



La Distimia o depressione cronica

Gentile Dottore, a mio marito da anni sofferente di depressione, hanno diagnosticato la Distimia. In cosa consiste? Giulia F.

Gentile signora, la Distimia consiste in una forma depressiva cronica a sintomatologia attenuata che risponde al trattamento farmacologico. L'età d'insorgenza è in genere precoce: la fascia d'età più colpita è compresa tra i 18 e i 45 anni e il rapporto femmine/maschi è di circa due a uno. Una storia familiare di disturbo dell'umore è molto frequente: nella famiglia possono essere presenti tutti i disturbi dello spettro dell'umore e non esiste una familiarità specifica.



Salvatore Di Salvo,
psichiatra,
presidente
Associazione
Ricerca Depressione
corso Marconi 2,
Torino - 011.6699584
www.depressione-
ansia.it

Sono considerati fattori predisponenti allo sviluppo della Distimia gli «stressor psicosociali cronici» e la presenza di disturbi fisici concomitanti. I sintomi della Distimia non raggiungono i livelli di gravità degli episodi maggiori e il disturbo si manifesta prevalentemente con disagi sul piano sociale, lavorativo, familiare ed interpersonale. Non sono presenti caratteristiche melanconiche né gravi alterazioni della libido o marcato rallentamento. Il disturbo si caratterizza principalmente per il pessimismo, l'autosvalutazione, l'insicurezza, i sentimenti d'inadeguatezza e le difficoltà di rendimento

sul piano prestazionale. Non rara è la tendenza alle ruminazioni su tematiche sentimentali, lavorative, esistenziali. Tra i sintomi somatici i più frequenti sono l'astenia e l'ipersonnia. In molti casi non è presente consapevolezza di malattia e la particolare tonalità dell'umore è considerata un aspetto «caratteriale». La lunga durata del disturbo e l'insorgenza precoce contribuiscono a rafforzare tale convinzione nel paziente e nell'ambiente circostante. La propensione ad assumere atteggiamenti passivi, evitanti e dipendenti può determinare la compromissione dei rapporti affettivi, familiari ed interpersonali. Tali difficoltà, con le frustrazioni che ne conseguono, contribuiscono a rafforzare i sentimenti depressivi di autosvalutazione e la concezione negativa di sé e del mondo circostante. L'esordio precoce e il quadro sintomatologico attenuato rendono incerto il confine tra Distimia e Temperamento depressivo, anche se in quest'ultimo non sono presenti sintomi neurovegetativi e psicomotori. I sintomi della Distimia differiscono da quelli della Depressione maggiore soltanto per gravità e durata. Il DSM-V (Manuale diagnostico dei disturbi mentali) descrive la Distimia come caratterizzata da umore depresso per la maggior parte del giorno ed è richiesta inoltre la presenza di due o più dei seguenti sintomi: variazioni dell'appetito o del sonno, astenia, bassa autostima, difficoltà di concentrazione o nel prendere decisioni e sentimenti di disperazione. Il DSM-V specifica inoltre che l'umore deve essere depresso, senza intervalli liberi superiori ai due mesi, per un periodo di due anni e che, durante i primi due, non deve insorgere un episodio depressivo maggiore. La Distimia ha un andamento cronico e la durata dell'episodio deve pertanto raggiungere almeno i due anni. Sono state osservate e descritte forme depressive croniche con durata variabile fra i due e i trent'anni. In uno studio sulla Distimia la durata media risulta di circa cinque anni. La prognosi della Distimia è meno favorevole di quella degli episodi maggiori e anche le ricadute sono più frequenti. Complicanze spesso presenti sono rappresentate dall'abuso di farmaci e di alcool. Oggetto di abuso possono essere stimolanti come caffeina, anfetamina oppure sedativi, in particolare le benzodiazepine. Gli alcolici, almeno in fase iniziale, possono essere utilizzati dal paziente per l'effetto disinibente e quindi per superare le difficoltà nell'affrontare situazioni sociali.

Salvatore DI SALVO