Depressione negli anziani

Data 06 dicembre 2015
Categoria psichiatria_psicologia

La depressione negli anziani è una patologia discretamente frequente che si manifesta spesso con sintomi che ne rendono difficile la diagnosi.

Gli anziani sono particolarmente soggetti alla depressione. A seconda delle statistiche un disordine depressivo maggiore colpisce circa il 5-15% degli anziani. La frequenza è molto maggiore tra gli anziani ricoverati (per esempio per infarto miocardico o neoplasia).

I motivi per cui l'anziano può presentare sintomi depressivi anche importanti sono molti: la maggior frequenza, in questa fascia di popolazione, di malattie gravi, la solitudine, le difficoltà economiche, la riduzione delle performances fisiche e psichiche, la necessità di assumere spesso vari farmaci che possono provocare eventi avversi che riducono la qualità di vita, la presenza di dolore cronico, etc.

Inoltre va considerato che negli anziani sono, non infrequentemente, presenti disturbi neurologici, deficit di memoria e demenza più o meno grave. Secondo alcuni studiosi le alterazioni vascolari cerebrali che si accompagnano all'invecchiamento potrebbero essere, se non un movente eziologioco, almeno un fattore favorente la depressione.

I sintomi più comuni dell'anziano depresso sono sintomi somatici, irritabilità, insonnia, ansia. Meno frequentemente è presente una diminuzione del tono dell'umore.

Per questo motivo la diagnosi di disturbo depressivo può essere più difficile se non viene esplicitamente ricercata. Spesso l'anziano depresso viene trattato solo con ipnotici e/o ansiolitici proprio perchè non si riconosce che la causa dei sintomi è la depressione.

Una volta posta la diagnosi è necessario eseguire alcuni esami di laboratorio per escludere patologie e carenze che possono aggravare e/o causare lo stato depressivo (per esempio l'anemia, il diabete, l'ipotiroidismo, la carenza di vitamina B12 e/o di acido folico).

Il trattamento farmacologico di scelta è rappresentato dagli inibitori selettivi del reuptake della serotonina (SSRI).
Gli inibitori del reuptake della serotonia-norepinefrina (SNRI) possono essere usati in alternativa oppure quando gli SSRI non ottengono risultati.
Gli antidepressivi triciclici sono efficaci ma vengono poco usati negli anziani, soprattutto a causa dei loro effetti collaterali (in particolare effetti anticolinergici e cardiaci).

In pazienti altamente selezionati, nei quali il trattamento farmacologico ha fallito e che soffrono di una forma depressiva grave (idee di suicidio, importante alterazione della qualità di vita) può essere proposta la terapia elettroconsultivante. Tra gli effetti collaterali ricordiamo lo stato confusionale e il deficit di memoria che possono comparire dopo tale trattamento, ma che sono transitori. Il posizionamento di un singolo elettrodo e una scarica breve riducono il rischio di tali effetti collaterali.
In realtà nella pratica ambulatoriale comune raramente nell'anziano viene proposta la terapia elettroconvulsiva.

Recentemente è stata introdotta una nuova tecnica, la stimolazione magnetica transcranica, che, a differenza della terapia elettroconvulsivante, non richiede l'anestesia. Per ora ci sono pochi studi in letteratura: sembra che la stimolazione magnetica transcranica sia meno efficace della terapia elettroconvulsivante, ma ha a suo vantaggio l'assenza degli effetti collaterali tipici dell'elettroshock.

RenatoRossi

© 2004 - 2026 Pillole - Registrazione T. di Roma n. 2/06 | stampato il 2/11/2026 alle ore 13:39 | Pagina 1 di 1