

31 maggio

I sopravvissuti al COVID-19 sono a maggior rischio di suicidio?

*Il suicidio è l'estremo tentativo
di migliorare la propria vita.*

Michelangelo

Leo Sher del *Dipartimento di Psichiatria, Icahn School of Medicine at Mount Sina* all'inizio della pandemia si chiedeva se *"Are COVID-19 survivors at increased risk for suicide?"* (Sher L 2020) Sher aveva già segnalato che i disturbi legati allo stress, tra cui depressione, PTSD e disturbi del sonno, sono associati a *ideazione suicidaria*, tentativi di suicidio e morte per suicidio e che le anomalie del sonno costituissero un *fattore di rischio autonomo* per il comportamento suicidario. I disturbi cognitivi sono anche associati al suicidio. Inoltre molti pazienti in via di guarigione con COVID-19 che hanno sintomi fisici da molto tempo sperimentano *difficoltà psicosociali* come la perdita del lavoro e problemi finanziari, fattori di stress questi che contribuiscono al comportamento suicida (Sher, [2019](#)).

I fattori psicologici che possono aumentare il rischio di suicidio tra i pazienti COVID-19 includono *l'apprendimento della loro diagnosi*, ansia e angoscia correlati ai sintomi della malattia e allo stress correlato al ricovero e al trattamento ospedaliero. Rendersi conto di avere il COVID-19 può essere drammaticamente stressante, specialmente per gli individui *a bassa resilienza*. I sintomi della malattia, in particolare quelli gravi, così come *l'isolamento sociale* e la *paura di infettare* altre persone possono portare a un grave trauma psicologico. Gli individui che hanno avuto bisogno di un ricovero in un'unità di terapia intensiva (ICU) sono particolarmente ad alto rischio di sviluppare disturbo da stress post-traumatico (PTSD), depressione, ansia, anomalie del sonno e menomazioni cognitive McGiffin 2016).

Come abbiamo visto precedentemente le infezioni da coronavirus nell'uomo sono associate a neuroinvasione e neurotropismo Una recente revisione dell'effetto di COVID-19 sul sistema nervoso centrale indica che manifestazioni neurologiche sono presenti in circa il 25% dei pazienti (Asadi-Pooya & Simani 2020).

In pazienti COVID-19 sono stati osservati *cefalea, capogiri, ictus ischemico acuto, atassia, convulsioni* e altre condizioni neurologiche. Le condizioni neurologiche tra cui ictus ischemico e cefalea sono associate anch'esse ad un aumento del rischio di suicidio.

I sopravvissuti al COVID-19 dovrebbero essere considerati come **individui ad elevato rischio di suicidio**. Il singolo fattore predittivo più significativo di suicidio è la presenza di depressione. I pazienti COVID-19 recuperati devono essere sottoposti a screening per la depressione e il suicidio. Molti sopravvissuti alla malattia da coronavirus avranno bisogno di interventi psicologici a lungo termine. Dovrebbero esserci strategie specifiche per migliorare la condizione psicologica dei sopravvissuti al COVID-19 e ridurre la tendenza al suicidio in questa popolazione.

In sintesi

La depressione, i disturbi d'ansia, il disturbo da stress post-traumatico, le anomalie del sonno e i disturbi cognitivi sono associati al comportamento suicidario. Ad esempio, il rischio di suicidio nel corso della vita tra gli individui con depressione non trattata varia dal **2,2% al 15%**.

Gli individui che soffrono di depressione hanno un rischio di suicidio **25** volte maggiore rispetto alla popolazione generale.

Le malattie fisiche, comprese le condizioni neurologiche, sono anche associate a tentativi di suicidio non letali e morte per suicidio.

Ad esempio, le condizioni di dolore cronico sono state associate a comportamenti suicidari. Uno studio ha rilevato che quasi il **9%** delle vittime di suicidio in 18 Stati degli Stati Uniti dal 2003 al 2014 aveva documentazione del dolore cronico nei propri archivi e che la percentuale di vittime di suicidio con dolore cronico è cresciuta durante il periodo di studio. Inoltre, le persone con disturbi convulsivi hanno un rischio più elevato di ideazione suicidaria e comportamenti suicidari rispetto alla popolazione generale.

C'è un'alta probabilità che i sintomi di malattie psichiatriche, neurologiche e fisiche, così come il danno infiammatorio al cervello in individui con sindrome post-COVID, aumentino l'ideazione e il comportamento suicidario in questa popolazione di pazienti

Gli studi sul suicidio nei sopravvissuti al COVID-19 sono urgentemente necessari e potrebbero costituire una nuova area di ricerca sul suicidio.

JAMA Psychiatry Pubblicato online il 14 aprile 2021.(doi: 10.1001 / jamapsychiatry.2021.0141)
riporta le osservazioni di , Davis et al hanno identificato una popolazione ad alto rischio di suicidio che merita un'attenzione immediata. In un ampio studio di coorte retrospettivo su 159 372 suicidi dal 2007 al 2018 negli Stati Uniti, i tassi di incidenza dei suicidi specifici per sesso tra infermieri, medici e la popolazione generale sono stati stimati utilizzando i dati *del National Violent Death Reporting System e i dati sulla forza lavoro del United States Bureau of Labor Statistics and Association of American Medical Colleges 'State Physician Workforce Data*. I risultati indicano che i tassi di suicidio tra gli infermieri superano quelli delle persone nella popolazione generale e che le infermiere corrono il doppio del rischio di suicidio rispetto alle donne nella popolazione generale. Esiste una indagine simile eseguita in Italia sul tasso di suicidi tra infermieri e medici esposti in prima linea al Covid-19 ed ai suoi effetti secondari ?

Gli psichiatri dovrebbero studiare quali fattori possono aumentare il rischio di suicidio tra i sopravvissuti al COVID-19 durante e dopo il recupero ed approfondire se esiste un aumento del rischio di suicidio a lungo termine tra i sopravvissuti a COVID-19. Attualmente, gli operatori sanitari e le autorità sanitarie pubbliche si concentrano sulla cura dei pazienti COVID-19 e sul contenimento della diffusione del coronavirus nella popolazione generale. Sarebbe ora di una visione più ampia del problema .

Riferimenti

- Sher L. Are COVID-19 survivors at increased risk for suicide? Acta Neuropsychiatr. 2020 Oct;32(5):270. doi: 10.1017/neu.2020.21. Epub 2020 May 4. PMID: 32364491; PMCID: PMC7225212.
- Sher L. Resilience as a focus of suicide research and prevention. Acta Psychiatr Scand. 2019 Aug;140(2):169-180. doi: 10.1111/acps.13059. Epub 2019 Jun 20. PMID: 31150102.
- McGiffin JN et al. Is the intensive care unit traumatic? What we know and don't know about the intensive care unit and posttraumatic stress responses. Rehabil Psychol. 2016 May;61(2):120-31.
- Asadi-Pooya AA et al. Central nervous system manifestations of COVID-19: A systematic review. J Neurol Sci. 2020 Jun 15;413:116832.