

LA DEPRESSIONE NEGLI ANZIANI

Che cos'è la depressione?

Tutti noi ci possiamo sentire tristi a volte, tuttavia la depressione è una cosa seria. La malattia della depressione a volte denominata Depressione Maggiore è un disturbo biologico del cervello che influenza il modo di pensare, i sentimenti, i comportamenti e la salute. Si tratta di un disturbo affettivo il che significa che provoca cambiamenti dell'umore delle persone depresse. Quando le persone si lamentano di sentirsi brutti, non hanno più interessi o non provano piacere nelle cose, soffrono di insonnia, mancanza di energia, mancanza di appetito o difficoltà di concentrazione è possibile la presenza della depressione. Secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità la depressione è seconda solo alle malattie di cuore quale causa di invalidità. La depressione affligge persone di qualsiasi età e sesso. La depressione è una grave patologia che affligge ogni anno moltissime persone di ogni età, compresi gli anziani. La depressione è più diffusa nella popolazione nata dopo la guerra rispetto a quella nata prima. Sfortunatamente meno di un terzo delle persone che ne soffrono fanno ricorso alle cure. Tuttavia l'aspetto positivo è che le cure sono efficaci e molteplici. I risultati di nuove ricerche aprono persino la strada a cure preventive con il diagnosticare il disturbo nelle fasi iniziali e individuando le persone ad alto rischio di contrarre la malattia.

Quanto è diffusa la depressione in età avanzata?

La depressione nelle sue molteplici manifestazioni colpisce circa il 20% delle persone di età superiore a 65 anni (secondo dati statistici degli USA). La maggior parte delle persone anziane depresse hanno sofferto di episodi di depressione durante lunghi periodi della loro vita. Per altri, la depressione si manifesta in età avanzata anche ad 80 o 90 anni. La depressione negli anziani è strettamente associata alla mancanza di autonomia e all'invalidità e causa grandi sofferenze alle persone ed ai loro familiari

Perché spesso la depressione delle persone anziane viene trascurata?

Numerosi studi hanno chiaramente dimostrato che la depressione è una malattia del cervello. Ricerche hanno inoltre provato che le cure risultano efficaci sul quando la sua funzionalità del cervello non è deteriorata. Nondimeno è opinione comune che la depressione sia una caratteristica dell'invecchiamento. "Chi non sarebbe depresso se...." Questo è un comune modo di pensare in presenza di malattie croniche, perdite o cambiamenti nella vita sociale. In aggiunta a questo le persone affette da depressione o altre gravi malattie mentali devono ogni giorno affrontare i pregiudizi e lo stigma esistenti per queste patologie. Inoltre la depressione si presenta in diverse forme e gravità. Molti anziani e i loro familiari non sono in grado di riconoscere i sintomi della depressione, non sono coscienti che si tratti di una malattia grave e non sanno come si cura. Altri confondono i sintomi della depressione con quelli della demenza. Molti anziani pensano che la depressione sia un'imperfezione del carattere e temono di essere stigmatizzati, così finiscono con il biasimare se stessi e si vergognano a chiedere aiuto. Altri temono che le cure siano troppo costose.

Quali sono le conseguenze per gli anziani di una depressione non curata?

Raramente gli anziani che soffrono di depressione si fanno curare. La depressione non diagnosticata e non curata ha conseguenze fatali sia in caso di suicidio che non. La depressione è la più frequente causa di suicidio negli uomini anziani. Tragicamente molte delle persone che si suicidano hanno cercato aiuto, il 20 % ha visto un dottore il giorno stesso della morte, il 40 % nella stessa settimana, il 70 % nello stesso mese (dati statistici USA).

Nonostante ciò la depressione viene spesso ignorata.

I sintomi della depressione negli anziani sono differenti da quelli nei giovani?

I sintomi negli anziani possono in parte essere differenti da quelli della restante popolazione. La depressione negli anziani è spesso caratterizzata da problemi della memoria, confusione, difficoltà di socializzazione, perdita dell'appetito, insonnia, irritabilità ed in alcuni casi deliri e allucinazioni. Gli anziani depressi soffrono spesso di tristezza acuta, tuttavia spesso questi stati d'animo non sono manifestati. A volte, quando si chiede se si sentono depressi ci si sente rispondere negativamente. La depressione senza la tristezza è uno di quegli apparenti paradossi che ne rende difficile il riconoscimento. Alcuni indizi generali che una persona sia affetta da depressione possono essere continue e generiche lamentele e richieste di aiuto unite a continue richieste e alla tendenza a pretendere.

Come si può distinguere la depressione da un normale stato di tristezza e dolore.

E' normale sentirsi addolorati in presenza di gravi sconvolgimenti della vita come quelli provati da molte persone anziane, come il distacco dalla propria casa o la perdita della persona amata. La tristezza e il dolore sono reazioni temporanee perfettamente normali di fronte a inevitabili perdite subite o dure prove della vita. Tuttavia, a differenza del normale sentimento di dolore, la depressione non si risolve da sola e dura mesi. Ha bisogno di essere curata da professionisti esperti. Una depressione non curata può indebolire il sistema immunologico che rende la persona che ne soffre più esposta ad altre malattie. Questo effetto secondario viene spesso riscontrato negli anziani.

Che cosa causa la depressione negli anziani?

Anche se non abbiamo una esatta risposta a quali siano le cause, molti differenti fattori, psicologici, biologici, ambientali e genetici contribuiscono all'insorgere della depressione. Gli scienziati ritengono che alcune persone ereditino una predisposizione biologica che le rende più esposte di altre alla depressione. Lo squilibrio di alcuni elementi chimici del cervello come noradrenalina, serotonina e dopamina sono probabilmente fra i fattori coinvolti nella depressione.

Mentre alcune persone cadono nella depressione per alcune ragioni non bene identificate, la depressione tende a ripetersi nelle famiglie e la predisposizione è spesso trasmessa dai genitori ai figli. Quando viene rilevata questa predisposizione genetica, altri fattori come stress prolungati, perdite o maggiori cambiamenti della vita possono innescare la depressione. Per alcune persone più anziane, in particolare per coloro con una lunga storia di depressione alle spalle, il manifestarsi di una malattia invalidante, la perdita della moglie, del marito o di un amico, il pensionamento, il lasciare la propria casa o altre esperienze stressanti possono causare l'insorgere di episodi depressivi. Si dovrebbe anche tenere in conto che la depressione può essere un effetto collaterale di alcune medicine prescritte agli anziani, come quelle per curare l'ipertensione.

Alcuni anziani sono più a rischio di depressione di altri?

Le donne anziane sono più esposte per il fatto che il sesso femminile in generale corre un rischio doppio di contrarre una grave depressione. Fattori biologici, come cambiamenti nell'equilibrio ormonale, possono rendere le donne anziane più soggette. Lo stress di mantenere delle relazioni o occuparsi di una persona amata ammalata anche di un figlio capita più spesso alla donna, cosa che può contribuire in modo determinante all'insorgere della depressione. Le persone celibi o i vedovi così come coloro che mancano di assistenza da parte della società presentano un'elevata percentuale di casi di depressione.

Situazioni come cardiopatie, ictus cerebrale, fratture del femore, malattie della pelle o interventi come bypass sono noti per essere associati con l'insorgere della depressione. In genere si può sospettare l'esistenza della depressione se si ritarda la guarigione, si rifiutano le medicine, o si incontrano problemi con le dimissioni dall'ospedale.

Si può curare la depressione negli anziani?

Per fortuna la prognosi è benigna. Una volta diagnosticata, l'80% dei depressi, inclusi gli anziani, si può efficacemente curare con farmaci, psicoterapia, terapia elettroconvulsivante (elettroshock ETC) o con la combinazione dei tre trattamenti. Le medicine sono efficaci nella maggioranza delle persone depresse. Quattro gruppi di antidepressivi sono stati utilizzati per curare con buoni risultati la depressione: i triciclici, gli inibitori delle monoamine ossidasi (IMAO), gli inibitori selettivi della ricaptazione della serotonina (SSRI) e gli inibitori della ricaptazione della serotonina e noradrenalina (SNRI). L'adesione alla terapia farmacologica gioca un ruolo particolarmente importante ma può costituire un problema con i pazienti anziani. Si stima che il 70% di questi pazienti tralasci di assumere dal 25 al 50% dei farmaci prescritti. Certamente tutti i farmaci causano degli effetti collaterali, e la scelta della medicamentazione viene fatta a favore di quello che presenta effetti collaterali meglio tollerati dal paziente.

L'elettroshock può essere utilizzato con buoni risultati per la cura di gravi depressioni negli anziani.

La psicoterapia gioca un ruolo importante nella cura degli anziani che subiscono significativi cambiamenti di vita, mancanza di assistenza da parte della società, o mancanza di capacità ad affrontare la loro situazione. Poiché la maggior parte delle persone anziane vive da sola e gode di un sistema di assistenza inadeguato è necessario uno sforzo particolare per individuare queste persone e offrire loro le cure adeguate. Il problema più importante però è di diagnosticare la depressione prima di poter iniziare la cura.

Come per il diabete e l'artrite, la depressione è una patologia cronica. Sentirsi meglio è solo l'inizio della sfida, stare bene è il vero risultato. Per le persone che provano il primo episodio di depressione in tarda età la maggior parte dei medici prescrive una cura da sei mesi all'anno dopo una terapia d'urto che abbia ottenuto il regredire della patologia. Per quelli che abbiano avuto due o tre episodi durante la loro vita, la cura dovrebbe durare da due a tre anni dopo la regressione della malattia. E per coloro che abbiano avuto più di tre episodi di depressione la cura potrebbe durare per tutta la vita. La cura che fa sentire bene una persona è la cura che va bene per quella persona.

Nel 1999 nella Rivista di Medicina Generale degli Stati Uniti, il Dr. David Satcher, ha pubblicato un rapporto sulla Salute Mentale. **Le sue conclusioni sono da noi condivise: i disturbi mentali come la depressione sono vere malattie; le cure sono efficaci; chiedete aiuto.**