

Menopausa e depressione: come riconoscerla e cosa fare

Laura Musetti

DPNFB

Università di Pisa

l.musetti@med.unipi.it



Epidemiologia Disturbi dell'Umore

	Prevalenza	Maschi/ femmine	Età di esordio
Depressione Maggiore	4,6-17%	1:2	20-50aa (nei 10% dopo 60aa)
Disturbo Distimico	1,9-15%	1: 1,2-4,8	15-30 aa
Bipolare I	0,5%	1:1	15-40 aa
Bipolare II	1,1-5,3%	1:2	30-50 aa
Disturbo Ciclotimico	0,4-3,5%	1:1	15-25 aa

Depressione

Cause Ambientali

Cause Genetiche I

Fisiologiche

Cosa favorisce la depressione?

- Avere familiari che soffrono di depressione può aumentare il rischio
- Alcuni farmaci, da soli o in associazione.
- Uso di alcol o droghe può precipitare o aggravare depressione



Cosa favorisce la depressione?

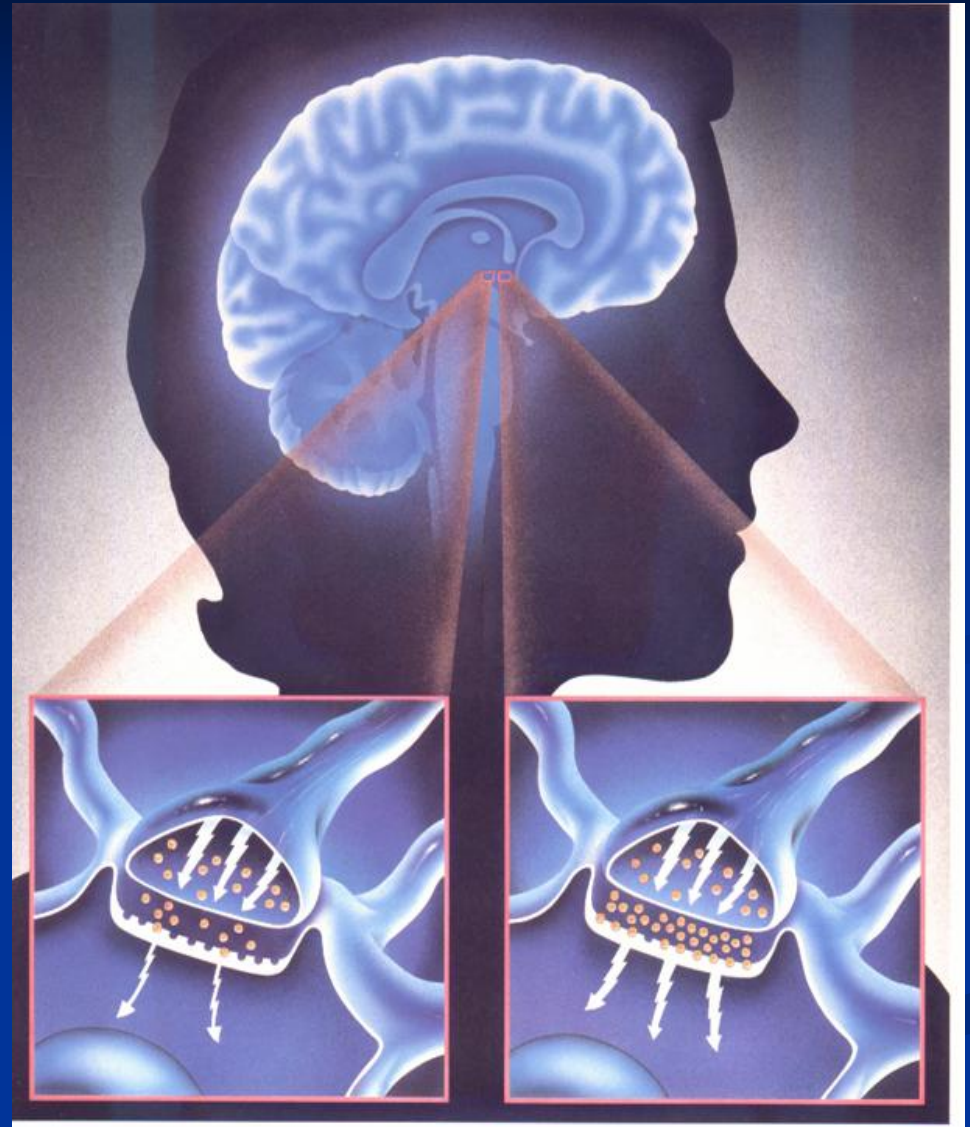
- Malattie mediche quali infarto, ictus, distiroidismo o tumori
- Eventi negativi o positivi possono slatentizzare la depressione; per esempio decesso di persone amate o promozione



Menopausa e depressione



*Predisposizione
individuale
Fattori ormonali
Eventi esistenziali*



Alterazioni neuromediatori

Fattori implicati nella depressione perimenopausale

1. Storia di depressione
2. Storia di sindrome disforica premestruale
3. Storia di depressione post-partum
4. Lunga durata della perimenopausa
5. Malattie fisiche croniche
6. Basso livello di scolarizzazione
7. Separazione/Problematiche esistenziali
8. Perdita di figure significative

Fattori implicati nella depressione nella menopausa chirurgica

1. Storia di depressione
2. Giovane età
3. Mancanza di supporto sociale
4. Basso livello socioeconomico
5. Problemi coniugali
6. Storia di numerosi interventi chirurgici
7. Ricorso all'intervento in emergenza

Sindrome climaterica

- Ansia
- Astenia
- Labilità emotiva
- Irritabilità
- Insonnia
- Vertigini
- Sudorazione notturna
- Vampate di calore

Sintomi della Depressione

- Variano da persona a persona
- Devono caratterizzarsi per una specifica durata





ANNETTE-S-RT

Perdita di interesse

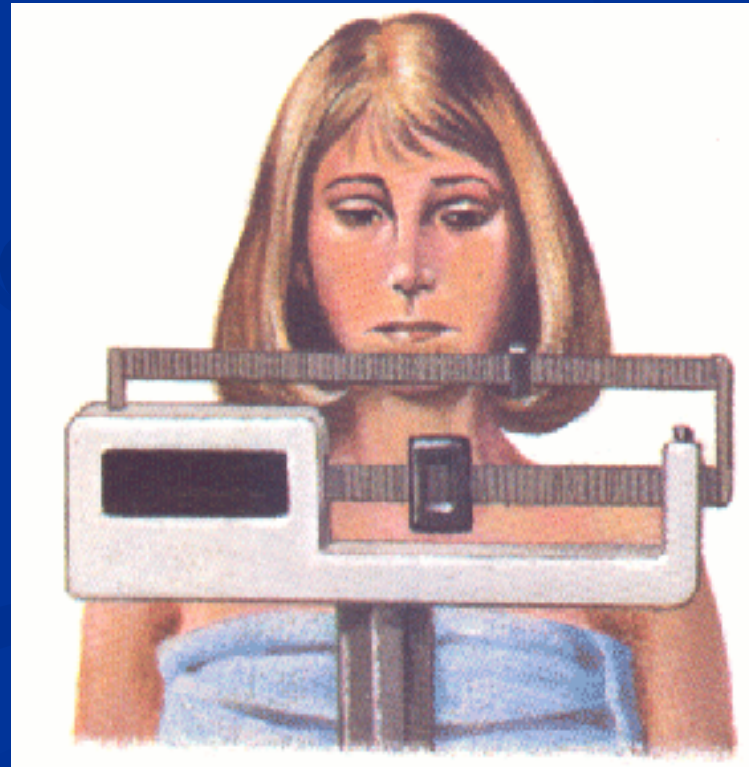
o piacere



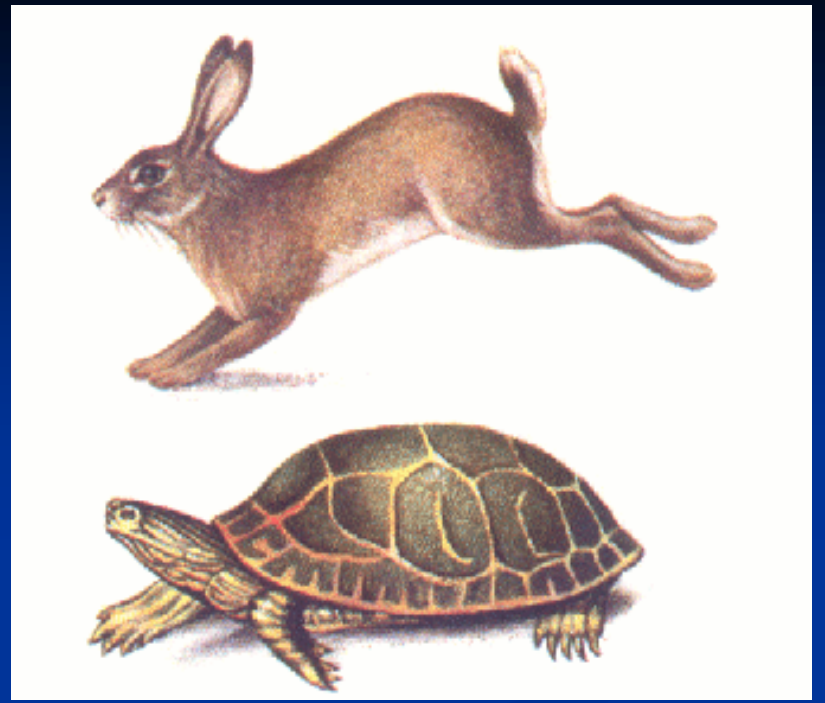


Insonnia o ipersonnia

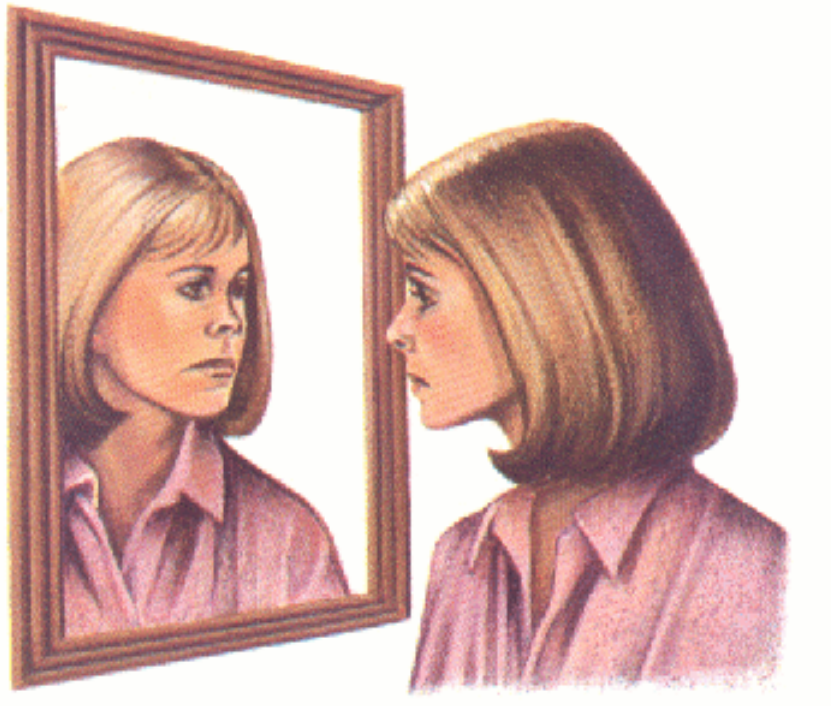
Alterazione dell'appetito o peso



Sintomi psicomotori



Perdita di
concentrazione



Autosvalutazione

Ricorrenti pensieri di morte



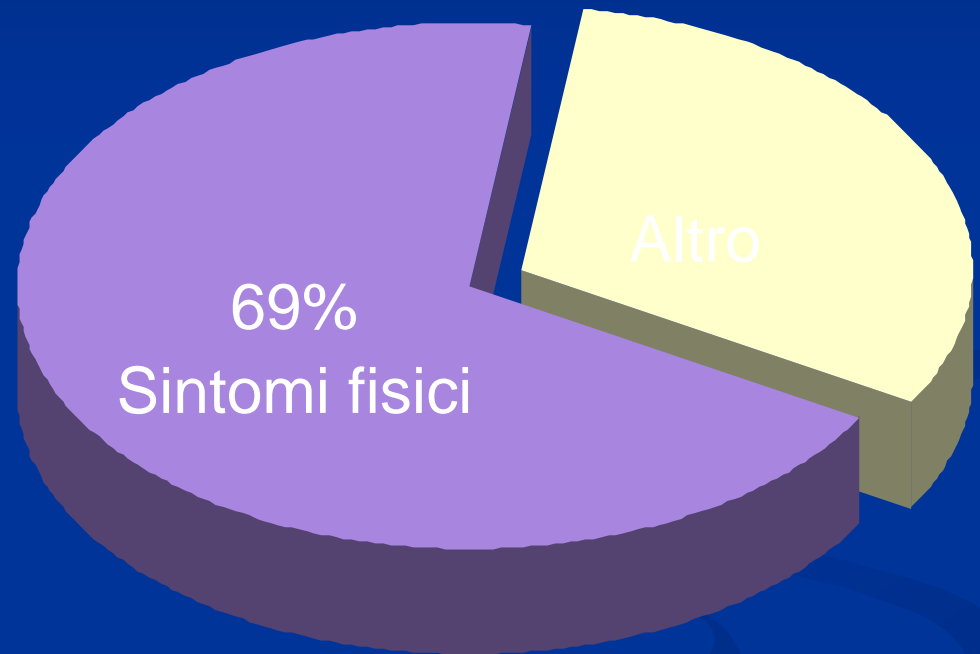
Lamentele fisiche:

- Dormire troppo o troppo poco
- Mancanza di energie
- Perdita o aumento di appetito
- Perdita o aumento di peso
- Cefalee o dolori alla schiena
- Mal di stomaco, difficoltà digestive o alterazione dell'alvo



Presentazione “somatica” della depressione

- Su 1146 pazienti con depressione maggiore, il 69% riportava solo sintomi fisici come motivo della visita dal medico.¹
- Dal 50 al 76% dei pazienti con diagnosi di depressione ha una “presentazione somatica”.^{2,3}



1. Simon GE et al. *N Engl J Med.* 1999;341:1329-1335
2. Kirmayer LJ et al. *Am J Psychiatry.* 1993;150:734-741
3. Tylee A., Walters P. *J Clin Psychiatry* 2007; 68: 27-30

Forme comuni di depressione

- **Depressione Maggiore**
- **Distimia**
- **Disturbo Bipolare**
- **Disturbo affettivo stagionale
(SAD)**

Depressione Maggiore



Si caratterizza per:

- Esordio lento e graduale (talora brusco)
- Compromissione del funzionamento normale
- Durata di settimane o mesi anni (raramente anni)
- É possibile avere un solo episodio depressivo (quando l'esordio è precoce si possono avere vari episodi nell'arco della vita)

Distimia

- Persone affette da questa malattia sono moderatamente depresse per anni con una sintomatologia attenuata. Il loro funzionamento globale è abbastanza buono, ma i rapporti interpersonali possono essere compromessi nel tempo

Disturbo Bipolare

- Persone con questa malattia alternano periodi di depressione e periodi con umore particolarmente elevato o molto irritabile.
- Sintomi di (ipo)mania possono includere:
 - Ridotto bisogno di sonno
 - Autostima aumentata
 - Pensieri accelerati
 - Comportamento disinibito
 - Aumento di energie
 - Spese eccessive



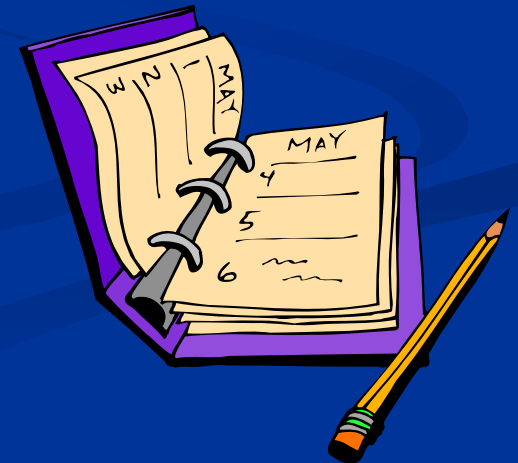
Disturbo Affettivo Stagionale

- Caratterizzato da depressione secondaria a cambiamenti di stagione. Maggior parte dei casi iniziano in autunno o inverno, o quando diminuisce luce solare



Cosa fare...:

- Chiedere aiuto medico
- Ridurre o eliminare uso di alcol o sostanze
- Non prendere decisioni importanti
- Porsi obiettivi realistici
- Ricordare che la depressione si può curare!!



Interpellare il medico è utile
anche nei casi di sintomatologia
attenuata



Trattamento della Depressione

- Psicoterapia
 - Cognitivo Comportamentale: aiuta a modificare schemi cognitivi, pattern comportamentali e pensiero negativo
 - Interpersonale breve: aiuta a modificare le relazioni che influenzano la depressione



Trattamento della Depressione

- Farmacoterapia
 - Antidepressivi e/o Stabilizzanti dell'umore sono indicati nella fase acuta e nella prevenzione delle ricadute
 - Utile limitare l'impiego di ansiolitici

