



Esistono **tante forme di depressione**, gli psichiatri ne sono certi e hanno iniziato a **curare i pazienti con terapie diverse**

, questa questa nuova consapevolezza sta rivoluzionando le terapie e sta facendo uscire dal tunnel molti più uomini e donne in tempi brevi.

Anche la psichiatria è entrata nell'era della

medicina di precisione:

valutazione dei dati genetici, biomarker, neuroimaging cerebrale o segnali spia di resistenza ad alcuni farmaci, lo spiegano gli specialisti della Società italiana di psichiatria che si sono incontrati a Milano in questi giorni.

C'è però un dato allarmante: solo una persona su tre che soffre di depressione si cura davvero, è molto frequenti, tra i pazienti, interrompere da soli la cura, riprenderla o cambiare pillole da soli, comportamenti che penalizzano il percorso della cura. **La diffidenza**

nei farmaci

sta nella paura degli effetti collaterali e nella remota possibilità di diventare dipendente dai farmaci, come spiega Claudio Mencacci, presidente della Società e direttore del dipartimento di neuroscienze dell'ospedale Fatebenefratelli-Sacco di Milano.

Presto sarà possibile prescrivere ad ognuno la cura più efficace, sfruttando i parametri che si stanno rivelando importanti per predire la risposta.

Un'indagine condotta dall'Osservatorio nazionale sulla salute della donna mostra che la depressione è seconda solo ai tumori per impatto sulla qualità della vita, il 70% dei pazienti finisce per isolarsi mentre il 30% soffre di disturbi della sfera cognitiva come difficoltà a prendere decisioni, scarsa attenzione e concentrazione.

La diagnosi precoce e trattamento adeguato e mirato sono, essenziali, passaggio fondamentale dal momento che oggi, dall'insorgenza dei primi sintomi fino alla diagnosi, passano almeno due anni.

Questo accade perché oltre alla perdita di interesse e/o di piacere per le cose normali (vita professionale, sociale e di relazione) spiegano gli psichiatri, vengono modificati anche gli aspetti cognitivi, attenzione quindi ai cali di concentrazione e ad altri segnali come la tendenza a procrastinare una decisione, al sonno breve e disturbato.

Spesso le depressioni vengono confuse con uno stato d'animo passeggero, come la tristezza, alla base della vulnerabilità individuale a sviluppare depressione vi sono fattori genetici e ambientali e in futuro sarà sempre più necessario prescrivere subito il farmaco con la maggior probabilità di essere efficace, considerando anche con maggior attenzione tutti i dati di farmacodinamica disponibili (ciò che sappiamo della relazione fra principio attivo e recettore su cui agisce).

Diversi studi scientifici hanno dimostrato una stretta relazione fra depressione, scarsità di sonno e attivazione di fenomeni infiammatori che sono alla base della comparsa di differenti patologie tra cui diabete, ipertensione e la stessa depressione.

Anche alimentazione inadeguata, obesità e scarso esercizio fisico sono altri fattori di rischio per l'attivazione delle specifiche vie che portano ad alterazioni infiammatorie e depressive.

Il disagio psichico e la depressione stanno diventando il primo motivo di ricorso al medico di famiglia che spesso, ma spesso non ha esperienza o armi adeguate ad affrontare un problema per cui, oltre alle competenze cliniche, servono anche disponibilità e tempo per l'ascolto.

Per la presa in carico è la continuità della cura è necessaria una vera integrazione fra interventi di carattere sociale e socio sanitario.

Il presidente della Sip Claudio Mencacci durante convegno "Le depressioni" ha dettato le 10

regole contro la depressione:

1. Arrivare prima alla diagnosi. 2. Migliorare la formazione dei medici, non solo degli specialisti, ma anche di medici di medicina generale, pediatri, ginecologi, geriatri, diabetologi, cardiologi, pneumologi ecc

3. Informare e informarsi, per gli psichiatri occorre avviare campagne di informazione e sensibilizzazione rivolte alla popolazione generale. 4. Intercettare e prevenire lo stigma, identificare contesti e situazioni in cui potrebbe esistere una difficoltà a parlare del proprio problema. 5. Curarsi bene ossia avere accesso alle cure, ma anche e soprattutto seguire le terapie secondo le modalità indicate dal medico

6. Non interrompere mai le cure. 7. Seguire uno stile di vita sano: dalla corretta alimentazione, azzerando il consumo di alcool e droghe, la pratica regolare di attività fisica, limitare una vita impegnata su troppi fronti come nel caso della donna (professionista, madre di famiglia, compagna di vita) e con più occupazioni ugualmente impegnative, emotivamente e mentalmente coinvolgenti e stimolanti.

8. Prestare attenzione ai segnali d'allarme come perdita di interesse e/o di piacere per le cose normali e gli aspetti cognitivi (cali di concentrazione, attenzione e memoria di lavoro, tendenza a procrastinare una decisione o l'incapacità di attuare strategie di 'problem solving', in contesti sia banali sia più complessi). 9. Non trascurare qualità e quantità del sonno, se breve e disturbato è un importante fattore di rischio per la comparsa e il perdurare di problemi depressivi. 10. Confidarsi e parlarne, informare le persone care.