

Info-SM

Informazioni Specialistiche della Società svizzera sclerosi multipla



Depressione

Le persone colpite da sclerosi multipla (SM) spesso rimpiangono le facoltà perdute e vivono momenti di abbattimento psichico. Tuttavia uno stato d'animo malinconico non è paragonabile ad una depressione. La depressione è una malattia psichica, che tuttavia compare abbastanza frequentemente nella SM.

Una giovane donna colpita da SM, Simona B., descrive così ciò che prova nei momenti di depressione:

«È difficile trovare parole per esprimere quello che sento. Prima di tutto, c'è questo vuoto dentro di me. Non provare nulla, né piacere né dolore. Non so cosa potrebbe abbattere questo muro che mi circonda. I miei pensieri si aggirano sempre attorno a me, alla mia impotenza, alla mia nullità. Provo sensi di colpa perché col mio modo di essere sono di peso ad altri. Ad ogni crisi mi chiedo quale nuovo errore ho commesso: deve essere colpa mia se ho la SM. Non riesco ad immaginare che ci sia qualcosa che possa aiutarmi. È tutto senza senso.»

Simona B. aveva compiuto studi universitari e cominciato un lavoro stimolante, nel quale, a detta della sua direttrice, svolgeva un ottimo lavoro. Ha molti amici ed è sempre stata una persona molto attiva. Poi, le è stata diagnosticata la SM. Poco dopo sono insorti disturbi del sonno e inappetenza che le hanno provocato una grande debolezza fisica. Sempre più spesso, al mattino, Simona B. rimaneva a letto. Rimuginava per ore e ore sul proprio fallimento, si auto svalutava e nello stesso tempo provava profondi sensi di colpa per non avere più in pugno se stessa e la propria vita. A nulla servivano tutti i buoni consigli degli amici e dei familiari: anzi, la spingevano ancor più a fondo nella depressione.

per conviverci meglio

SM

Società svizzera
sclerosi
multipla

SM e depressione

Molte persone con SM passano attraverso esperienze di questo tipo. La depressione è uno dei disturbi più frequenti della SM. Secondo una valutazione basata su diversi studi, in circa la metà di questi malati viene diagnosticata nel corso della vita, una depressione. D'altro canto, le depressioni in quanto tali, sono anche tra le malattie più frequenti della popolazione generale.

Secondo valutazioni dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, tra il 7 e il 18 % delle persone si ammala di depressione nel corso della sua vita. Nelle donne questa percentuale è tra il 10 e il 25%, mentre negli uomini tra il 5 e il 12%. E comunque praticamente nessuno sfugge a lievi fenomeni depressivi transitori.

Che cos'è la depressione?

Non tutti i casi d'abbassamento d'umore sono depressioni. La tristezza è una reazione naturale ad una grave perdita o ad un'esperienza di vita dolorosa. Tristezza, abbattimento e abbassamenti d'umore sono reazioni normali, a maggior ragione quando – come nel caso della SM – ci si trova a fare i conti con problemi fisici o con condizionamenti esistenziali. Il termine «depressione» è oramai diventato un termine di uso comune. Se una persona affetta da SM scoppia in lacrime al sentirsi diagnosticare una nuova crisi, già si tende a parlare di stato depressivo. Ma la depressione è qualcosa di diverso da un abbattimento passeggero o dalla tristezza dovuta ad una perdita o ad una situazione di vita difficile.

I sintomi della depressione

Il concetto clinico di depressione si riferisce ad una costellazione ben definita di sintomi, che compromettono assai gravemente comportamento e rendimento di una persona, e perdurano lungo un certo periodo. La depressione può presentarsi in varie forme e in diversi gradi di gravità.

Uno dei sintomi principali è l'abbattimento. Una persona depressa si sente avvilita, senza speranze e senza valore. Si abbandona a prospettive pessimistiche e ad angosce rispetto al proprio futuro, che possono portarla a pensieri o addirittura ad atti suicidali. Un altro sintomo centrale è la mancanza di vitalità. Una persona depressa è presto esausta, non ha riserve, si sente priva di energia e non riesce più a fronteggiare compiti che normalmente era in grado di sbrigare senza problemi o con piacere. Spesso si chiude in se stessa, perde interesse verso gli altri. L'attenzione e la concentrazione possono affievolirsi, prendere decisioni diventa più difficile. Sul piano fisico la depressione è spesso accompagnata da inappetenza,

stanchezza, disturbi del sonno, diminuzione dell'impulso sessuale, perdita o aumento di peso e dolori fisici. Solitamente non è possibile superare questa condizione senza una cura. Perciò anche familiari e amici spesso si sentono impotenti o col tempo diventano impazienti e irritabili. Faticano a capire perché l'interessato non possa semplicemente darsi una «mossa» o prendere qualche iniziativa per cambiare la sua situazione. Chi sta attorno non può capire che le persone depresse non sono in grado di «poter fare.»



Come si definisce una depressione?

Si parla di depressione quando alcuni dei sintomi sotto elencati persistono per almeno due settimane e, sono così accentuati, che la persona colpita fatica a svolgere attività sociali, domestiche e professionali, oppure – nelle forme più gravi – non ne è assolutamente più capace:

Sintomi di depressione

- Umore abbattuto, tristezza
- Perdita d'interessi
- Diminuzione della vitalità
- Aumentata affaticabilità
- Calo della concentrazione e dell'attenzione
- Diminuzione dell'autostima e della fiducia in sé
- Sensi di colpa e di auto svalutazione
- Prospettive future negative e pessimistiche
- Pensieri o atti suicidali
- Disturbi del sonno
- Diminuzione dell'appetito

Non è facile diagnosticare una depressione in persone affette da SM. Alcuni sintomi propri della depressione sono anche caratteristici della sclerosi multipla.

Tra questi, ad esempio, la pronunciata affaticabilità, le difficoltà incontrate nella programmazione delle attività

e nel decidere, i problemi di concentrazione, o anche i disturbi fisici. A maggior ragione è dunque importante rivolgersi ad uno specialista per degli accertamenti. La depressione – come ogni altra malattia – va curata.

Domande per un'autovalutazione

Attraverso le domande sottostanti potrà farsi un'idea della sua situazione. Se ha il sospetto di soffrire di depressione si rivolga ad un medico o ad uno specialista competente. Questo questionario, non vuole comunque essere un'alternativa all'accertamento medico!

Domande per l'autovalutazione

- Riesco ancora a rallegrarmi?
- Mi riesce difficile prendere decisioni?
- Provo ancora interesse per qualcosa?
- Tendo sempre più a rimuginare?
- Sono tormentato dal pensiero che la mia vita non abbia più senso?
- Mi sento stanco, senza slancio?
- Soffro di disturbi del sonno?
- Sento qualche dolore fisico, un senso di oppressione al petto?
- Ho poco appetito, ho perso peso?
- Ho difficoltà nella sfera sessuale?

Quali sono le cause della depressione nella SM?

Le ragioni per cui insorgono sintomi depressivi non sono ancora chiare, ma si formulano ipotesi su alcune connessioni. Qui di seguito accenniamo ad alcune ipotesi formulate: genetiche, alterazioni organiche del cervello, disturbi ormonali, anomalie del sistema immunitario e fattori sociali.

Fattori genetici

Finora non si hanno prove dell'esistenza di una connessione genetica tra SM e depressione. Tuttavia la percentuale di depressioni nelle persone con SM è molto più alta che in pazienti con altre malattie neurologiche o croniche. Dunque, con ogni probabilità, la depressione nella SM non costituisce una semplice reazione psichica alla malattia.

Alterazioni organiche del cervello

Le depressioni sono più frequenti in persone con SM con focolai infiammatori nel cervello che in quelli colpiti da una forma esclusivamente spinale (infiammazioni nel midollo spinale). Ciò induce a supporre una correlazione

tra depressione e alterazioni organiche cerebrali dovute alla SM. Un particolare ruolo sembra essere rivestito dalle aree anteriori dell'emisfero cerebrale sinistro.

La depressione nelle persone con SM ha cause diverse e dipende da vari fattori.

Disturbi ormonali

Quali ulteriori cause della depressione vengono discusse le disfunzioni ormonali e le disfunzioni del sistema immunitario.

Medicamenti

Ancora da accertare, è anche l'influsso che certi medicinali, ad esempio l'interferone, hanno sull'umore della persona. D'altra parte è risaputo, che determinati medicinali, che vengono usati per la cura di alcuni sintomi (come ad esempio la spasticità), possono indurre dei cambiamenti di umore (i cosiddetti «drug-induced low-mood»).

Stress

La comparsa e l'intensità dei sintomi depressivi sembra dipendere dal grado di stress soggettivo percepito dalla persona con SM, e dal sostegno sociale ricevuto. Il senso d'abbandono di fronte al decorso imprevedibile della malattia è probabilmente un fattore importante nell'insorgere della depressione. Ancora oscuro è invece il rapporto tra depressione e ricadute della SM.

Che fare?

La depressione è una malattia che può compromettere diversi aspetti della personalità – la salute, il pensiero, l'atteggiamento verso gli altri – ma anche l'efficienza fisica e la capacità di godere della vita. Una depressione ha ripercussioni sull'ambiente sociale, sul rapporto col partner o con i figli. È uno dei motivi più frequenti di suicidio. Spesso chi ne soffre rifiuta l'aiuto e il sostegno sia da parte della famiglia che degli specialisti. Frequentemente la persona con SM chiede aiuto indirettamente, rendendo difficile agli altri capire cosa ha bisogno. È importante accettare lo stato di una persona depressa così come essa lo descrive. Se si cerca di persuaderla che obiettivamente sta meglio di quanto non pensi, si rischia solamente di perdere la sua fiducia.

La depressione può essere curata

La depressione è una malattia che si può curare e guarire e che richiede un processo diagnostico e terapeutico adeguato. È importante anzitutto chiarire con uno specialista, se sussiste realmente una depressione e quali possono esserne le cause. È necessario escludere la con-

correnza di eventuali effetti collaterali dei medicinali ed esaminare a fondo la situazione personale della persona. In alcuni casi, ad esempio, la depressione è l'espressione di una «sindrome da esaurimento», dovuta al fatto che l'individuo si sopravvaluta e ignora completamente la diminuzione di risorse dovuta alla SM. In linea generale, psicoterapia e psicofarmaci specifici sono di grande aiuto, così come è molto importante che la relazione con il terapeuta o il medico sia fondata sulla fiducia.

Esistono diverse varianti di trattamenti psicoterapeutici, e i singoli procedimenti possono essere molto diversi tra di loro. Nelle forme di depressione lievi o mediamente gravi, una psicoterapia può essere altrettanto efficace di un trattamento medicamentoso. Nelle forme gravi la psicoterapia deve essere affiancata ai farmaci antidepressivi. Spesso conviene combinare i due approcci.

In genere gli antidepressivi vanno presi ogni giorno durante più mesi, anche in assenza di sintomi. Prima che si possa arrivare ad un primo miglioramento, possono talvolta trascorrere anche diverse settimane. Qualora si ha l'impressione che il farmaco non produca alcun effetto o addirittura provochi effetti collaterali, è importante non interrompere l'assunzione di propria iniziativa, ma consultare nuovamente il medico. Gli antidepressivi della nuova generazione – i cosiddetti inibitori selettivi del riassorbimento della serotonina (SSRI) sono efficaci quanto quelli meno recenti, ma producono meno effetti collaterali. Non provocano assuefazione e non riducono la capacità di reazione, per cui si possono usare per periodi più lunghi e in dosi più alte. Uno degli effetti collaterali più frequenti degli SSRI è una diminuzione del desiderio sessuale.

Per ulteriori informazioni la Società SM rimane volentieri a disposizione:

Infoline SM, 091 922 61 10
Lunedì-giovedì, ore 10-12 e 13-17
(chiuso il mercoledì pomeriggio)

Cosa devono sapere i parenti

È importante che le persone con SM, oltre che dalle terapie psichiche e farmacologiche, vengano sostenuti dai loro famigliari. A questo proposito è necessario, che i parenti siano coscienti, che la depressione è una malattia «vera», e non una «mancanza di volontà.»

Cosa devono sapere le persone con SM e i famigliari:

- Le depressioni sono curabili
- Gli antidepressivi e le terapie psichiche si basano oggi su norme comprovate e non si escludono reciprocamente
- La cura di una depressione ha bisogno di tempo e pazienza
- La depressione è una malattia «vera» e non una «mancanza di volontà»

L'aiuto della Società SM

Se si soffre di sclerosi multipla è normale attraversare fasi in cui ci si sente «depressi» o tristi, oppure si sviluppa persino una depressione. In questi casi è molto importante ricorrere all'aiuto di una persona specializzata per classificare i sintomi, cercarne le cause e curarle adeguatamente. Il nostro esperto team di consulenti è a sua disposizione per consigliarla gratuitamente, per telefono, di persona o per Videoconsulenza.

Registro svizzero SM

Il Registro svizzero SM è una raccolta dati. Esso si prefigge di apportare una maggior conoscenza della SM e delle possibili terapie e di raccogliere dati sulla situazione delle persone con SM e le loro famiglie, con lo scopo di migliorare la loro qualità di vita. Ulteriori informazioni e iscrizioni a www.registro-sm.ch

Società svizzera sclerosi multipla

Via S. Gottardo 50 / 6900 Lugano - Massagno
Informazioni: www.sclerosi-multipla.ch / 091 922 61 10
info@sclerosi-multipla.ch

