TESTIMONIAN'4

MIA MADRE, DEPRESSA CRONICA
Caterina, 25 anni: «Da tempa mia madre
soffre di depressione. Alterna periodi di
sofferenza ad altri in cui sta bene. Purtroppo
i momenti di pausa sono sempre più brevi.
Ricordo la sua prima crisi, otto anni fo:
rientravo da scuola e la trovavo seduta sul
divano, la sguardo nel vuoto, la casa in
disordine, i fornelli spenti. Proprio lei, così
efficiente. Poi, dopo pochi mesi di farmaci
tutto sembrava rientrato. Ma pernoi che
la canoscevamo bene non era più la stessa.
Certo, la casa era tornata perfetta, ma lei
non usciva più, era silenziosa. E dopo
meno di un anno c'è stata la seconda crisi».

AIT IMPROVISO SIESPERIA UNATURE.
Laura, 46 anni: «È stato un cortocircuito,
all'improvviso si è spenta una luce e mi sono
trovata in un tunnel. Mi alzavo la mattina e la
prospettiva della giarnata mi gettava nel
panico, i bimbi erano un peso, mio marito un
estraneo. Nulla aveva senso, era indifferente
a tutto. Non sono mai stata estroversa, ma
quello stato non aveva niente a che fare con
le mie malinconie transitorie. Era un senso di
vuoto che non mi abbandonava Mi sentivo
al sicuro solo nel letto: fuori vedevo un
mondo ostile. Ne sono uscita, con i farmaci e
la osicoterapia. Spero sia per sempre».

Puoi misurare il tuo stato d'animo

Per una prima valutazione dell'umore viene utilizzata la "scala di Zung", un test messo a punto nel 1965, basato sull'automisurazione dello stato d'animo. Le domande sono riferite a come ci si è sentiti nel corso delle ultime

settimane; dopo aver letto ogni frase metti una croce nella colonna scelta. I risultati ottenuti non permettono comunque una diagnosi di depressione, che può essere fatta soltanto da uno specialista, dopo una visita accurata.

	Quasi mai	Qualche volta	Spesso	Quasi sempre
Mi sento giù di corda e triste	1	2	3	4
Al mattino mi sento meglio	4	3	2	1
Ho crisi di pianto o avrei voglia di piangere	1	2	3	4
La notte ho problemi con il sonno	1	2	3	4
Mangio come al solito	4	3	2	1
Provo ancora piacere nella vita sessuale	4	3	2	1
Mi sono accorta che sto perdendo peso	1	2	3	4
Ho problemi di stitichezza		2	3	4
Il mio cuore batte più in fretta del solito		2	3	4
Mi stanco senza un motivo		2	3	4
Ho la mente lucida come al solita		3	2	1
Faccio le cose con la stessa facilità di prima	4	3	2	1
Mi sento irrequieta e non riesco a stare fermo		2	3	4
Sono speranzosa riguardo al futuro		3	2	1
Sono più irritabile del solita		2	3	4
Riesco facilmente a prendere decision		3	2	1
Mi sento utile e benvoluto		3	2	1
La mia vita è abbastanza pieno	4	3	2	1
Mi sembra che gli altri starebbero meglio se io fossi morto		2	3	4
Provo piacere nelle cose come primo		3	2	1

Somma i punteggi ottenuti e verifica qui il risultato. Fino a **40** l'umore è normale - Da **41** a **47** si è in un lieve stato depressivo Da **48** a **55** si è depressi - Da **56** a **89** la depressione può essere grave. Se il punteggio supera i **45** si consiglia di consultare il medico.

Il vero pericolo sono le ricadute

ino a oggi, nella pratica clinica, il fatto che i sintomi più gravi fossero debellati faceva pensare che il peggio era passato, che il malato fosse comunque uscito dal male oscuro e non ci fosse più bisogno di farmaci. Prendiamo come esempio una donna che ha un lavoro interessante, si sente realizzata e all'improvviso cade in depressione, non manifesta più entusiasmo per quello che fa e tantomeno felicità. Con la terapia, lentamente il suo stato migliora fino a vedere scomparire i sintomi più gravi; riacquista entusiasmo, si sente di nuovo abbastanza

felice. Rimane una lieve incertezza nel prendere decisioni, uno scarso interesse nell'uscire con gli amici, un vago senso di insoddisfazione, ma spesso questi comportamenti sono scambiati per aspetti della personalità. E la terapia viene interrotta. «Uno sbaglio», dice Biggio. «Perché la permanenza di sintomi minori può, nel tempo, provocare ricadute o cronicizzare la malattia».

Farmaci a doppia azione

Secondo le ultime ricerche, solo se il trattamento farmacologico viene protratto per almeno un anno si ottiene la

guarigione clinica in oltre il 67 per cento dei malati. «Questo grazie a una categoria di farmaci, i cosiddetti Snri, cioè gli inibitori della ricaptazione di serotonina e noradrenalina, che oltre a cancellare i sintomi della depressione consentono al malato anche il ritorno alla quotidianità, con la ripresa del lavoro e di una vita attiva», spiega Giorgio Racagni, ordinario di farmacologia all'Università degli Studi di Milano. «Rispetto agli altri antidepressivi, gli Snri hanno un doppio meccanismo d'azione: agiscono contemporaneamente su due sistemi cerebrali, sero-