

B **BENESSERE & SALUTE**

Stile di vita, farmaci e psicoterapia: ecco come prevenire la depressione

Alcune buone regole per prevenire crisi e ricadute di Sara Ficocelli



Con il cambiamento di stagione e durante l'estate si registra un aumento o un peggioramento dei disturbi dell'umore, sia nel senso della depressione sia della maniacalità. Talvolta la fase acuta, se non trattata, può essere causa di suicidi, omicidi e omicidi-suicidi, come già segnalato dai dati del Viminale 2001-2006 e come ogni estate i fatti di cronaca ci confermano.

Il fenomeno, però, negli ultimi anni si è andato spalmando su tutto l'anno solare, con picchi al cambio di stagione, d'estate e durante il periodo natalizio. «La prevenzione dei disturbi dell'umore è sempre possibile, per tutti – spiega **Adelia Lucattini**, psichiatra psicoterapeuta e psicoanalista, referente per il Lazio della *European depression association Italia onlus* – Il cambio di stagione e il periodo estivo nel suo complesso sono momenti critici per chi soffre di depressione o disturbo

bipolare anche con tendenza alla maniacalità, cioè all'accelerazione del pensiero, quando i pensieri vanno veloci, si accavallano fino a un vero e proprio stato di confusione. Sia la depressione sia la maniacalità si possono associare ad ansia e per questo non essere immediatamente riconoscibili, poiché l'ansia è uno stato d'animo molto diffuso che si innesca in presenza di situazioni di stress, dalla preparazione di una valigia prima di una partenza, a un'interrogazione, a un incontro di lavoro, a un appuntamento».

Sia la depressione sia la maniacalità si associano a un sintomo che gli specialisti considerano una "sentinella", l'insonnia. Quella causata da ansia provoca difficoltà ad addormentarsi, quella depressiva è caratterizzata da risvegli notturni frequenti o risvegli precoci la mattina, con una diminuzione delle ore di sonno. L'insonnia da maniacalità può portare anche a una perdita totale del sonno, con intere "nottate in bianco" che ne aggravano la sintomatologia.

Le terapie. «I trattamenti dei disturbi dell'umore – continua Lucattini - sono molteplici e solitamente "integrati": psicoterapia, farmaci e stile di vita. Nelle forme lievi o reattive, una psicoterapia psicoanalitica breve centrata sul problema, il cosiddetto "focus", può già risultare efficace.

In altri casi sono necessari trattamenti più prolungati, psicoterapeutici o psicoanalitici, associati o meno ad altri farmacologici, con antidepressivi o farmaci stabilizzatori dell'umore».

Nelle Sindromi Bipolari di tipo 1 e 2, i farmaci sono necessari per un periodo che varia dai sei mesi-un anno a 5 anni, secondo l'attuale letteratura internazionale. Alcune persone invece possono necessitare di trattamenti più prolungati, detti "a mantenimento", cioè che accompagnano la persona durante tutto il corso della vita, come accade anche per alcune patologie organiche (l'insulina per i diabetici, gli ormoni tiroidei nell'ipotiroidismo, gli antipertensivi o antiaritmici nell'ipertensione e in alcune patologie cardiache).

È fondamentale, precisa l'esperta, una corretta diagnosi e, soprattutto nei primi tempi, controlli frequenti con lo psichiatra: «I soli farmaci, senza un periodo adeguato di psicoterapia, spesso non sono sufficienti a risolvere il problema alla radice, per cui i pazienti possono essere andare incontro con più probabilità a ricadute. Una crisi depressiva o un episodio maniacale sono di per sé "un evento traumatico" che come tale richiede una comprensione e un'elaborazione di quanto successo, nella mente e nel corpo, in caso di somatizzazioni o disturbi definiti "equivalenti somatici" (alcune forme di cefalea, dermatiti, gastroenteriti, fibromialgie). La comprensione delle cause e la costruzione di un' "attrezzatura" psicologica e di strategie per prevenire eventuali ricadute, è fondamentale».

Il lavoro psicoterapeutico si svolge quindi in più direzioni, comprensione ed elaborazione da un lato, sviluppo della capacità di intercettare già i primi cambiamenti o sintomi come prevenzione di nuove crisi dall'altro.

Lo stile di vita. Lo stile di vita gioca un ruolo fondamentale nel superamento di questi problemi. La stessa capacità di assumere regolarmente, ogni giorno, una terapia farmacologica, il sottoporsi a una psicoterapia con costanza, precisione e continuità per molto tempo, anche quando ormai ci si sente meglio o bene, implica un cambiamento del modo di pensare e di vivere.

Anche nella quotidianità spesso è necessario cambiare “abitudini”: alcune indicazioni in generale consigliate a tutti nell’ottica del prendersi cura di sé e della propria salute psicofisica, in chi soffre di depressione o è affetto da disturbi dello spettro bipolare, sono delle “prescrizioni” vere e proprie, a cui è importante attenersi. «Il primo punto – spiega Lucattini – è trovare, riconquistare e mantenere una regolarità nel sonno. Molti studi dimostrano che la stessa deprivazione, cioè perdita di sonno, è causa di depressione su base organica in tutti, e causa di maniacalità in chi è predisposto. Quindi, nella fase acuta, è necessario eliminare sostanze eccitanti che possano interferire col sonno, come caffè, tè, mate, noce di cola, guaranà, bevande energetiche a base di caffeina e cibi a base di cacao e cioccolato. Anche l’utilizzo di alcuni farmaci come alcuni cortisonici, antibiotici, antiaritmici deve essere tenuto sotto stretto controllo medico.

Le conseguenze di un abuso di caffè, te o sostanze eccitanti. L’abuso di sostanze eccitanti è oggi considerata una delle cause di disturbo bipolare di tipo 3. Un temperamento competitivo, ambizioso, energico, ipertimico, associato a iperattività e a una tendenza all’ipomaniacalità, produce benessere ed efficienza negli studi e nel lavoro ma inevitabilmente un grande dispendio di energie fisiche, mentali e neuropsicoendocrine, situazione da cui derivano momenti di “calo”, depressione lieve o moderata, stanchezza e “down”, che tendono appunto ad essere compensati con l’uso di caffè, nicotina, bevande energetiche e talvolta droghe eccitanti, per mantenere alti i ritmi di studio o lavoro e poi uscire la sera, praticare sport, andare in discoteca o semplicemente “tirare tardi”. La maggior parte di queste persone non riesce a sopportare uno stato di tranquillità, di “otium”, di relax e ha bisogno di fare sempre qualcosa, di muoversi, avere un impegno, spostarsi. Queste persone sentono il tempo come tiranno e insufficiente, scambiano quiete per depressione e non di rado effettivamente manifestano aspetti depressivi profondi di cui non sono consapevoli ma a cui sfuggono, inconsciamente ma attivamente, con tutte le loro forze, proprio ipomaniacalizzandosi.

Che cosa è utile fare in questi casi. «Paradossalmente – spiega Lucattini – proprio in queste situazioni è sconsigliato l’uso di qualunque sostanza eccitante che possa indurre una progressiva riduzione dei tempi di pausa e riposo, esponendo al rischio di episodi depressivi o maniacali di rilevanza clinica, che possono ripetersi nel tempo se non si ricorre a trattamenti adeguati. In questo caso, se l’intervento è precoce e tempestivo, l’indicazione principale è proprio una psicoterapia o un’analisi, con l’abbinamento di tecniche di tipo “psicoeducativo” che rendano familiare il disturbo e orientino progressivamente verso un nuovo stile di vita, non meno produttivo o stimolante ma più fisiologico, naturale e meno sfibrante».

Consigli particolari. In generale, dunque, fa bene imparare a conoscere se stessi e la propria costituzione psicofisica. Fare un uso oculato di sostanze eccitanti, dedicarsi a un’attività fisica moderata e che piaccia il più regolarmente possibile, dormire bene provvedendo a eliminare quegli impedimenti fisici o mentali che disturbino il sonno, anche attraverso l’uso di farmaci prescritti dal medico di base o da uno specialista, avere un’alimentazione il più equilibrata possibile senza sacrificare il piacere per la tavola, seguendo i propri gusti e preferenze ma mantenendo sempre un occhio attento alla qualità, quantità e composizione degli alimenti, controllando l’eccesso di peso come il sottopeso. Eliminare tutte le situazioni che, per motivi sia psicologici che organici, non favoriscono benessere e “buon-umore” è la miglior ricetta di lunga vita.

Vai all’ articolo:

http://gazzettadimantova.gelocal.it/italia-mondo/2015/08/03/news/stile-di-vita-farmaci-e-psicoterapia-ecco-come-prevenire-la-depressione-1.11879811?fsp=2.2646&refresh_ce