

[Depressione bipolare: sintomi e caratteristiche](#)

Categoria : PSICHE E DINTORNI

Pubblicato da [Dott. Gianni Fusco](#) in 2/12/2018

Prima di entrare nel vivo del tema depressione bipolare, è importante fare una panoramica generale su quello che è il disturbo bipolare. Il disturbo bipolare, o bipolarismo, è una condizione medica caratterizzata da oscillazioni dell'umore molto marcate. Una persona affetta di bipolarismo sperimenta fasi maniacali (alto tono dell'umore, perdita di inibizione, euforia...) e fasi depressive (basso tono dell'umore, perdita di energia, smarrimento...). Per le sue caratteristiche, il disturbo bipolare un tempo era conosciuto con il nome di depressione maniacale o sindrome maniaco depressiva. I periodi maniacali, così come le fasi depressive, possono essere di durata variabile.

Quanto dura la **depressione bipolare**?

I sintomi possono persistere per pochi giorni fino a comprendere cicli più lunghi dove la **depressione** persiste per diverse settimane o mesi. I periodi maniacali o depressivi variano da persona a persona e in base a intensità e durata si ha una classificazione secondaria (Disturbo Bipolare I, ciclotimia, Disturbo Bipolare II).

Quando si parla di **disturbo bipolare** o anche solo della fase depressiva legata a questo disturbo (**depressione bipolare**) la trattazione del tema non è mai ovvia e scontata. Per questo ti segnalo un indice grazie al quale potrai orientarti meglio nell'articolo.

Indice

[Disturbo bipolare: cause](#)

[Depressione bipolare](#)

[Depressione bipolare: sintomi](#)

[Depressione bipolare: si può guarire?](#)

[Depressione bipolare: farmaci e cura](#)

Disturbo bipolare: cause e tipi

Secondo l'America Psychiatric Association ci sono quattro tipi principali di disturbo bipolare:

Disturbo bipolare I

Disturbo bipolare II

Disturbo ciclotimico

Disturbo bipolare associato ad abuso di sostanze

Se il Manuale Diagnostico ha sentito l'esigenza di classificare diversi tipi di **bipolarismo**, ti sarà facile immaginare la complessità di questa condizione!

Il **Disturbo bipolare I** (conosciuto in passato come sindrome maniaco depressiva) è caratterizzato da episodi maniacali dalla durata di almeno 1 settimana e **depressione bipolare** con durata e intensità analoga.

Il **Disturbo bipolare II** è il più diffuso. È caratterizzato da episodi depressivi gravi ed episodi ipo-manicali. Per intenderci, qui la **depressione bipolare** è più marcata e predominante rispetto le fasi maniacali che hanno un'intensità minore.

La ciclotimia (**disturbo bipolare tipo ciclotimico** o disturbo ciclotimico) è pur sempre un disturbo dell'umore caratterizzato da periodi alternati di **depressione** e di **ipomania**. Si differenzia dagli altri due disturbi non per la durata delle fasi (maniacali e depressive) bensì per l'intensità delle stesse. L'intensità non è mai tale da compromettere la vita lavorativa e sociale dell'individuo. Si tratta di una forma meno invalidante di **disturbo bipolare**. L'individuo non sperimenta una vera **depressione bipolare** ma piuttosto si può parlare di **distimia**.

In tutti i casi, tra i periodi di **depressione bipolare** e le fasi di mania si intervallano periodi di normalità in cui l'umore è stabile.

Disturbo bipolare: cause

Le **cause** del **disturbo bipolare** non sono completamente note. Si parla di fattori genetici, fattori neurochimici e fattori ambientali che interagiscono su diversi livelli e giocano tutti un ruolo cruciale nell'esordio della patologia.

Cosca scatena il disturbo bipolare? Come disturbo *neurobiologico* può rimanere dormiente ed essere **scatenato da fattori di stress**. I neurotrasmettitori implicati nel disturbo sono: serotonina, dopamina e noradrenalina.

Il disturbo bipolare è ereditario?

È concettualmente sbagliato parlare di **depressione bipolare ereditaria** o **disturbo bipolare ereditario**. Il motivo? I fattori coinvolti nella genesi di questa patologia sono molteplici e non possono essere ridotti a una mera risposta genetica.

È vero che circa la metà delle persone con **disturbo bipolare** ha un membro della famiglia con disturbo dell'umore come la **depressione**.

Se un genitore ha un disturbo bipolare, ci sono probabilità maggiori dell'insorgenza del bipolarismo nella prole: la percentuale di rischio è maggiore del 10-15%.

Inoltre, molti studi mettono in evidenza che un evento della vita può scatenare un **disturbo dell'umore** in una persona che ha una predisposizione genetica. Gli stessi studi, però, evidenziano anche che senza chiari fattori genetici possono esserci manifestazioni di questo disturbo. Per approfondire ti consiglio di leggere **disturbo bipolare: cause**.

Depressione bipolare

È caratterizzato da un'estrema tristezza, da mancanza di energia o interesse.

Tutte le attività che pochi giorni prima sembravano *contare qualcosa*, perdono di ogni valore.

Se non trattata, la **depressione bipolare** può progredire ma è importante sottolineare che spesso il suo esordio può essere graduale. Alcuni pazienti possono *capire* quando sta per insorgere una **fase depressiva** perché iniziano a percepire un calo dell'umore.

Quando questa malattia è correlata a un **disturbo borderline di personalità**, prevenire le fasi depressive o maniacali non è mai facile in quanto anche lo stesso disturbo borderline porta a pesanti oscillazioni dell'umore. Per approfondire ti invito a leggere: **differenza tra disturbo borderline e disturbo bipolare**.

La **depressione bipolare** prevede un trattamento e una descrizione a parte rispetto alla classica **depressione maggiore** o gli altri tipi di depressione.

I **sintomi** della **depressione bipolare** possono causare una *disabilità* maggiore sia sul funzionamento sociale che lavorativo rispetto alle stesse fasi maniacali. In più, le fasi depressive nel quadro bipolare sono correlate a **rischio di suicidio** superiore rispetto alla depressione maggiore. Rispetto alla depressione maggiore, nella **depressione bipolare**:

Sono presenti più tentativi di suicidio

Maggior abuso di alcool e sostanze

Maggior frequenza di deliri con sintomi tipici della **depressione psicotica**

La **depressione bipolare** è molto diversa dalla classica **depressione**. I pazienti che soffrono di **bipolarismo**, anche nella **fase depressiva**, possono manifestare irrequietezza, irritabilità o rabbia legata a un forte sentimento di impotenza.

La natura imprevedibile del disturbo bipolare può indurre a un perenne stato d'ansia di insicurezza e tra i **sintomi** tipici può esserci un'ansia di fondo.

Depressione bipolare: sintomi

Durante un episodio depressivo, chi soffre di disturbo bipolare potrebbe riferire che *nulla ha più importanza*. Possono trascorrere il tempo a piangere e a rimuginare sull'**inutilità della vita**. Non percepiscono motivazioni, si sentono frustrati, indifesi, inutili e hanno paura di essere condannati a un'esistenza priva di senso.

Durante una fase depressiva, chi soffre di bipolarismo perde ogni speranza. Si sente inerme e può descriversi come un essere inutile in un mondo dove nulla conta.

Non mancano **sintomi fisici** come mancanza di energia, difficoltà di concentrazione, difficoltà a dormire o alzarsi dal letto. Aumento di peso o perdita di peso.

La **depressione bipolare** è *fisicamente estenuante*. Alcuni pazienti riferiscono tremori e sussulti. Naturalmente per ogni paziente è diverso ma ciò che accomuna tutti è la **devastante angoscia**.

I **sintomi** descritti tra i criteri del Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali (DSM) non riescono a catturare la vera **angoscia** che caratterizza la **depressione bipolare**.

Chi ha sperimentato queste fasi sa che spesso regna anche confusione oltre che una travolgente disperazione.

*Quando la **depressione bipolare** colpisce, vorresti cancellare tutti i tuoi piani... potresti desiderare di dormire 24 ore di fila o semplicemente sparire dal mondo perché tutto ciò che ti circonda è vuoto, sterile e privo di senso.*

La parola "tristezza" minimizza i sentimenti sperimentati da chi soffre di **depressione bipolare**. I **sintomi della depressione bipolare** si configurano in un quadro molto complesso.

Per non parlare dell'impotenza percepita dalle persone care. Se è vero che chi soffre di disturbo bipolare sprofonda in un'angoscia fagocitante, è anche vero che chi vive a stretto contatto con un **bipolare** che sperimenta una **fase depressiva** può essere pervaso da sentimenti di sconforto.

Depressione bipolare: si può guarire?

I pazienti con disturbo bipolare rispondono bene a un tipo di terapia integrata dove al supporto farmacologico è associata la psicoterapia.

È possibile "minimizzare" l'intensità della **depressione bipolare** così come l'intensità delle fasi maniacali. Negli USA si parla di vera e propria **prevenzione** dove la psicoanalisi gioca un ruolo fondamentale nella cura del disturbo.

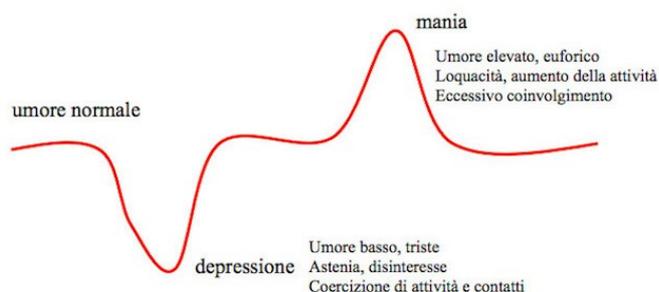
Per *minimizzare gli episodi maniacali, ipomaniacali o depressivi*, il primo passo da fare è diventare consapevoli di cosa si sta vivendo.

È importante fare introspezione e cogliere eventuali **segnali di allarme** che possono presagire una fase depressiva o maniacale.

Quali sono i primi sintomi che avverti quando si avvicina un episodio depressivo?

Conoscersi è importantissimo ed è altrettanto importante dare una **netta priorità a uno stile di vita sano**.

In chi soffre di **disturbo bipolare**, costruire una routine è importante. Farmaci, esercizio fisico, dieta e sonno sono fattori determinanti nella **cura** del disturbo, come lo è farsi seguire da un buon psicoanalista o psicoterapeuta nelle fasi in cui l'umore è costante.



Il grafico delle oscillazioni di umore nel disturbo bipolare. Fonte: Università degli studi di Enna.

Se soffri di **disturbo bipolare** dovresti iniziare a riconoscere l'enormità di energia necessaria per gestire un **episodio depressivo**.

La consapevolezza della tua malattia può aiutarti ad attenuare, almeno in parte, i **sintomi**. Con la consapevolezza che si tratta di una fase che presto o tardi giungerà a termine, potresti essere meno pervaso dal senso di angoscia.

Lo so, in quei periodo penserai: *"non è una fase, è tutta la mia vita così!"* oppure *"sono condannato"*. Queste sono le tue emozioni a parlare, la cosa bella delle emozioni è che sono temporanee. Ricorda che fino a pochi giorni prima erano molte le cose che avevano importanza nella tua vita e terminata la **depressione bipolare** torneranno ad averne.

"La depressione che ti fa credere che il buio durerà per sempre. Il disturbo bipolare non è una condanna, non arrenderti!"

Impara a essere *auto-compassionevole* e ad avvicinarti con razionalità anche nelle **fasi depressive**. Non iniziare o interrompere improvvisamente l'assunzione di farmaci se prima non ne hai parlato con il tuo psichiatra di fiducia.

Ricorda sempre che la **depressione bipolare** è destinata a giungere a termine e a quel punto tu potrai rinascere, ricostruire tutto, re-inventarti e lavorare sulla tua salute mentale; finalmente potrai costruire una tua stabilità. *Non arrenderti.*

Depressione bipolare: farmaci e cura

Quando si parla di **guarire dal disturbo bipolare** o di **cura della depressione bipolare** bisogna prestare attenzione a diversi fattori e tra questi non mancano **cure farmacologiche**. I fattori da considerare sono:

L'ambiente in cui vivi

Ti consente di avere la giusta serenità? Ci sono fattori di stress? Come è il rapporto con i tuoi familiari? Vivi con i tuoi genitori? Hai subito neglet durante l'infanzia? Vivi con un partner abusante? Nei periodi di calma emotiva, cerca di costruirti un ambiente sicuro, sereno

e stabile.

Le cure psichiatriche (farmaci)

Con un lo psichiatra puoi vagliare diversi approcci farmacologici. Se i farmaci ti spaventano e ti rifiuti di prenderli, puoi provare con dosaggi minimi o sperimentare diversi principi attivi sempre sotto la supervisione dello psichiatra.

Psicoterapia o psicoanalisi

Lavora su te stesso, fai introspezione. Individua eventuali questioni irrisolte. Cerca di capire come funziona il tuo nucleo operativo interno. Cerca di individuare quali sono i fattori di stress e i fattori scatenanti che possono innescare una **fase depressiva** o maniacale. Gradualmente, cerca di aumentare la tua tolleranza allo stress grazie a un percorso terapeutico.

Stile di vita

Evita tassativamente alcolici, sostanze stupefacenti o altri fattori che possono portarti a un'alterazione dello stato di coscienza. Questi fattori possono essere diversi in base al soggetto (sesso, musica ad altissimo volume, guida spericolata, litigi...). Ricorda che c'è un modo di vivere che ancora non conosci e che potrebbe farti stare *davvero bene*, sta a te lavorare per scoprirlo.

*Quali sono i **farmaci** usati per la cura della depressione bipolare?*

Alcuni clinici così come le stesse linee guida dell'American Psychiatric Association (APA) propongono un approccio conservativo. Cosa significa? Che quando subentra la **depressione bipolare** si usano **antidepressivi** sempre però associati a **stabilizzatori dell'umore**. L'uso di antidepressivi, poi, si sospende rapidamente alla risoluzione dell'episodio depressivo.

Le forme di bipolarismo con episodi di **depressione bipolare** di lieve e media gravità sarebbero invece trattate con farmaci a base di sali di litio o la lamotrigina.

Perché non si possono usare gli antidepressivi per prevenire la depressione bipolare?

Perché l'uso degli **antidepressivi** potrebbe innescare una fase maniacale o ipomanica oppure accelerare i cicli di umore stabile – **depressione** – mania.

Se queste sono le linee guida dell'APA, secondo altri autori, l'uso degli antidepressivi sarebbe meno efficace nel trattamento della **depressione bipolare** rispetto al trattamento della **depressione reattiva** o depressione maggiore.

Nonostante queste “voci fuori dal coro” anche i clinici europei pensano che gli antidepressivi possono essere una pietra miliare per il trattamento della **depressione bipolare** in quanto i dati di efficacia in acuto **sono superiori a quelli disponibili per gli stabilizzatori dell'umore** e il rischio di accelerazione dei cicli è sopravvalutato.

