

Comunicato stampa

Depressione: sottovalutata da molte persone con tumore, diabete e malattie reumatiche

La depressione colpisce 1 persona su 4 con malattie reumatiche, quasi un malato di tumore su 6 e il 2% di chi ha il diabete; sottovalutata perché considerata dal 41% una semplice conseguenza della propria malattia

Per la cura quasi 1 su 2 è seguito dal medico di medicina generale e solo il 19% da uno psichiatra; solo 1 su 2 segue una terapia farmacologica adatta; paura della dipendenza da farmaci per oltre il 40% e rifiuto di assumere ulteriori medicinali (26%) i principali timori legati alla cura della depressione

Milano, 29 maggio 2017 – “La depressione, quando legata o conseguenza di altre malattie, è per lo più sottovalutata sia da chi ne soffre sia dai medici, quasi considerata un effetto collaterale scontato”, afferma **Francesca Merzagora**, Presidente di Onda, Osservatorio nazionale sulla salute della donna, in occasione della presentazione oggi a Milano dell’indagine volta a esplorare il tema della depressione in generale e la relazione tra questa e alcune malattie quali tumori, malattie reumatiche e diabete sia da un punto di vista qualitativo, su un campione di 18 pazienti e *caregiver*, sia quantitativo, su un campione di 240 pazienti. Il progetto si è avvalso della collaborazione di numerose associazioni di pazienti tra cui AIMAC, Associazione Italiana Malati di Cancro, parenti e amici, ANMAR, Associazione Nazionale Malati Reumatici, APMAR, Associazione Nazionale Persone con Malattie Reumatologiche e Rare, Europa Donna Italia, FAND, Associazione Italiana Diabetici e SIP, Società Italiana di Psichiatria, ed è realizzato con il contributo incondizionato di Janssen, azienda farmaceutica di Johnson & Johnson.

I dati rivelano che la depressione colpisce 1 persona su 4 con malattie reumatiche, quasi 1 malato di tumore su 6 e il 2% di coloro che hanno il diabete. 4 malati su 10 la considerano una conseguenza della malattia primaria soprattutto laddove la componente dolorosa è molto forte, e per questo tendono a sottovalutarla. A conferma di questo due fattori: la scelta della persona di riferimento per la cura della depressione e l’utilizzo di farmaci specifici. Se chi soffre “solo” di depressione è seguito nell’83% dei casi da uno psichiatra, è in trattamento con farmaci specifici (87%) e segue una terapia psicologica o psichiatrica (72%), coloro che soffrono di altre malattie si rivolgono quasi nella metà dei casi al medico di medicina generale anche per la gestione della depressione e solo 1 su 5 si rivolge allo psichiatra; solo 1 paziente su 2 inoltre segue una terapia farmacologica adatta e una terapia psicologica o psichiatrica. La paura di essere dipendente dai farmaci per oltre il 40% e il rifiuto di assumere ulteriori farmaci oltre a quelli che si prendono per la malattia primaria (26%) sono i principali timori legati alla cura della depressione. Altro dato degno di nota è il fatto che nessuna delle persone con depressione e altre malattie è in cura presso un centro di salute mentale, cosa che si verifica per il 68% delle persone con “solo” depressione.

“La depressione ha un effetto biunivoco: aumenta il rischio di malattie cardiovascolari, diabete, patologie urologiche, oncologiche, pneumologiche e neurologiche, in quanto anticipa e peggiora il decadimento

cognitivo”, afferma **Claudio Mencacci**, Direttore Dipartimento Salute mentale e Neuroscienze ASST Fatebenefratelli Sacco. “Chi soffre di queste patologie è a sua volta più esposto al rischio di soffrire di depressione che ne peggiora gli esiti”.

Sottovalutata ma comunque temuta. Per un terzo di coloro che soffrono anche di altre malattie, la percezione di essere a rischio di sviluppare la depressione è molto alta, con una forte differenza tra pazienti reumatici e oncologici, quest’ultimi sicuramente più seguiti dal punto di vista psicologico sin dalla diagnosi della malattia primaria per il tipo di percorso diagnostico terapeutico. Ben 6 pazienti con malattie reumatiche su 10 infatti si sentono molto esposti al rischio di sviluppare depressione.

“I risultati di questa indagine, prima nel suo genere, hanno messo in luce due aspetti molto significativi della vita e del percorso di cura dei pazienti: quanto sia fondamentale, per perseguire benessere e salute completi, che siano considerate come persone a 360 gradi, non solo legati a un’unica dimensione patologica, e quanto sia importante continuare a combattere lo stigma legato ancora oggi alla malattia mentale”, afferma **Massimo Scaccabarozzi**, Amministratore Delegato e Presidente di Janssen Italia. “Il nostro impegno come Janssen, da 60 anni a questa parte, è minimizzare l’impatto delle patologie mentali sui pazienti, grazie alla ricerca di soluzioni terapeutiche innovative. Siamo impegnati nell’identificare nuovi target per la depressione, l’insonnia e la schizofrenia. L’obiettivo è unire l’efficacia terapeutica dei farmaci con la riabilitazione e il conseguente reinserimento in società dei pazienti; lo dimostra il progetto Triathlon - Indipendenza, Benessere, Integrazione nella Psicosi - ideato per far fronte alle criticità che, quotidianamente, caratterizzano l’assistenza e il trattamento delle persone che soffrono di psicosi”.

“La depressione è una malattia che condiziona completamente l’esistenza sia delle persone che ne soffrono sia di coloro che se ne prendono cura”, continua Merzagora. “Secondo gli intervistati sintomi quali tristezza (75%), pensieri negativi (72%), perdita di interesse nel fare le cose (65%), di energia (62%) e un senso di solitudine da cui è difficile trovare sollievo (60%) sono quelli che maggiormente incidono sulla qualità di vita. La tristezza e la solitudine a volte è talmente forte e la percezione del futuro è così negativa che oltre 1 persona malata di depressione su 2 dichiara di aver avuto pensieri suicidari, tra questi 1 su 4 tre o quattro volte nell’ultimo mese. Anche i familiari e coloro che si prendono cura della persona depressa si trovano a vivere e soprattutto subire una situazione molto pesante nella quale tutte le energie sono concentrate sul malato. I risultati dell’indagine dimostrano quanto siano necessari interventi concreti per superare lo stigma ancora molto radicato a livello socio-culturale nel nostro Paese che provoca purtroppo un isolamento del paziente stesso e della sua famiglia. Per questo a breve realizzeremo una pubblicazione divulgativa per avvicinare le persone a diagnosi e cure. Fondamentale inoltre non tralasciare chi si prende cura del malato offrendo un supporto emotivo e concreto. La depressione, così come le principali malattie femminili saranno affrontate a settembre nel primo Congresso scientifico di Onda a Milano”.

“La depressione continua a crescere, ormai è in cima alla lista delle cause di cattiva salute nel mondo. In 10 anni è aumentata di quasi il 20 per cento”, prosegue Mencacci. “Un campanello d’allarme per tutti e un monito a ripensare con urgenza alla salute mentale e al suo mantenimento. Fondamentale risulta investire in ricerca e innovazione per migliorare ulteriormente l’efficacia delle cure e comprendere più a fondo le interazioni con i diversi contesti ambientali”, conclude.

“La Commissione Sanità del Senato ha da tempo intenzione di iniziare una indagine conoscitiva sulla depressione, un fenomeno più che una patologia assai differenziata per intensità, per difformità di manifestazioni, e dunque che richiede diagnosi e terapie differenziate”, spiega **Emilia Grazia De Biasi**, Presidente Commissione Igiene e Sanità, Senato della Repubblica. “Uno stato d’essere del nostro tempo,

che riguarda in misura maggiore le donne, che richiede approcci scientifici in grado di intervenire sullo stigma e sulla disinformazione. Per depressione oggi si intendono cose assai diverse, che non sempre hanno a che fare con l'aspetto patologico, ma sono manifestazioni ansiose, o disturbi di comportamento, o semplicemente effetti di momenti difficili della vita. Fare chiarezza sulla depressione è un dovere del legislatore, perché, attraverso l'ascolto e la relazione con il mondo medico-scientifico, possa deliberare in modo informato. Ancora una volta grazie a Onda che apre strade innovative nel campo della salute”.

“La depressione rappresenta sia un evento che può ridurre drasticamente i margini di benessere sia un disagio che si accompagna allo sviluppo di un danno organico”, afferma **Giulio Gallera**, Assessore al Welfare di Regione Lombardia. “In entrambi i casi il suo impatto è molto forte e va ad intaccare la vita personale dell’individuo che ne soffre ma anche quella del suo mondo familiare e relazionale. Regione Lombardia ha mostrato in diverse occasioni la sua attenzione per questo importante problema che riguarda un numero crescente di cittadini. Attraverso il piano regionale per la salute mentale abbiamo definito una strategia per rispondere alle domande di cura poste dagli utenti con disturbi d’ansia e dell’umore. Abbiamo definito, infatti, protocolli di collegamento tra servizi psichiatrici, medicina di base, ambito principale di riferimento per questa utenza, reti formali e informali di comunità con particolare attenzione al volontariato, alle associazioni di utenti e familiari, prevedendo tra l’altro progetti finalizzati alla prevenzione della depressione nei pazienti a rischio”.

“Una depressione che si accompagna o addirittura è generata da patologie serie come, ad esempio, quelle oncologiche, cardiovascolari o reumatiche compromette in modo pericoloso la qualità della vita delle persone”, dice **Sara Valmaggi**, Vice Presidente Consiglio Regionale Lombardia. “Purtroppo proprio a causa della compresenza di problemi fisici importanti rischia di essere sottovalutata e non affrontata con gli strumenti più adatti. Per questo è importante che lo studio di Onda abbia messo in evidenza quanto pesi questa correlazione tra depressione e altre patologie gravi e quanto sia importante un approccio al tempo stesso specialistico e olistico alla persona che, altrimenti, rimarrebbe prigioniera di una gabbia di solitudine e stigma, aggiungendo dolore a dolore e compromettendo la qualità della vita”.

“Questo è certamente un ambito in cui la prevenzione e il sostegno sociale possono contribuire ad evitare che situazioni difficili si trasformino in irreversibili”, spiega **Pierfrancesco Majorino**, Assessore Politiche sociali, Salute e Diritti, Comune di Milano. “Il Comune di Milano, ogni anno, attraverso i propri servizi territoriali, entra in contatto con persone che hanno bisogno di aiuto. Si tratta di richieste multiple che partono dal sostegno economico, o dall’ospitalità in un centro di accoglienze e che nel percorso di presa in carico mettono in luce problemi ancora più grandi, spesso legati alla salute, spesso accompagnati dalla depressione. Questo ci ha spinto ad attivare qualche anno fa una stretta collaborazione con l’Ordine degli Psicologi nell’iniziativa psicologi sociali. Sono certo che attraverso una rete sempre più forte e ampia tra le realtà attive sul territorio potremo essere più presenti, intervenendo sia in fase preventiva, sia in fase di cura”.

Ufficio stampa

HealthCom Consulting

Laura Fezzigna, mob. +39 347 4226427 email laura.fezzigna@hcc-milano.com

Carlotta Freri, tel. +39 02 87399174 email carlotta.freri@hcc-milano.com