

4. Marzo

La depressione persistente post-pandemica

*A volte, se sei depresso, non vorresti fare niente.
Tutto quel che vuoi fare è appoggiare la testa al braccio,
e guardare nel vuoto.
A volte puoi andare avanti così per ore.
Se sei eccezionalmente depresso,
devi perfino cambiare braccio.
(Charlie Brown)*

Il primo anno della pandemia della malattia di coronavirus 2019 (COVID-19) ha presentato *sfide senza precedenti* per la salute mentale della popolazione. La minaccia e la paura di una nuova devastante malattia infettiva, i milioni di morti in tutto il mondo e le riduzioni senza precedenti delle interazioni sociali erano *fattori di stress* che avrebbero potuto influenzare la salute mentale. Inoltre, gli sforzi per mitigare la pandemia sono stati accompagnati da una *recessione economica* che ha contribuito a peggiorare la salute mentale con un incremento del disagio mentale all'inizio della pandemia di COVID-19 rispetto a prima che fosse documentato in più studi.

Michael Daly del *Department of Psychology, Maynooth University* utilizzando lo screening per i sintomi depressivi del Patient Health Questionnaire-2 (PHQ-2). ha riportato nell'aprile 2020 un **aumento** dei sintomi della depressione dall' **8,7%** nel 2017 al 2018 al **14,4%** (Daly M 2020)

Il **Morbidity and mortality report** del **CDC** ha documentato una prevalenza nella popolazione del **24,3%** per i sintomi del disturbo depressivo nel giugno 2020 utilizzando le **nove domande PHQ-9**, hanno documentato una prevalenza nella popolazione del **24,3%** per i sintomi del *disturbo depressivo* (Czeisler MÉ 2020)

Il team di **Catherine Ettman** della *Boston University* ha segnalato un aumento dei sintomi elevati di una probabile depressione dall' **8,5%** nel 2017 al 2018 al **27,8%** a marzo e aprile 2020, suggerendo un *potenziale aumento di tre volte* dei sintomi di *probabile depressione* all'inizio della pandemia . (Ettman CK 2020)

Emma Mc Ginty della *Johns Hopkins* ha misurato i sintomi di *grave disagio psicologico* utilizzando la **scala di stress psicologico Kessler 6** e ha documentato un aumento dal **3,9%** nel 2018 al **13,6%** nell'aprile 2020, suggerendo un aumento di 3,5 volte dei sintomi di disagio.. Sebbene l'aumento della depressione all'inizio della pandemia potrebbe non essere stato inaspettato dato ciò che si conosceva sui rischi per depressione prima della pandemia, la depressione è rimasta elevata fino alla fine del 2020 mentre la pandemia di COVID-19 continuava (McGinty EE 2020)

Altri gruppi hanno confermato un **aumento continuo** dei sintomi del disturbo depressivo dal **24,5%** nell'agosto 2020 al **30,2%** nel dicembre 2020.

Questa alta prevalenza della depressione **è insolita**. All'indomani di altri eventi traumatici di massa, la salute mentale della popolazione è migliorata nei mesi successivi al trauma su larga scala. Ad esempio, dopo un aumento iniziale, la depressione demografica è diminuita sostanzialmente nei primi sei mesi successivi all'uragano Ike, alle inondazioni del 1999 in Messico e agli attacchi dell'11 settembre .

Sono in molti a pensare che l'esposizione cronica e continuata alla pandemia di COVID-19 per tutto il 2020 potrebbe aver comportato la *persistenza osservata* di alti livelli di depressione nel tempo durante la pandemia. Il confronto con la salute mentale della popolazione dopo l'ultima pandemia di scala simile, vale a dire la pandemia influenzale del 1918, è impegnativo, dati i progressi nel campo degli strumenti di screening della salute mentale e della classificazione delle condizioni, tuttavia i dati sembrano confermare che, quando presente, circa un quarto delle depressioni diagnosticate non era cronica o persistente.

La depressione persistente tra gli individui, cioè la depressione *inesorabile o la depressione espressa dalla stessa persona per più volte* è particolarmente preoccupante non solo per la salute ma in particolare per le conseguenze economiche sulla popolazione.

È stato stimato che la depressione sia costata agli Stati Uniti oltre **210** miliardi di dollari nel 2010, inclusi assenteismo (lavoro mancato), presenzialismo (sottoproduzione durante il lavoro) oltre ai costi per il trattamento. Il bilancio economico della depressione potrebbe essere considerevolmente maggiore con una maggiore prevalenza della popolazione che riporta sintomi di depressione.

Il ruolo delle risorse disponibili dei singoli o delle famiglie può essere essenziale per comprendere il carico persistentemente elevato della depressione nella popolazione durante la pandemia di COVID-19. Possedere dei "beni" (risorse economiche) può proteggere dalla cattiva salute mentale, come notato prima della pandemia di COVID-19

In particolare, le attività *finanziarie, fisiche e sociali* possono proteggere dalla depressione.

Ad esempio nel periodo 2015-2016, avere risparmi familiari è stato associato a una probabilità maggiore del **150%** di non avere sintomi di depressione.

Oltre ad avere solo risparmi familiari, possedere una casa è anche associato a minori probabilità di avere sintomi di depressione: i proprietari di case senza risparmi avevano **2,15** volte le probabilità di sintomi di depressione rispetto ai proprietari di case con almeno 5000 dollari di risparmi familiari e gli affittuari senza risparmi familiari avevano **3,65** volte le probabilità di sintomi di depressione rispetto agli affittuari con risparmi sulla casa

Avere più risorse è senza alcun dubbio associato a una minore prevalenza di una probabile depressione all'inizio del COVID-19, anche a fronte di fattori di stress

È pertanto estremamente possibile che l'accesso a beni possa anche proteggere le persone dalla depressione persistente o cronica nel tempo.

Il team di **Catherine Ettman** della *Boston University*, ieri 2 marzo, ha pubblicato su *Sciences Advances* il report: **Assets, stressors, and symptoms of persistent depression over the first year of the COVID-19 pandemic** che riporta come utilizzando un'indagine panel longitudinale rappresentativa a livello nazionale degli adulti statunitensi studiati a marzo e aprile 2020 e a marzo e aprile 2021, ha scoperto che il **20,3%** degli adulti statunitensi ha riportato sintomi di depressione persistente nella primavera del 2020 e nella primavera del 2021.

Quelli che hanno avuto più risorse presentavano sintomi più bassi di depressione persistente, con attività finanziarie - reddito e risparmi delle famiglie - più fortemente associate e Le risorse sembravano proteggere le persone, in particolare quelle senza fattori di stress, dai sintomi di depressione persistente

Durante la pandemia, avere beni non sembrava ridurre gli effetti della perdita di posti di lavoro, difficoltà finanziarie, o stress relazionale sui sintomi di una depressione persistente.

Io penso che essere depresso dopo la pandemia sia una condizione naturale per chiunque abbia ancora un'idea di quel che *la vita potrebbe essere e non è*. La depressione diventa un diritto, quando uno si guarda attorno e non vede niente o nessuno che lo ispiri, quando il mondo sembra scivolare via in una gara di ottusità e di grettezza materialista.

La depressione è una pandemia di portata mondiale. Nel 2022 secondo le stime dell'OMS la depressione sarà la malattia più diffusa del pianeta una condizione che questa pandemia ha contribuito drammaticamente ad aumentare.

Personalmente penso che la maggior parte delle depressioni abbiano le loro radici nella *solitudine*, ma la comunità medica preferisce parlare di depressione piuttosto che di *solitudine*. È più facile liberarci del problema dando una diagnosi e una scatola di farmaci. Perché se cominciasimo a parlare di *solitudine*, sapremmo, per certo, che non ci sono farmaci. Non c'è industria medica che tenga, basta l'amore umano, umiliato e schiacciato in queste ore nelle strade di Kiev. In questa *insolita depressione persistente* che stiamo vivendo è sentirsi come se avessi perso qualcosa, ma che non hai idea di quando o dove l'hai perso l'ultima volta. Poi un giorno ti rendi conto quello che hai perso se tu stesso.

Riferimenti:

- Daly M et al . **Depression reported by US adults in 2017-2018 and March and April 2020**. J Affect Disord. 2021 Jan 1;278:131-135.
- Czeisler MÉ et al. **Mental Health, Substance Use, and Suicidal Ideation During the COVID-19 Pandemic - United States**, June 24-30, 2020. MMWR Morb Mortal Wkly Rep. 2020 Aug 14;69(32):1049-1057.
- Ettman CK et al **Prevalence of Depression Symptoms in US Adults Before and During the COVID-19 Pandemic**. JAMA Netw Open. 2020 Sep 1;3(9):e2019686.
- McGinty EE et al. **Psychological Distress and Loneliness Reported by US Adults in 2018 and April 2020**. JAMA. 2020 Jul 7;324(1):93-94.
- Ettman C et al. **Assets, stressors, and symptoms of persistent depression over the first year of the COVID-19 pandemic** Sciences Advances 2 mar.vol.8 .2022

Un anno fa... Baedeker/Replay del 3 marzo 2021

Il terzo vaccino: Janssen Johnson&Johnson COVID-19

FACT SHEET FOR RECIPIENTS AND CAREGIVERS EMERGENCY USE AUTHORIZATION (EUA) OF THE JANSSEN COVID-19 VACCINE

TO PREVENT CORONAVIRUS DISEASE 2019 (COVID-19) IN INDIVIDUALS 18 YEARS OF AGE AND OLDER

Clicca www.fda.gov/media/146305/download

Scheda tecnica che riporta tutto quello che c'è da sapere