Zeitschrift: Parkinson : das Magazin von Parkinson Schweiz = le magazine de Parkinson Suisse = la rivista di Parkinson Svizzera

Herausgeber: Parkinson Schweiz

Band: - (2007)

Heft: 88: Depression : gegen die dunkle Zeit = Dépression : combattre les périodes sombres = Depressione : contro i momenti bui

Artikel: La lotta contro i momenti bui

Autor: Kornacher, Johannes

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-815648

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 03.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

La lotta contro i momenti bui

Nel morbo di Parkinson il rischio di depressione è alto. Questa ha origini psichiche e chimiche. Il medico può fare molto contro di essa, se il paziente e il suo «entourage» collaborano. Di Johannes Kornacher

Doug Olson - Fotolia.com

Heinz F. ha di nuovo l'impressione di fare tutto sbagliato. Oggi è finito contro la porta del garage perché si è distratto un attimo e credeva di aver ancora inserita la retromarcia. «Questo è tipico per me. Da quando ho il Parkinson, la sfortuna mi perseguita.» Heinz F. ha l'impressione di essere lui stesso il colpevole di tutto ciò che gli va storto. E considera anche la sua malattia di Parkinson come una sorta di «punizione».

Certo, tutti sono pronti a contraddirlo, ma Heinz F. non ha solo il Parkinson: soffre anche di depressione. Con lui non si può far valere alcun argomento, poiché al momento vive sotto il giogo dei pensieri negativi. La cosa funziona così: il malato di Parkinson pensa per esempio «Non riesco più a fare niente», e di conseguenza pensa «Meglio neanche provare». E quando constata un insuccesso si convince che «non va più». Negli ultimi mesi Heinz F. si è invischiato sempre di più nei pensieri negativi. Quando va dal medico fa uno sforzo, ma poi gli scappa l'osservazione «Tanto faccio tutto sbagliato».

Sovente, come nel caso di Heinz F., le depressioni nel malato di Parkinson hanno un'origine psico-reattiva, sono cioè reazioni alla malattia. Ad esempio perché la qualità della vita peggiora a causa delle limitazioni fisiche, ma invece «si vorrebbe andare avanti come prima», spiega Joachim Kohler, già neuropsicologo presso la clinica Humaine di Zihlschlacht. «In realtà, il malato non accetta la malattia». Invece di risentimento, rabbia o tristezza insorge una depressione. Soprattutto nella fase iniziale, il Parkinson viene spesso sottovalutato: si mette in dubbio la gravità della situazione e si rifiuta qualsiasi aiuto. In questa fase, così riferiscono gli specialisti, solo il cinque per cento dei malati accetta un aiuto psicologico. Eppure i pazienti devono elaborare un fatto incisivo: la perdita della loro concezione della vita.

Quasi la metà di tutti i malati di Parkinson sviluppa una depressione. Solo per una parte di loro si tratta una reazione emotiva alla malattia. Sovente insorgono sintomi depressivi a causa dello squilibrio di diversi neurotrasmettitori e della degenerazione di determinate connessioni nervose nel cervello. Spesso le depressioni sono già presenti prima che si manifestino i primi sintomi visibili del Parkinson. Questo la medicina lo sa già da molto tempo. Ma solo negli ultimi tempi si è cominciato a prestare maggiore attenzione alle depressioni. «Prima ci si concentrava anzitutto sui problemi motori», afferma il neurologo Stephan Hägele, medico all'ospedale cantonale di San Gallo. L'obiettivo terapeutico primario era quello di evitare le fluttuazioni e le discinesie. «Oggi sappiamo che i sintomi non motori come le depressioni sono ancora più importanti per la qualità della vita». Nel frattempo si sono compiuti vari studi per analizzare la depressione nel morbo di Parkinson, e ora siamo in possesso di maggiori conoscenze sicure che vengono integrate nella terapia. Il tema della depressione è stato trascurato? «Una volta, sovente la depressione non veniva riconosciuta poiché molti sintomi visibili del Parkinson – come ad esempio l'espressione del viso e il rallentamento – coincidono con quelli della depressione», spiega Hägele. Va poi rilevato che spesso i pazienti parlano poco col medico del loro stato emotivo. Se il medico non chiede esplicitamente, la depressione può non essere riconosciuta.

Nella cura delle depressioni facciamo buoni progressi.

Il dialogo col medico è determinante per la diagnosi e la cura. Questo vale anche per il partner e i familiari, che possono riferire al medico ciò che osservano e vivono. Per esempio, se l'espressione del viso o determinati atteggiamenti del paziente sono cambiati negli ultimi tempi, oppure in quali fasi insorgono gli stati depressivi, ad esempio nella fase «off». « I familiari possono offrire un grande contributo all'anamnesi», commenta il Dr. Hägele. Ma anche il paziente può osservarsi e dare indicazioni al medico. Il quale deve poi chiedere. «Avverte una sensazione di vuoto? Non riesce più a rallegrarsi veramente? Ha già avuto depressioni in precedenza?»

Le depressioni dei pazienti di Parkinson sono molto pesanti da sopportare anche per i loro partner, che devono trovare la via di mezzo per incoraggiare e spronare il loro congiunto malato, senza però caricarlo troppo. Nello stesso tempo, essi devono evitare di isolarsi, tenendo invece conto delle proprie esigenze e sensazioni. Anche i partner possono finire in depressione, se sono troppo sotto pressione. I colloqui con persone di fiducia e specialisti possono aiutare a cavarsela meglio.
L'aiuto del partner è di grande significato, soprattutto per la strategia non medica nel trattamento – o nella prevenzione – della depressione. Movimento, fisioterapia, svago, contatti sociali, giochi, cultura: tutte queste cose non riescono più tanto bene se si è depressi. La motivazione data dal partner può fare molto. «Risollevare lo spirito fa anche parte della cura», dice il neurologo Stephan Hägele. «Chi fa sport regolarmente, ad esempio, sta sicuramente meglio». Nello sport il paziente può fare ciò che gli piace di più: questo fa bene al benessere psicologico, poiché rinforza l'autonomia, altrimenti ridotta a causa della malattia. Della fisioterapia si sa che aiuta contro le depressioni e può contribuire a spezzare il circolo vizioso.

Naturalmente le depressioni si possono curare anche con i medicamenti. «Dapprima si deve ottimizzare l'impostazione dopaminergica», dice Hägele. Inoltre si possono introdurre degli antidepressivi. Un malato di Parkinson depresso deve però avere pazienza e tener conto che eventuali effetti collaterali possono insorgere già prima che l'antidepressivo agisca. «Questo è opprimente», dice Hägele. L'effetto dura al minimo tre settimane, e spesso più a lungo. Il medico consiglia vivamente di non interrompere il trattamento troppo presto, bensì di adattare la dose, passo dopo passo.
Le depressioni sono un tipico sintomo del Parkinson, dice Hägele. «Non sappiamo ancora abbastanza su questo argomento» ammette. «Ma da quando si dà più significato alla depressione e la si studia di più, facciamo buoni progressi» Se il paziente collabora e parla col medico dei suoi problemi, vi sono buone probabilità di vincere la depressione. Heinz F., con una terapia di colloqui di alcune settimane ha imparato a convivere con la sua malattia. Da allora sta molto meglio. Nonostante le sue limitazioni, ha di nuovo voglia di vivere: «Sono contento che i tempi bui sono passati». ■

Depressione – cosa fare?

Nessuno deve vergognarsi di avere una depressione, però non bisogna nemmeno accettarla. Già ammettere di sentirsi depressi e iniziare a fare i primi passi può aiutare. Non si arrenda!

È importante che lei

- ne parli con qualcuno (persona di fiducia)
- chieda informazioni
- cerchi consiglio dal medico e consideri vari provvedimenti
- cambi medico, se non si sente preso sul serio
- provi dei metodi di auto aiuto
- se ha pensieri suicidi si sottoponga a una psicoterapia
- discuta col medico ogni terapia medicamentosa (anche medicinali senza ricetta) e ogni terapia complementare
- quale partner analizzi questi punti anche per sé stesso

Metodi di auto aiuto

- movimento
- passeggiate regolari
- cercare il dialogo e i contatti
- dare una struttura alla vita quotidiana
- massaggi rilassanti, yoga, Tai Chi, e altre terapie