Depressione psicotica, sintomi e terapia

Categoria : PSICHE E DINTORNI
Pubblicato da Dott. Gianni Fusco in 2/12/2018

La depressione psicotica è una forma grave di depressione in cui ai classici sintomi della depressione maggiore si associano sintomi tipici della psicosi. In genere il termine psicosi è associato a sintomi quali deliri e allucinazioni, ma in realtà, quando si parla di depressione psicotica il quadro sintomatico può essere più variegato.

La **depressione psicotica** è una forma grave di **depressione** in cui ai classici **sintomi** della **depressione maggiore** si associano **sintomi** tipici della psicosi. In genere il termine **psicosi** è associato a **sintomi** quali deliri e allucinazioni, ma in realtà, quando si parla di **depressione psicotica** il quadro sintomatico può essere più variegato.

Depressione psicotica: sintomi, cura, diagnosi, terapia con farmaci e psicoterapia. Tutte le informazioni utili per chi ne è affetto e i suoi familiari.

Depressione psicotica

La depressione psicotica può insorgere come disturbo a sé o essere associata a un disturbo depressivo maggiore o disturbo bipolare. In casi gravi, può essere difficile distinguere la depressione psicotica da un disturbo schizoaffettivo.

La diagnosi di depressione psicotica va fatta quando il paziente risponde ai criteri diagnostici per un episodio di depressione maggiore e, al contempo, ai criteri specifici della psicosi.

Depressione psicotica: sintomi

Le persone affette da **depressione psicotica** possono sperimentare **episodi depressivi** insieme a uno o più sintomi psicotici, inclusi allucinazioni e deliri. Non tutte le forme di depressione psicotica si manifestano con la medesima intensità e con lo stesso quadro sintomatico. Uno studio* fa presente che circa due pazienti su tre colpiti da **depressione psicotica** non riferisce allucinazioni.

In caso di allucinazioni, queste possono essere visive ma anche olfattive (per esempio, sentire in modo ricorrente un cattivi odori), uditive (sentire voci ma anche un cellulare che vibra) o tattili (stimoli pressori e così via…). In genere, sono presenti **perdita di interesse**, apatia e nei casi gravi ritardo psicomotorio.

I sintomi psicotici che accompagnano questo tipo di **depressione** non sono sempre eclatanti come deliri e allucinazioni. Nel quadro dei **sintomi psicotici** figurano assenze, disturbi del pensiero,

compromissione dell’esame di realtà e, più in generale, chi ha una diagnosi di **depressione psicotica** può riferire altri sintomi quali:

Dormire troppo o troppo poco
Pensieri suicidi
Persecuzione (**depressione psicotica con spunti persecutori e paranoidi**)
Agitazione
Irritabilità
Senso di inutilità
Sensi di colpa
Sentimenti di inadeguatezza
Mancanza di energia
Difficoltà di concentrazione
Sentimenti di disperazione
Sentimenti di impotenza
Auto-odiarsi
Disturbi d’ansia (**psicosi depressiva ansiosa**)
Isolamento sociale
Perdita di interesse nelle attività una volta ritenute piacevoli
Perdita di peso improvvisa o aumento repentino di peso
False percezioni
False credenze

La **psicosi** è caratterizzata da una **perdita di contatto con la realtà**. Molte persone sviluppano *false credenze* sia sulla propria salute (per esempio, possono essere convinti di avere un cancro) sia sugli intenti altrui (per esempio, possono credere che un familiare voglia umiliarlo). Per esempio, nella **depressione psicotica con spunti persecutori** il paziente potrebbe essere convinto che tutti parlano male di lui, che vogliono ucciderlo, che c’è un complotto o un attentato in vista.

Queste percezioni sembrano reali per la persona che le sta vivendo e, pertanto, possono compromettere non solo la vita quotidiana ma anche mettere a repentaglio il paziente che, in uno stato in cui è *dissociato* dalla realtà, può ferire se stesso o gli altri.

Per i **sintomi** appena esposti, è importante che chi ha una diagnosi di **depressione psicotica** si faccia aiutare da professionisti di settore.

Depressione psicotica persistente

Come per altri **episodi depressivi**, anche la **depressione psicotica** tende a essere *episodica*, con sintomi che perdurano per un certo periodo di tempo e poi si attenuano. Si parla di **depressione psicotica persistente** quando si sintomi del disturbo si cronicizzano.

A differenza di altri **disturbi psicotici** come la **schizofrenia** e il disturbo schizoaffettivo, i pazienti con **depressione psicotica** “funzionano bene” tra un episodio e l’altro,

riescono ad avere un esame fedele della realtà e una vita sociale / lavorativa nella norma.

Sintomi psicotici possono essere presenti anche nella **depressione bipolare**.

Depressione psicotica: terapia

I casi di **depressione psicotica** sono difficili da trattare con la psicoterapia: il paziente o si ritira indotto dai sintomi della depressione maggiore o ha poco contatto con la realtà a causa dei sintomi psicotici. Per questo motivo, alla psicoterapia dovrebbe essere associata una cura farmacologica. La psicoterapia risulta efficace nell’allungare gli intervalli di tempo tra un **episodio psicotico-depressivo** e l’altro.

Terapia farmacologica

Diverse linee guida di **trattamento** raccomandano la combinazione di un antidepressivo e di un antipsicotico atipico, non manca l’ipotesi di una *monoterapia farmacologica* con l’impiego di antidepressivi triciclici o l’impiego di **terapia elettroconvulsiva** (TEC).

Una cura efficace, a livello farmacologico, vedrebbe l’associazione di un antidepressivo con un antipsicotico. All’antidepressivo, dunque, andrebbero associati farmaci come:

Olanzapina (Zyprexa)
Quetiapina (Seroquel)
Risperidone (Risperdal)

Tuttavia, questi farmaci richiedono diverse settimane per dimostrare la loro efficacia. Secondo una ricerca del 2009***, la monoterapia con “quetiapina” (seroquel) può essere particolarmente utile nella **cura della depressione psicotica**poiché questo farmaco ha sia effetti antidepressivi che antipsicotici e un profilo di tollerabilità ragionevole rispetto ad altri antipsicotici atipici.

Terapia elettroconvulsiva per curare la depressione psicotica

La TEC (**terapia elettroconvulsiva**) è una tecnica terapeutica basata sull’induzione di convulsioni nel paziente successivamente al passaggio di una corrente elettrica attraverso il cervello. Come funziona? Il paziente viene prima anestetizzato quindi subisce il trattamento privo di sensi. Nonostante molte ricerche, l’esatto meccanismo d’azione sulla terapia elettroconvulsiva non è ancora stato messo in evidenza. Prima di valutare questo genere di terapia è importante confrontarsi con il proprio psichiatra: la terapia elettroconvulsiva può causare problemi di memoria e defici cognitivi (anche se generalmente temporanei).

Depressione psicotica: cause

Come nella gran parte di disturbi psicologici, anche in caso di **depressione psicotica** le **cause**

vedono aspetti multifattoriali. In famiglie in cui è già stata data una diagnosi di **depressione maggiore** o schizofrenia, il rischio di insorgenza di **depressione psicotica** è più elevato.

Depressione psicotica: si guarisce?

Arriviamo alla domanda cruciale: **si può guarire dalla depressione psicotica?** La risposta, in linea di massima, è sì ma le variabili da analizzare sono molteplici.

I familiari del paziente con **depressione psicotica** dovrebbero, a loro volta, avere colloqui con lo psicoterapeuta di riferimento per capire bene, caso per caso, come comportarsi.

In caso di deliri, allucinazioni o distacco dalla realtà, è importante eliminare dalla casa eventuali oggetti contundenti, coltelli, vetri, bottiglie… E’ importante discutere con lo specialista per capire se il paziente può essere un rischio per se stesso o per gli altri.

Durante gli episodi psicotici, evita di minacciare, urlare o giudicare chi è affetto da questo disturbo: limitati ad ascoltare e assicurati che il paziente segua la sua cura farmacologica.