



Il Disturbo Bipolare

di Salvatore Di Salvo

Nel DSM-IV è descritta la distinzione tra il Disturbo Bipolare I e II.

Disturbo Bipolare I

Nel Disturbo Bipolare I, in cui sono presenti episodi depressivi ed episodi maniacali, quello depressivo di solito insorge gradualmente, nel giro di qualche settimana, anche se non è rara una comparsa più rapida, in uno-due giorni. I sintomi depressivi si manifestano, comunque, più velocemente rispetto alle forme unipolari.

L'altro polo del disturbo bipolare I è costituito dall'episodio maniacale che ha solitamente un'insorgenza più rapida rispetto a quello depressivo: pochi giorni o, talvolta, poche ore.

Con l'aumento del numero di recidive in genere l'esordio diviene sempre più veloce.

In sostituzione della fase maniacale si può talvolta manifestare un *episodio misto*, caratterizzato dalla simultanea presenza di umore depresso, ansia, agitazione, disforia ed eccitamento, auto ed etero aggressività e, spesso, stati confusionali.

Nel decorso spontaneo (senza cioè terapie con farmaci) i singoli episodi hanno una durata media di 3-4 mesi per la mania e 6-8 per la depressione. In caso d'esordio in età avanzata (oltre i 60 anni) gli episodi sembrano aver maggior durata, ma ciò può essere in parte attribuito alla difficoltà ed al ritardo con cui gli anziani ricorrono a trattamenti specifici.

La lunghezza degli episodi varia da paziente a paziente, ma nel singolo soggetto tale parametro tende a mantenersi stabile per cui, soprattutto per la mania, la durata delle fasi precedenti è un valido predittore di quelle successive.

L'*età d'esordio* si colloca tra i 15 e i 40 anni, con maggiore frequenza intorno ai 30.

Gli episodi depressivi sono più numerosi nel sesso femminile, mentre nel sesso maschile crisi depressive e crisi maniacali si equivalgono.

Il *numero di episodi* cui il paziente può andare incontro nel corso della vita varia notevolmente da soggetto a soggetto, oscillando da 2/3 a più di 20/30, con una media intorno a 8/10. La frequenza degli episodi è ampiamente influenzata anche dalle cure: l'impiego di stabilizzatori del tono dell'umore tende a ridurre il numero di recidive.

Per *intervallo libero* s'intende il periodo di benessere tra una crisi e l'altra. Pur esistendo una sostanziale variabilità individuale, tutti gli studi hanno messo in evidenza che tale intervallo tende ad accorciarsi nelle fasi iniziali della malattia, per poi stabilizzarsi.

Il periodo che intercorre tra il primo ed il secondo episodio, detto “periodo di latenza”, non di rado supera i cinque anni. Nella letteratura classica sono considerati rari gli intervalli liberi di durata superiore a 15-20 anni ed eccezionali quelli di 40-50 anni.

Disturbo Bipolare II

Il Disturbo Bipolare II si differenzia da quello precedente in quanto le fasi depressive sono più gravi e si presentano come Episodi Depressivi Maggiori e gli Episodi Maniacali sono presenti con frequenza maggiore.

Questi soggetti possono essere creativi e produttivi in campo artistico, negli affari e in qualsiasi attività decidano di dedicarsi, ma le ripercussioni del disturbo sul piano lavorativo e sociale sono molto negative.

Per quanto riguarda *l'età d'insorgenza*, la *modalità di esordio*, la *durata degli episodi* e la *frequenza delle recidive* non sono presenti differenze sostanziali tra i due tipi di disturbo bipolare.

Nel disturbo bipolare II vanno, invece, segnalati l'insorgenza più tardiva, tra i 30 ed i 50 anni, la minore durata degli episodi, la maggiore frequenza delle recidive, il rischio di ricorrenze stagionali, di ciclicità rapida e di tendenza alla cronicizzazione.

Molto alta è anche la comorbilità con altre patologie psichiatriche, quali il disturbo da attacchi di panico, il disturbo ossessivo-compulsivo, i disturbi di personalità, e l'abuso di alcool e droghe.

I sintomi presenti nell'episodio maniacale sono descritti in maniera più dettagliata in un'altra pubblicazione online.