

Disturbo bipolare

Uno studio su *Lancet* sottolinea i modesti progressi nell'utilizzo dei trattamenti con pillole nelle fasi depressive e maniacali: lo stile di vita irregolare porta riacutizzazioni in mancanza di supporto psicologico. L'esperienza spagnola

Il farmaco da solo non basta Psicoterapia per evitare ricadute

FRANCESCO CRO *

Una crescente mole di osservazioni indica che la sola terapia farmacologica non è sufficiente ai fini di una gestione ottimale del disturbo bipolare. Lo psichiatra John Geddes e lo psicologo David Miklowitz, del Dipartimento di psichiatria dell'università di Oxford, in un articolo pubblicato su *Lancet* hanno analizzato i più recenti sviluppi nel campo del trattamento del disturbo bipolare, sottolineando che i progressi della terapia farmacologica negli ultimi anni sono stati piuttosto modesti e che le vere novità provengono dall'ambito dei trattamenti psicosociali. Il disturbo bipolare, che colpisce circa il 2% della popolazione mondiale, mentre un altro 2% è affetto da

forme cliniche più lievi o sottostiglia, è caratterizzato dall'alternanza di stati di depressione e di euforia patologica (mania) e da un elevato numero di ricadute: si calcola che un paziente su due possa andare incontro, nonostante la terapia farmacologica, a una riacutizzazione entro due anni dall'episodio trattato.

Gli approcci psicologici partono dall'evidenza che diversi fattori stressanti, come la conflittualità in famiglia, gli eventi negativi della vita, le perturbazioni del ciclo sonno-veglia o l'eccessiva pressione verso il raggiungimento di obiettivi sono associati a peggioramenti o ricadute della sintomatologia. La psicoterapia del disturbo bipolare (associata al trattamento farmacologico) si propone di aiutare i pazienti (e in caso, loro familiari) a sviluppare strategie efficaci per la gestione

dello stress e la prevenzione delle crisi. Se nella depressione si può quasi sempre affiancare da subito al trattamento farmacologico una psicoterapia, negli episodi di euforia questo è in genere possibile solo quando si attenua la sintomatologia acuta. La psicoterapia può essere individuale o di gruppo e può essere focalizzata sugli stati emotivi, relazioni familiari o ritmi di vita.

Il gruppo di ricerca sui disturbi bipolari dell'università di Barcellona ha sviluppato un originale ed efficace approccio di gruppo, articolato in ventuno sedute settimanali, nelle quali una decina di pazienti si incontrano regolarmente con la supervisione di due o tre terapeuti esperti. Negli incontri vengono affrontati i temi della consapevolezza di malattia, dell'importanza delle cure farmacologiche, del riconoscimen-

to tempestivo delle ricadute e del mantenimento di uno stile di vita regolare, fondamentale per la prevenzione degli episodi, spesso innescati da strapazzi o irregolarità del ritmo del sonno.

Gli stessi ricercatori spagnoli hanno osservato un significativo miglioramento prognostico nei pazienti che hanno frequentato i gruppi di riparazione cognitiva funzionale, basati su esercizi di potenziamento della memoria, dell'attenzione, delle capacità di ragionamento e organizzazione concettuale e delle abilità di problem solving. Geddes e Miklowitz raccomandano che i servizi di salute mentale si dotino di protocolli psicoterapeutici di provata efficacia e di durata contenuta nel tempo per un aiuto duraturo e miglioramenti tangibili.

*Psichiatra, Dipartimento di Salute Mentale, Viterbo

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Il caso dei gruppi di riparazione cognitiva funzionale a Barcellona



LA SCHEDA



LA PATOLOGIA

È un disturbo grave dell'umore che alterna fasi maniacali a quelle depressive senza alcuna ragione apparente



LE TIPOLOGIE

Il disturbo può avere (tipo 1) solo episodi maniacali; oppure misti o alternati con stati depressivi (tipo 2) Il disturbo ha in genere un decorso cronico



I DATI

Si stima che questo disturbo colpisca una persona su 100 Il primo episodio in età adolescenziale o giovani adulti, in forme diverse più o meno acute



LE CURE

Si usano farmaci per la stabilizzazione dell'umore e anti-depressivi sotto controllo dello specialista, associati a psicoterapia per ridurre le ricadute

IL REPORT

ANTIDEPRESSIVI NEI PAESI RICCHI CONSUMI RECORD IL DOPPIO IN DIECI ANNI

In dieci anni l'uso di antidepressivi è raddoppiato nei paesi industrializzati, con l'Islanda in testa e la Corea per ultima, anche se la prevalenza dei disturbi è rimasta immutata. Il consumo non risparmia neanche i bambini, considerato che l'11% degli americani di 12 anni ha usato antidepressivi nel 2011 e si ritiene che il numero sia sottostimato. Il motivo è presto detto, secondo il report annuale di Oecd (Organizzazione per la cooperazione e lo sviluppo economico): una sovradiagnosi e l'estensione del trattamento a forme lievi di depressione, ansia e fobie. Inoltre i trattamenti sono più lunghi e con dosi maggiori. Questo perché, secondo Oecd, i criteri diagnostici sono spesso troppo generici e mal applicati. Gli autori del report chiedono che i criteri per la depressione maggiore lieve siano più stringenti e che i criteri esistenti per la depressione maggiore moderata e severa siano accuratamente applicati, condivisi e con supporto e sorveglianza per i pazienti.

© RIPRODUZIONE RISERVATA