



Depressione

QUANDO IL NEURONE DÀ FORFAIT

DI MICHELE TANSELLA

Uno studio importante pubblicato su "Pnas" e condotto da Jennifer S. Perrin, della University of Aberdeen, nel Regno Unito, accende una nuova luce sul meccanismo d'azione dell'elettroshock, del quale ancora non sappiamo nulla. Perrin ha studiato 9 pazienti depressi gravi che erano migliorati dopo un ciclo di elettroshock: ha eseguito una risonanza magnetica funzionale prima e una dopo il trattamento e scoperto che la terapia sembra aver prodotto una riduzione della connettività funzionale tra due regioni del cervello, quella limbica e quella prefrontale. Questo potrebbe autorizzare

a pensare che la depressione è dovuta a una diminuzione dell'attività neuronale e della connettività tra alcune aree, cui il cervello reagisce rendendo iperattive altre connessioni. E questo potrebbe indurre delle disfunzioni e produrre la sintomatologia depressiva. Sul piano clinico, va detto, però, che l'elettroshock si usa sempre meno: vi si ricorre solamente in alcune forme gravi quando la depressione crea un blocco psicomotorio e quando è necessario un effetto rapido. E restano molti dubbi sulla sua efficacia. È poi un trattamento invasivo, che è stato spesso oggetto



di abusi, e diversi studi hanno dimostrato che lascia disturbi permanenti sulla memoria in almeno un terzo dei pazienti. Non ci sono prove sui suoi benefici a lungo termine. Il suo uso può essere preso in considerazione in depressi molto gravi, resistenti ad altre terapie, dopo aver ben valutato rischi e possibili benefici.

professore di Psichiatria, direttore del Centro Oms di Ricerca sulla salute mentale, Università di Verona