

SILHOUETTE

donna

Iscriviti alla newsletter

Cerca

MAKE UP VISO CORPO CAPELLI NAIL ART MODA FITNESS DIETE & CO.
BENESSERE SESSO & PSICHE OROSCOPO SALUTE

ome › Viversani e Belli › Gli specialisti rispondono

Come si riconosce la depressione?



A cura di **Professor Salvatore Di Salvo**

Pubblicato il 13/02/2019 |

Aggiornato il 13/02/2019

Ci sono sintomi che autorizzano la diagnosi di depressione: tra questi è sempre presente la tristezza, che

getta un'ombra nera e invalidante sulla vita.

Una domanda di: Federica

Da qualche tempo mi sento davvero giù. Sono sempre stanca ma più che altro mi manca l'energia mentale: tutto quello che prima mi entusiasmava mi è venuto a noia e non so come fare a ritrovare me stessa. E quel che è peggio è che non ho niente di cui lamentarmi: ho un marito a cui voglio bene, un lavoro che mi piace e non mi stressa troppo. L'unico neo non abbiamo avuto figli, non sono arrivati, ma non ne ho mai fatto un dramma. Vorrei sapere se queste possono essere considerate avvisaglie di depressione. Come si manifesta all'inizio la depressione? Secondo lei è bene che mi faccia vedere da qualcuno?

Gentile signora, la depressione è caratterizzata da una serie di sintomi, tra cui è costante l'abbassamento del tono dell'umore (ci si sente giù per la maggior parte del tempo). Nelle fasi più lievi o in quelle iniziali lo stato depressivo può essere vissuto come incapacità di provare un'adeguata risonanza affettiva o come spiccata



Professor
Salvatore Di
Salvo

labilità emotiva. Nelle fasi acute il disturbo dell'umore è invece evidente e si manifesta con vissuti di profonda tristezza, senso d'inutilità, disperazione, associati alla perdita dello slancio vitale e all'incapacità di provare gioia e piacere. Si avverte un senso di noia continuo, non si riesce a provare interesse per le normali attività, i sentimenti che prevalgono sono il distacco da tutto e l'inadeguatezza nello svolgimento del lavoro abituale: tutto appare irrisolvibile, insormontabile. Quello che prima era semplice diventa difficile, tutto è grigio, non è possibile partecipare alla vita sociale, nulla riesce a stimolare interesse.

Nella depressione sono frequenti i disturbi dell'alimentazione che possono manifestarsi sotto forma di perdita o aumento dell'appetito. Nel primo caso le persone perdono gradualmente ogni interesse per il cibo che sembra privo di sapore, mangiano sempre meno fino al punto di dover essere stimolati ad alimentarsi, lamentano bocca amara e senso di pienezza addominale. La riduzione dell'assunzione di cibo può determinare un marcato dimagrimento e, nei casi più gravi, stati di malnutrizione tali da costituire delle vere e proprie emergenze mediche.

In alcuni quadri depressivi può essere presente, al contrario, l'aumento dell'appetito e il conseguente incremento di peso, favorito anche dalla riduzione dell'attività motoria. I disturbi del sonno sono molto

frequenti e l'insonnia, una delle principali manifestazioni della depressione, si caratterizza per i numerosi risvegli, soprattutto nelle prime ore del mattino. Il depresso riferisce di addormentarsi velocemente, ma di svegliarsi dopo poco, di non riuscire più ad addormentarsi e di essere costretto ad alzarsi alcune ore prima rispetto all'orario abituale. Durante i periodi di veglia notturna i pensieri sono dominati da rimuginazioni e vissuti di colpa relativi ad eventi del passato. In altri casi può essere presente un disturbo opposto al precedente, l'ipersonnia, cioè l'aumento delle ore di sonno: la persona dorme anche 16-18 ore il giorno e ciò ha un significato difensivo nei confronti della sofferenza depressiva. Tra i sintomi della depressione, il rallentamento psicomotorio è il più frequente e, nei casi più gravi, può manifestarsi con la riduzione dei movimenti spontanei e l'irrigidimento della mimica che può configurare un aspetto inespressivo del volto. Il linguaggio non è fluido, la varietà dei temi e dei contenuti delle idee è scarsa, le risposte sono brevi, talora monosillabiche. Il rallentamento si esprime anche sul piano ideativo in forma di penosa sensazione di lentezza e di vuoto mentale. Altre volte può essere presente, al contrario, uno stato di agitazione psicomotoria che si manifesta con irrequietezza, difficoltà a stare fermi, continua necessità di muoversi, di camminare, di contorcere le mani e le

dita. Il depresso è afflitto da astenia, cioè spossatezza tale da rendere difficile fare qualsiasi azione, anche la più semplice e, col progredire della malattia, la stanchezza diventa continua e talmente accentuata da ostacolare lo svolgimento di ogni attività.

Talora il depresso ritiene se stesso responsabile dei propri disturbi e dell'incapacità di guarire: si giudica quindi indegno per la propria condotta, la propria pigrizia e il proprio egoismo.

La consapevolezza della propria aridità affettiva e della propria inefficienza portano a sentimenti di autosvalutazione o di colpa, spesso accompagnati dall'incessante rimuginare sui presunti errori e colpe del passato. Il futuro appare privo di speranza e il passato pieno di errori commessi.

Il rallentamento delle funzioni psichiche superiori si esprime in forma di riduzione di attenzione, concentrazione e memoria con conseguente calo delle prestazioni intellettive.

Il rallentamento ideativo si traduce in incertezza e indecisione e in alcuni casi l'incapacità di prendere qualunque decisione, anche la più semplice, crea notevole disagio e, talora, totale blocco dell'azione.

A volte sono presenti pensieri ricorrenti di morte. Nelle fasi iniziali del disturbo il depresso ritiene che la vita non valga la pena di essere vissuta. Successivamente inizia a desiderare di addormentarsi e non

svegliarsi più o di morire accidentalmente, ad esempio in un incidente stradale. Nei casi più gravi il suicidio è lucidamente programmato con piani minuziosi, fino alla messa in atto del gesto. La convinzione che non esista possibilità di trovare aiuto e la perdita di speranza portano a concepire tale gesto come unica liberazione dalla sofferenza o come giusta espiazione delle proprie colpe. Il rischio di suicidio deve sempre essere preso in considerazione e dalla sua valutazione dipende la possibilità di terapia farmacologica ambulatoriale o la necessità di optare per il ricovero.

Ai sintomi depressivi sono spesso associati sintomi della serie ansiosa. E' presente anche il calo del desiderio sessuale, che si presenta in genere fin dalle prime fasi della malattia, a differenza di quanto avviene nei disturbi d'ansia, nei quali invece i pazienti mantengono un discreto funzionamento.

Spesso sono inoltre presenti alterazioni della funzionalità di apparato digerente, cardiovascolare e urogenitale.

Nella depressione vi sono variazioni d'intensità dei sintomi. Tipica, ad esempio, è l'alternanza diurna: il paziente, al risveglio mattutino, si sente maggiormente depresso e angosciato, mentre avverte un miglioramento dei sintomi nelle ore pomeridiane o serali. E' inoltre presente una periodicità stagionale: le stagioni più a rischio sono la primavera e l'autunno, periodi

dell'anno in cui statisticamente vi è una maggiore incidenza del disturbo depressivo.

E' possibile fare diagnosi di Disturbo Depressivo Maggiore quando sono presenti i seguenti sintomi:

- tono dell'umore depresso;
- perdita di appetito con perdita superiore al 5% del peso corporeo nel giro di un mese o aumento dell'appetito con conseguente aumento ponderale;
- disturbi del sonno (insonnia o ipersonnia);
- agitazione o rallentamento psicomotorio;
- senso di spossatezza conseguente a mancanza d'energia psichica;
- sentimenti di autosvalutazione o di colpa eccessivi e inappropriati;
- riduzione della capacità di pensare, concentrarsi o prendere decisioni;
- pensieri ricorrenti di morte.

Quando sono presenti almeno cinque dei suddetti sintomi, da almeno due settimane, si può quindi parlare di disturbo depressivo in fase acuta e si rende necessario l'intervento da parte dello specialista.

Cara signora, se lei si riconosce in alcuni passaggi della descrizione non esiti a rivolgersi al medico perché è vero che affrontare la depressione tempestivamente aumenta le probabilità di controllarla. Con cordialità.

Il parere dei nostri specialisti ha uno scopo puramente informativo e non può in nessun caso sostituirsi alla visita specialistica o al rapporto diretto con il medico curante. I nostri specialisti