

# La Schizofrenia

## Che cos'è la schizofrenia?

La schizofrenia è un disturbo mentale grave che colpisce circa l'1,1% della popolazione sopra i 18 anni.

La schizofrenia interferisce con la capacità di un individuo di pensare chiaramente, di gestire le emozioni, prendere decisioni e relazionarsi con gli altri. I primi segni della schizofrenia generalmente si manifestano nell'adolescenza o nella prima età adulta. La maggior parte degli schizofrenici soffre in maniera cronica o episodica durante tutta la sua vita, ed è spesso stigmatizzata dalla mancanza di comprensione generale riguardo alla malattia. La schizofrenia non è causata da cattivi genitori o debolezze personali. Un individuo affetto da schizofrenia non ha una "personalità spezzata", e quasi tutto gli schizofrenici non sono pericolosi o violenti verso gli altri, quando sono in cura.

## Quali sono i sintomi della schizofrenia?

Nessun sintomo identifica in modo incontrovertibile la schizofrenia. Tutti i sintomi di questa malattia si trovano anche in altri disturbi mentali. Per esempio i sintomi psicotici possono essere causati dall'uso di stupefacenti, o possono essere caratteristici di un episodio maniacale di una patologia bipolare. In ogni caso, quando un medico verifici i sintomi della schizofrenia e segua il decorso della malattia per oltre sei mesi, si è quasi sicuri della correttezza della diagnosi.

## I sintomi della schizofrenia sono generalmente divisi in 3 categorie, che comprendono i sintomi positivi, i sintomi disorganizzati e quelli negativi.

- I Sintomi Positivi, o sintomi "psicotici", sono i deliri e le allucinazioni che si presentano quando il paziente ha perso il contatto con la realtà in misura rilevante. "Positivi" nell'accezione qui utilizzata non significa "buoni". Piuttosto si riferisce al fatto che si presentino sintomi manifesti, che non dovrebbero essere presenti. I deliri portano i pazienti a credere che le persone leggano nei loro pensieri o complottino contro di loro, che il prossimo li controlli segretamente e li minacci o che essi stessi possano controllare la mente altrui. Le allucinazioni portano i pazienti a sentire o vedere cose inesistenti.
- I Sintomi Disorganizzati includono il pensiero e il linguaggio confuso, e comportamenti senza senso. Per esempio, le persone che soffrono di schizofrenia talvolta hanno problemi nel comunicare con frasi coerenti o a parlare con gli altri; si muovono lentamente, ripetono gesti ritmici o fanno movimenti come camminare o passeggiare in circolo; inoltre hanno difficoltà a comprendere il senso della vita quotidiana, a livello emozionale e organizzativo.
- I Sintomi Negativi includono la piattezza emotiva o la mancanza di espressione, la incapacità di iniziare e portare a termine le azioni, la lacunosità dei contenuti del discorrere e la sua brevità, e una mancanza di piacere ed interesse per la vita. "Negativi" quindi non si riferisce all'attitudine della persona, ma alla mancanza di alcune caratteristiche che dovrebbero essere presenti.

## Quali sono le cause della schizofrenia?

Gli studiosi non sanno ancora le cause specifiche della schizofrenia, ma le ricerche hanno mostrato che il cervello dei pazienti affetti da schizofrenia è diverso, a livello di gruppo, dal cervello delle persone che non presentano questa malattia. Come molte altre patologie mediche, come il cancro o il diabete, la schizofrenia sembra essere causata da una combinazione di problemi, tra cui figurano una vulnerabilità genetica e fattori ambientali che hanno luogo durante lo sviluppo della persona.

## Come si cura la schizofrenia?

Anche se non c'è una cura per la schizofrenia, questa malattia è comunque altamente trattabile e gestibile. Tuttavia, i pazienti possono interrompere i trattamenti a causa di effetti collaterali, pensiero disorganizzato o perché credono che il trattamento non funzioni più. Le persone affette da schizofrenia, se smettono di prendere i farmaci prescritti, presentano un alto rischio di ricadere in un episodio psicotico acuto.

- Ricovero Ospedaliero. Coloro che hanno avuto evidenti sintomi di schizofrenia possono richiedere un trattamento intensivo, che comprende il ricovero. Il ricovero è necessario per trattare gravi deliri o allucinazioni, seri pensieri suicidi, l'incapacità di provvedere a se stessi, o gravi problemi connessi a droga o alcolici.
- Trattamenti. I principali trattamenti per la schizofrenia sono chiamati antipsicotici. Gli antipsicotici aiutano a trattare i sintomi positivi della schizofrenia, aiutando a correggere uno squilibrio nelle reazioni chimiche che permettono alle cellule del cervello di comunicare fra loro. Come succede per i trattamenti medici degli altri disturbi psichici, molti pazienti con gravi malattie mentali devono provare diversi antipsicotici prima di trovare un farmaco, o la combinazione di più farmaci, che produca effetti positivi.

- Gli Antipsicotici Convenzionali sono stati introdotti negli anni '50 e tutti avevano la stessa capacità di trattare i sintomi positivi della schizofrenia. La maggior parte di questi primi antipsicotici “convenzionali” differiva negli effetti collaterali prodotti. Questi antipsicotici convenzionali includono: clorpromazina (Largactil), flufenazina (Anatensol, Moditen), aloperidolo (Haldol, Serenase), trifluoperazina (Modalina), perfenazina (Trilafon), e tioridazina (Melleril).
- I nuovi Antipsicotici “Atipici”. Negli ultimi dieci anni sono stati introdotti nuovi antipsicotici “atipici”. Paragonati ai più datati antipsicotici “convenzionali”, questi farmaci sembrano avere la stessa efficacia nel ridurre i sintomi positivi come le allucinazioni e i deliri – ma sono forse migliori nel sollevare dai sintomi negativi della malattia, come apatia, problemi del pensiero, e mancanza di energia. Gli antipsicotici atipici includono: risperidone (Risperdal), clozapina (Leponex), olanzapina (Zyprexa), quetiapina (Seroquel), e ziprasidone (non ancora in commercio in Italia).
- Le linee guida degli attuali trattamenti raccomandano l'uso di un antipsicotico atipico, clozapina a parte, come prima opzione di cura per i nuovi pazienti. Invece, per i pazienti che già traggono beneficio dal trattamento con antipsicotici convenzionali, la sostituzione con un atipico potrebbe non essere la miglior scelta. Coloro che desiderano cambiare il loro farmaco devono sempre consultare il medico curante e lavorare insieme per sviluppare il piano di cura più sicuro ed efficace possibile.
- Riabilitazione psico-sociale. Le ricerche effettuate mostrano che le persone affette da schizofrenia che frequentano programmi strutturati psico-sociali di riabilitazione e continuano con le cure farmacologiche, gestiscono meglio la malattia e ottengono una migliore qualità di vita.

### **Quali sono gli effetti collaterali dei farmaci usati per il trattamento della schizofrenia?**

Tutti i farmaci hanno effetti collaterali. Diversi farmaci producono diversi effetti collaterali, e le persone differiscono sia nella quantità che nell'intensità degli effetti collaterali che sperimentano. Gli effetti collaterali possono essere trattati mutando le dosi dei farmaci, cambiando il tipo di farmaco o trattando gli effetti collaterali direttamente, attraverso altri farmaci. Gli effetti collaterali più diffusi dei farmaci antipsicotici sono: secchezza della bocca, stitichezza, vista sfocata, sonnolenza. Alcune persone sperimentano disfunzioni sessuali o diminuzione del desiderio sessuale, cambiamenti nel ciclo mestruale e significativi aumenti di peso. Altri effetti collaterali diffusi sono relativi ai problemi motori. Questi effetti collaterali includono: agitazione, rigidità, tremori, spasmi muscolari, e uno dei più spiacevoli e seri effetti collaterali, una condizione chiamata discinesia tardiva.

- La discinesia tardiva è un disturbo del movimento, nel quale si verificano movimenti facciali incontrollati e talvolta movimenti di scatto o torsione di altre parti del corpo. Questa condizione normalmente si sviluppa dopo parecchi anni di trattamento con farmaci antipsicotici e in misura maggiore negli adulti anziani. La discinesia tardiva colpisce dal 15 al 20% delle persone trattate con antipsicotici convenzionali. Il rischio di essere colpiti da discinesia tardiva è più basso per coloro che prendono i nuovi antipsicotici. La discinesia tardiva può essere curata con altri farmaci o riducendo il dosaggio dell'antipsicotico, se possibile.
- La Clozapina è stato il primo antipsicotico atipico negli Stati Uniti e sembra essere uno dei farmaci più efficaci, in special modo per coloro che non hanno dato risposta positiva ad altri farmaci. Purtroppo, in alcune persone ha un grave effetto collaterale che consiste nella diminuzione dei globuli bianchi prodotti nel sangue. Coloro che assumono clozapina devono effettuare controlli settimanali per monitorare e contare il numero dei globuli bianchi nel sangue per i primi sei mesi di trattamento e successivamente possono passare a controlli mensili. Per questa ragione la clozapina è normalmente l'ultimo degli antipsicotici atipici ad essere prescritto, ed è usualmente utilizzato come farmaco destinato a coloro che non rispondono positivamente ad altri farmaci o hanno frequenti ricadute.