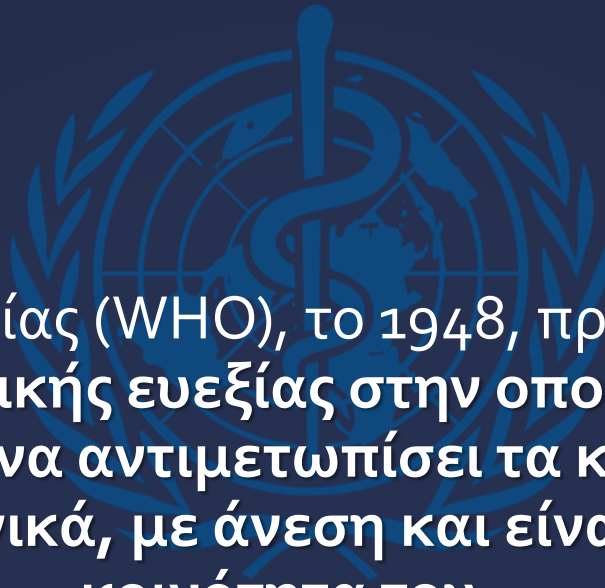


Κατάθλιψη και αντικαταθλιπτικά φάρμακα στη ψυχιατρική: μύθοι και αλήθειες



ΦΙΟΡΑΚΗΣ ΧΡΗΣΤΟΣ

PhD, Ψυχίατρος, Ε/Β΄ Κ.Ψ.Υ. Χαλανδρίου – Γ.Ν.Α. «Γ. Γεννηματάς»,
Ιατρός Κ. ΕΠΙΧ. του Ε.Κ.ΕΠ.Υ. - Υ.Υ.



Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (WHO), το 1948, προσδιόρισε την Ψυχική Υγεία ως «**μια κατάσταση συναισθηματικής ευεξίας στην οποία το άτομο συνειδητοποιεί τις δικές του ικανότητες, μπορεί να αντιμετωπίσει τα καθημερινά άγχη της ζωής, να ζει και να εργάζεται παραγωγικά, με άνεση και είναι σε θέση να συνεισφέρει στη κοινότητα του**».

Όμως τα τελευταία χρόνια έχει παρατηρηθεί μια ραγδαία αύξηση των ψυχικών διαταραχών σύμφωνα με επιστημονικές μελέτες του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (WHO)

Ο αριθμός των πασχόντων από **καταθλιπτική διαταραχή** φαίνεται να ξεπερνά τα **154** εκατομμύρια παγκοσμίως

Αξιοσημείωτο είναι ότι το 25% (περίπου) του πληθυσμού στον κόσμο (δηλαδή 1 στους 4 ανθρώπους) αντιμετωπίζει ένα πρόβλημα ψυχικής υγείας.

154 εκατ. άτομα

παγκοσμίως πάσχουν από καταθλιπτική διαταραχή

800.000 άνθρωποι

αυτοκτονούν κάθε χρόνο

2η αιτία θανάτου

η αυτοκτονία στις ηλικίες 15-29 ετών

25 εκατ.

οι πάσχοντες από σχιζοφρένεια

95 εκατ.

υποφέρουν από διαταραχές σχετιζόμενες με την κατάχρηση αλκοόλ

10-12%

του πληθυσμού όλων των ηλικιών πάσχει από ψυχικές ασθένειες

2020

Η κατάθλιψη θα αποτελέσει την δεύτερη αιτία θανάτου

25%

του πληθυσμού στον κόσμο (1 στους 4)

αντιμετωπίζει ένα πρόβλημα ψυχικής υγείας

80%

των πασχόντων από κατάθλιψη αναζητούν βοήθεια

50%

προσφεύγει στη στήριξη γιατρού

ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

50%

όλων των ψυχικών ασθενειών ξεκινάει από την ηλικία των 14 ετών

Συμπτώματα ενδεχόμενης ψυχικής επιβάρυνσης

Αυξημένο άγχος, ανασφάλεια, ευερεθιστότητα, νευρικότητα, επιθετικότητα, αναβλητικότητα, μείωση ή απώλεια ενδιαφερόντων, απάθεια, αμφιθυμία, διαταραχές προσοχής, διαταραχές ύπνου, προβλήματα στις διαπροσωπικές σχέσεις, μειωμένη λειτουργικότητα, αύξηση κατανάλωσης καπνού και οινοπνεύματος, διαταραχές της κριτικής ικανότητας, διαταραχές μνήμης, διαταραχές στη σεξουαλική ζωή, εμφάνιση ψυχοσωματικών συμπτωμάτων όπως κοιλιακά ή μυϊκά άλγη, αίσθημα ζάλης, κ.λ.π.

Παρά το γεγονός ότι η κατάθλιψη επηρεάζει περισσότερο από το 10% του πληθυσμού, υπάρχουν ακόμα πολλές ανακρίβειες και μύθοι στο πώς την αντιμετωπίζουμε. Όπως και με άλλες ψυχικές νόσους, το κοινωνικό στίγμα είναι υπαρκτό και οι ασθενείς δυσκολεύονται σε πολλές πλευρές της ζωής τους. Αν θέλουμε πραγματικά να καταπολεμήσουμε την κατάθλιψη, πρέπει αρχικά να την κατανοήσουμε, να ενημερωθούμε και να καταρρίψουμε τους μύθους που την τριγυρίζουν.

Συχνότεροι Μύθοι για την ΚΑΤΑΘΛΙΨΗ

Μύθος: Η κατάθλιψη δεν είναι αληθινή ασθένεια

Πολλοί άνθρωποι πιστεύουν λανθασμένα πως η κατάθλιψη έχει να κάνει με έλλειψη δύναμης του χαρακτήρα, ή πως πρόκειται για απλή (και παροδική) θλίψη. Η κατάθλιψη, όμως, είναι μια πολύπλοκη διαταραχή, με ψυχολογικά, κοινωνικά αλλά και βιολογικά αίτια. Βιολογικές ενδείξεις της νόσου, σε σαρώσεις του εγκεφάλου δείχνουν ανωμαλία στα επίπεδα δραστηριότητας, στις βασικές χημικές ουσίες του εγκεφάλου που μεταφέρουν τα σήματα, φαίνεται επίσης να είναι μια εκτός ισορροπίας κατάσταση στα καταθλιπτικά άτομα. Πρόκειται για μια ψυχική νόσο, που αντιμετωπίζεται με διάφορους τρόπους – φαρμακευτική αγωγή και ψυχοθεραπεία – και δεν πρέπει να αγνοείται ή να μειώνεται.

Συχνότεροι Μύθοι για την ΚΑΤΑΘΛΙΨΗ

Μύθος: Αν το είχαν οι γονείς σου, θα το πάθεις σίγουρα και εσύ

Ενώ υπάρχουν από παλιά μελέτες που δηλώνουν ότι η κατάθλιψη είναι κληρονομική, οι πιο πρόσφατες μελέτες έχουν αρχίσει να αμφισβητούν τον ρόλο που παίζουν τα γονίδιά μας στην ανάπτυξη της ασθένειας. Σίγουρα, αν κάποιος από τους γονείς (ή και τους παππούδες) μας έπασχε από κατάθλιψη, ο κίνδυνος αυξάνεται, αλλά αυτή η αύξηση δεν είναι σημαντική (τείνει σε μια πιθανή προδιάθεση)

Μύθος: Η κατάθλιψη είναι αποτέλεσμα ενός κακού γεγονότος

Ισχύει, αλλά σίγουρα όχι η πλειοψηφία των περιπτώσεων. Ένα άσχημο ή τραυματικό γεγονός μπορεί να λειτουργήσει σαν καταλύτης για ένα καταθλιπτικό ξέσπασμα, όμως το γενικότερο πρόβλημα, είναι πιο βαθύ. Η κατάθλιψη χαρακτηρίζεται από περιόδους ανεξήγητης απελπισίας, θλίψης, αδράνειας και αυτοκτονικών σκέψεων. Αυτές οι περίοδοι μπορεί να έρθουν φαινομενικά από το πουθενά, ακόμα και όταν η ζωή μας φαίνεται να κυλάει θαυμάσια.

Μύθος: Οι καταθλιπτικοί άνθρωποι κλαίνε πολύ

Δεν ισχύει πάντα. Υπάρχουν καταθλιπτικοί άνθρωποι που είναι περισσότερο ευερέθιστοι και κλαίνε πιο εύκολα, χωρίς αυτό όμως να είναι ο κανόνας. Μάλιστα, μερικοί άνθρωποι δεν μπορούν να κλάψουν ακόμη και όταν είναι πολύ λυπημένοι. Αντίθετα, αισθάνονται περισσότερο συναισθηματικά "άδειοι και κενοί", με αισθήματα αχρηστίας και αναξιοσύνης. Ακόμη και χωρίς τα δραματικά συμπτώματα, η μη θεραπεύσιμη κατάθλιψη εμποδίζει τους ανθρώπους να ζήσουν τη ζωή τους και να βιώσουν όλα τα συναισθήματα.

Συχνότεροι Μύθοι για την ΚΑΤΑΘΛΙΨΗ

Μύθος: Την κατάθλιψη μπορεί να την ξεπεράσει κάποιος μόνος του

Η κατάθλιψη δεν έχει να κάνει με το αν κάποιος είναι δυνατός χαρακτήρας. Μην ξεχνάμε ότι πρόκειται για ψυχική νόσο που προσβάλλει άτομα χωρίς να κάνει διακρίσεις. Ακόμα και διάσημα άτομα πάσχουν από κατάθλιψη (π.χ.ο ηθοποιός Ρόμπιν Ουίλιαμς) και αναρωτιόμαστε πως είναι δυνατόν, ένας άνθρωπος με τόσο λαμπρή καριέρα, και τόση αναγνωρισιμότητα, να αυτοκτονήσει .

Μύθος: Η κατάθλιψη είναι γυναικεία ασθένεια

Παρ' όλο που στατιστικά οι γυναίκες που πάσχουν από κατάθλιψη είναι διπλάσιες από τους άντρες, αυτή η δήλωση είναι πέρα για πέρα ψευδής και ενισχύεται από την πεποίθηση διάφορων κοινωνιών, ότι οι άντρες δεν πρέπει να συζητούν για τα συναισθήματά τους ή να φανερώνουν τις αδυναμίες τους. Για την ακρίβεια, οι άντρες που πάσχουν από κατάθλιψη, έχουν πολύ πιο υψηλά ποσοστά επιτυχημένης αυτοκτονίας .

Μύθος: Όσο περισσότερο το συζητάς, τόσο χειρότερο γίνεται

Είναι πολύ επικίνδυνη η αντίληψη πως οι συζητήσεις περί κατάθλιψης ενισχύουν τα αισθήματα αυτοκαταστροφής και κάνουν το άτομο να εστιάζει στην αρνητική πλευρά. Φυσικά, το να μένουμε μόνοι με τις σκέψεις μας, μπορεί να είναι εξίσου καταστροφικό. Το να έχουμε έναν ασφαλή κύκλο υποστήριξης είναι εξαιρετικά σημαντικό για την αντιμετώπιση της κατάθλιψης.

Συχνότεροι Μύθοι για την ΚΑΤΑΘΛΙΨΗ

Μύθος: Μπορείς να μην το σκέφτεσαι

Μία από τις πιο συχνές "συμβουλές" που θα ακούσει ένας καταθλιπτικός είναι «να μην το σκέφτεσαι» ή «προσπάθησε να το ξεπεράσεις». Κανένας δεν επιλέγει να πάσχει από κατάθλιψη. Και η κατάθλιψη δεν γιατρέυεται με το να κάνουμε λίγο περισσότερες θετικές σκέψεις. Δεν είναι δείγμα αδυναμίας ή τεμπελιάς.

Μύθος: Η κατάθλιψη σημαίνει μία ζωή με φάρμακα

Υπάρχουν πολλές συζητήσεις για τα φάρμακα στις ψυχικές παθήσεις και πόσο "εύκολα" μπορούν να χορηγηθούν. Η φαρμακευτική αγωγή είναι απαραίτητη όταν κρίνεται από τον ψυχίατρο για να θεραπεύσει την κατάθλιψη. Ακόμα και όταν χρειάζονται τα αντικαταθλιπτικά, δεν σημαίνει ότι θα χορηγούνται για μία ζωή. Ο γιατρός θα προσδιορίσει το σωστό χρονικό διάστημα της φαρμακευτικής αγωγής και θα αποφασίσει τη διακοπή τους.

Μύθος: Στην κατάθλιψη βοηθάνε μόνο τα φάρμακα

Φυσικά και όχι. Δεν ισχύει ότι όλοι οι καταθλιπτικοί άνθρωποι χρειάζεται να ακολουθήσουν φαρμακευτική αγωγή, καθώς σήμερα υπάρχει και η ψυχοθεραπεία που βοηθάει το καταθλιπτικό άτομο να πάρει και πάλι τη ζωή του στα χέρια του, μέσα από την επίγνωση της κατάστασής του και την εξειδικευμένη στήριξη προς την ενεργοποίησή του.

Συχνότεροι Μύθοι για την ΚΑΤΑΘΛΙΨΗ

Μύθος: Τα φάρμακα για την κατάθλιψη είναι εθιστικά.

Δεν ισχύει κάτι τέτοιο. Αν οι ασθενείς τηρούν ακριβώς τις οδηγίες του γιατρού δεν θα έχουν κανένα πρόβλημα. Πρέπει, όμως να θυμούνται, ότι σε καμία περίπτωση δεν θα σταματήσουν να τα λαμβάνουν από μόνοι τους. Ο γιατρός θα τους πει πώς και πότε θα τα διακόψουν.

Μύθος: Τα φάρμακα για την κατάθλιψη μειώνουν τη λίμπιντο

Δεν είναι ΜΟΝΟ τα φάρμακα αυτά που στην πραγματικότητα περιορίζουν την ερωτική επιθυμία, αλλά η ίδια η φύση της κατάθλιψης. Παρόλα αυτά, κάποια φάρμακα μπορεί να επηρεάσουν τη στύση.

Μύθος: Τα αντικαταθλιπτικά προκαλούν αύξηση του βάρους.

Τα αντικαταθλιπτικά φάρμακα δεν αυξάνουν το βάρος σε όλους τους ασθενείς. Παρόλο που κάποιοι όντως παίρνουν περισσότερο βάρος, αυτό δεν οφείλεται αποκλειστικά στα φάρμακα. Η ύφεση των συμπτωμάτων της κατάθλιψης, μπορεί για παράδειγμα να φέρει την (μειωμένη) όρεξη στα φυσιολογικά επίπεδα και έτσι κάποιος να πάρει βάρος.

Συχνότεροι Μύθοι για την ΚΑΤΑΘΛΙΨΗ

Μύθος: Υπερβολική αύξηση της διάθεσης από τα αντικαταθλιπτικά .

Τα αντικαταθλιπτικά φάρμακα δεν πυροδοτούν καταστάσεις όπως η διπολική διαταραχή (φάσεις μανίας ή υπομανίας) αλλά ίσως να την αποκαλύπτουν εκεί που ακόμα δεν έχει εμφανιστεί .

Μύθος: Τα αντικαταθλιπτικά προκαλούν σκέψεις για αυτοκτονία

Υπάρχουν μελέτες που αναφέρουν αύξηση του κινδύνου αυτοκτονικών σκέψεων με την έναρξη της λήψης αντικαταθλιπτικών (κυρίως σε εφήβους). Αυτό δεν συμβαίνει μόνο εξαιτίας του φαρμάκου, αλλά συμβάλουν και άλλοι παράγοντες, όπως ο χρόνος που χρειάζονται τα φάρμακα για να δουλέψουν, ή πιθανόν μια αδιάγνωστη διπολική διαταραχή η οποία ίσως να απαιτεί διαφορετική θεραπευτική προσέγγιση. Ο Οργανισμός Φαρμάκων της Αμερικής (FDA) απαιτεί όλα τα αντικαταθλιπτικά να έχουν μια προειδοποίηση για αυτή την παρενέργεια. Σε περίπτωση που εμφανιστεί αυτοκτονικός ιδεασμός πρέπει ο θεράπων ψυχίατρος να ενημερωθεί.

Συχνότεροι Μύθοι για την ΚΑΤΑΘΛΙΨΗ

Μύθος: Θα γίνω «Υποτονικός»; .Ποιες είναι οι πιθανές τους παρενέργειες;

Γενικά τα SSRI δεν επηρεάζουν αρνητικά λειτουργίες όπως η συγκέντρωση, η μνήμη και το συναίσθημα, οπότε δεν θα γίνετε «υποτονικός». Αντιθέτως, οι πιο πάνω λειτουργίες θα βελτιωθούν σε συνάρτηση με την υποχώρηση των συμπτωμάτων της κατάθλιψης. Κάποιες άλλες όμως παρενέργειες μπορούν να εμφανιστούν, ιδιαίτερα κατά τις πρώτες 7-10 ημέρες μετά την έναρξη της θεραπείας.

Ίσως να παρουσιαστεί ναυτία, πονοκέφαλος, διαταραχές στον ύπνο, εκνευρισμός

Ακόμη και αν εμφανιστούν αυτές οι διαταραχές, συνήθως υποχωρούν από μόνες τους μέσα σε μία με δύο εβδομάδες. Αν συνεχίζονται σε τόσο βαθμό ώστε να είναι ενοχλητικές, τότε μπορεί να χρειαστεί να μειώσουμε τη δόση του φαρμάκου ή να το αλλάξουμε με κάποιο άλλο καλύτερα ανεκτό φάρμακο.

Μύθος: Μπορώ να παίρνω αντικαταθλιπτικό μόνο τις ημέρες που δεν είμαι καλά

Τα αντικαταθλιπτικά δεν έχουν άμεση δράση στα συμπτώματα όπως για παράδειγμα τα αντιπυρετικά φάρμακα . Η θεραπευτική τους ενέργεια εμφανίζεται σχετικά καθυστερημένα και απαιτούνται τουλάχιστον 3 εβδομάδες συνεχούς καθημερινής χορήγησης. Όταν κάποιος διακόπτει την αγωγή ή λαμβάνει το φάρμακο μόνο για λίγες ημέρες, τότε δεν θα έχει κανένα αποτέλεσμα. Αξίζει να σημειωθεί ότι η επιτυχημένη θεραπεία με αντικαταθλιπτικά πρέπει να συνεχίζεται τουλάχιστον επί εξαμήνου γιατί τα αντικαταθλιπτικά εκτός από θεραπευτική έχουν και προληπτική δράση.

Σίγουρα υπάρχουν και άλλοι μύθοι για την κατάθλιψη και τις αντικαταθλιπτικές θεραπείες, όμως η θεραπευτική αντιμετώπιση της κατάθλιψης, αποτελεί ένα από τα καλύτερα παραδείγματα επιτυχούς θεραπευτικής παρέμβασης των τελευταίων ετών στο χώρο της ιατρικής.

Παρά την υποτροπιάζουσα φύση της νόσου, η φαρμακοθεραπεία και η ψυχοθεραπεία, μόνες ή σε συνδυασμό, καταφέρνουν να αποδώσουν σημαντικά οφέλη, στην ποιότητα ζωής ενός σημαντικού αριθμού αυτών των ασθενών.

Ευχαριστώ για την Προσοχή σας