Alterare il sonno nella depressione puo' costituire una terapia

Data 19 marzo 2024
Categoria psichiatria_psicologia

La depressione sembra essere oggi il disturbo mentale più diffuso. Più di 2,8 milioni di persone nel mondo con una prevalenza tra il 9 e il 20% nella popolazione generale sperimentano sintomi depressivi e depressione diagnosticata. Tenendo in considerazione la vastità dei sintomi e delle terapie alla base di questo disturbo che diviene anche un significativo disagio psichico; porremo maggiore attenzione all'alterazione del sonno che si presenta all'interno del quadro complessivo della depressione **sia come espressione sintomatologica** somatica della malattia **sia come un'alternativa possibile e strategica di trattamento.**

La depressione, caratteristiche generali:

Etimologicamente il termine 'depressione' deriva dal verbo latino 'deprimère' ossia 'premere verso il basso', 'schiacciare'; difatti essa rimanda ad una diminuzione del tono dell'umore, sperimentazione di sofferenza e tristezza profonda, senso di vuoto, irritabilità, ansia, astenia, abulia e una serie di sintomi vegetativi quali: disturbi dell'appetito, della libido, somatici aspecifici, perdita di speranza e disturbi del sonno.
Più del 90% dei pazienti con diagnosi di depressione subisce alterazioni della qualità del sonno. Secondo il DSM-5 l'insonnia e l'ipersonnia sarebbero tra i requisiti principali in ambito depressivo e soprattutto dell'episodio depressivo maggiore.

Evoluzione dei sintomi legati al sonno:

Se in un primo momento i sintomi relativi all'alterazione del sonno venivano considerati come "lamentele del paziente", basate unicamente sulla percezione soggettiva; successivamente gli studi poligrafici effettuati su soggetti depressi, hanno concretamente evidenziato un cambiamento del sonno REM.
Con sonno REM facciamo riferimento al sonno prevalente nella seconda parte del riposo, definito anche: 'sonno paradosso', in quanto l'attività elettrica cerebrale è simile a quella della veglia.
Paola Kupfer (1973), direttore del dipartimento di psichiatria dell'Università di Pittsburgh, notò nei pazienti depressi una vera e propria riduzione dello stadio REM, designando quest'ultimo come 'marker' biologico della malattia depressiva. A conferma di quanto detto possiamo riscontrare nella depressione: una riduzione della latenza di sonno REM di durata maggiore rispetto agli altri episodi nel corso della notte (il primo episodio nel paziente depresso si presenta dopo 40-
50 minuti dall'addormentamento, mentre solitamente compare dopo 80-
90 minuti); una diminuzione significativa del sonno ad onde lente (stadio del sonno NONREM che anticipa il sonno REM, nonché stadio più importante per il recupero energetico del cervello) e un aumento della "densità REM" (frequenza dei movimenti oculari durante il periodo REM).

Trattamenti incentrati sull'alterazione del sonno:

La patologia depressiva è un problema a livello globale, difatti nel panorama clinico esistono molteplici trattamenti basati su differenti approcci. Nonostante ciò, si è continuamente alla ricerca di terapie alternative dal momento che alcune risultano parzialmente efficaci, tenendo anche in considerazione le peculiarità degli individui; si pensi per esempio al trattamento farmacologico che frequentemente ha come limite la latenza d'azione e la possibilità di imbattersi in pazienti farmaco-resistenti. Le terapie alternative trattate di seguito si basano sulla manipolazione del sonno, poiché come esposto precedentemente, l'alterazione del sonno rappresenta uno dei sintomi persistenti nel soggetto depresso.

Esse sono: la **deprivazione del sonno (Wake Therapy); la terapia della luce (Light therapy); l'avanzamento di fase del sonno (Sleep Phase Advances) e una combinazione di queste tre, definita tripla cronoterapia (Triple Chronotherapy).**

WAKE THERAPY:
Consiste in una *deprivazione selettiva del sonno REM* , ossia il risveglio del paziente all'esordio di questo stadio.
Viene descritta per la prima volta in ambito clinico dallo psichiatra tedesco Christian August Heinroth all'interno dei suoi scritti come terapia alla 'melancholia'; la deprivazione del sonno viene poi ripresa dalla letteratura scientifica da Pflug e Tolle e ad oggi è divenuta una terapia antidepressiva efficace nel 60% dei casi trattati.
Negli ultimi anni è emerso che questa tecnica presenta un effetto di breve durata a causa del sonno di recupero, comportando di conseguenza progressi transitori.

LIGHT THERAPY:
Generalmente utilizzata per il Disturbo Affettivo Stagionale, prevede sessioni di trattamento basate sull'esposizione dell'individuo a luce intensa (5000-10000 lux) emessa da apposite lampade, a circa 50 cm di distanza, per 30-45 minuti.
La luce rappresenta il sincronizzatore primario del ciclo sonno/veglia ed è inoltre coinvolta nella secrezione di melatonina e serotonina. Quando quest'ultimi sono desincronizzati, come accade nei soggetti depressi, la terapia della luce ne può permettere la re-sincronizzazione alleviandone di conseguenza le irregolarità.

SLEEP PHASE ADVANCES:
Con la sleep phase advances, facciamo riferimento ad un'anticipazione del ciclo sonno/veglia di circa sei ore,

comportando di conseguenza un aumento delle ore di veglia nell'ultima parte della notte. Tale evento ha rilevato il miglioramento del tono dell'umore in maniera più lenta ma a lungo termine.

TRIPLE CHRONOTHERAPY:
In conclusione, la combinazione dei tre trattamenti sopra descritti, che prende il nome di **Triple Chronotherapy,** sembra superare i limiti dei trattamenti presi singolarmente, comportando miglioramenti significativi dei sintomi depressivi in tempi brevi e in maniera costante. Per di più, associata al trattamento farmaceutico, questa ne consegue essere una terapia ancora più valida ed efficiente.

CONCLUSIONE:
Le evidenze emerse dagli studi polisonnografici, dunque, suggeriscono che il sonno nell'essere umano svolge un ruolo fondamentale non solo per la sua salute fisica ma anche e soprattutto per quella mentale.
Attraverso l'analisi e la valutazione di ogni sintomo specifico dell'individuo affetto da depressione e mediante la possibilità di prendere in considerazione un ampio spettro di terapie e trattamenti, è possibile ottenere dei vantaggi maggiormente funzionali al fine di pianificare percorsi terapeutici adatti per ogni paziente.
Basandosi sugli aspetti e le caratteristiche della persona, ci teniamo a sottolineare l'importanza dell'utilizzo della triple chronotherapy come possibile supplemento agli altri trattamenti, ponendo sempre al centro l'individuo e gli obiettivi da raggiungere.

Assunta Masucci- Martina Panico
Psicologi Gruppo Giovani Psicologi - SMI/Assimefac
Supervisore: Dr.ssa Annamaria Ascione
Psicologo - Psicoterapeuta

CenniBibliografici

Ficca,G.,Fabbri,M.(2019).Psicologia del sonno.Rimini:Maggioli Editore
https://italianjournalofnursing.it/la-cronoterapia-nella-presa-in-carico-della-persona-con-sindrome-depressiva-un-valido-approccio-a-supporto-dellinfermiere/
https://old.jpsychopathol.it/article/immancabile-e-linsonnia-nuove-prospettive-sullo-studio-delle-alterazioni-del-sonno-nella-depressione/
https://www.infermieristicamente.it/articolo/12289/infermieri-cos-e-la-cronoterapia?-il-protocollo-per-la-riduzione-dei-sint