscuro» si guarisce. Prima tappa, il medico di famiglia, che può indirizzare il malato dallo psichiatra. Conclude Cassano: «Servono informazione e psico-educazione al paziente e ai famigliari. Si comincia con una terapia farmacologica; se il paziente è in grado di parlare dei suoi problemi, si aggiunge una psicoterapia interpersonale o una terapia cognitiva breve». E per chi demonizza gli psicofarmaci la risposta è che il medico deve muoversi tra le molecole come «un pianista sulla tastiera». Poi si volta pagina.

**CASSANO, UNO DEI  
MAGGIORI ESPERTI  
«NON SI DEVE AVERE  
PAURA DELLE CURE»**

**10.8%**

**10.8%**  
E' la percentuale  
della popolazione  
colpita in Italia

**50%**

**50%**  
E' la percentuale  
dei pazienti che riceve  
una forma di terapia

**25 anni**

**25 anni**  
E' l'età media  
di esordio  
della malattia

**3<sup>a</sup>**

**3<sup>a</sup>**  
E' la posizione della  
malattia come causa  
di disabilità in Europa,  
preceduta da ischemia  
e disturbi cardiovascolari

**60 milioni**

**60 milioni**  
Sono le persone  
sofferenti in Europa