

■ PSICHIATRIA

## Intercettare la depressione dell'anziano in medicina generale

■ Elisabetta Torretta

La depressione è uno dei disturbi mentali più comuni in tutto il mondo ed è molto diffusa negli anziani. Secondo i dati diffusi dall'Organizzazione mondiale della sanità la prevalenza globale della depressione negli anziani è compresa tra il 10% e il 20%. Ma, a dispetto della sua diffusione e delle ben note conseguenze e ricadute nel vissuto quotidiano, si tratta di una condizione che continua a essere sottodiagnosticata e sotto-trattata. Lo stigma e le comorbidità spesso contribuiscono al ritardo nell'identificazione del problema e di conseguenza ne penalizzano pesantemente il trattamento.

Per far fronte al problema è stato creato un progetto per implementare la Geriatric Depression Scale-15 (GDS-15) che potesse migliorare l'identificazione dei fattori di rischio per la depressione e il follow-up nei soggetti di età pari o superiore a 65 anni. Il progetto, iniziato nel giugno 2021 nell'ambito delle cure primarie nel sud della California, ha raccolto, per un totale di 8 settimane, dati di 443 pazienti (n=252 nel gruppo di confronto e n=191 nel gruppo di attuazione), con l'obiettivo di migliorare la routine dello screening della depressione.

I pazienti anziani che hanno ottenuto un punteggio pari o superiore a 5

nel GDS-15 hanno discusso 2 opzioni di trattamento con il proprio medico di medicina generale. La prima opzione era continuare il follow-up con il loro Mmg per la gestione dei loro sintomi depressivi, compresi i trattamenti farmacologici e non farmacologici. La seconda opzione era quella di ricevere un rinvio a uno specialista della salute mentale per ulteriori cure e follow-up.

Dei 191 pazienti nel gruppo di intervento di Quality Improvement (QI), il 29.8% ha ottenuto un punteggio pari o superiore a 5 sul GDS-15: il 73.6% nel range lieve, il 10.5% nel range moderato e il 15.7% nel range grave. In base ai risultati del progetto emerge non solo l'importanza di identificare la depressione ma anche quella della possibilità di offrire un trattamento, sulla base di un'alleanza tra il medico e il paziente. Paziente che, pur condividendo l'opzione di un trattamento, non necessariamente ritiene come valida una proposta farmacologica: è infatti emerso che tra i pazienti con score GDS-15 superiore a 5 (57/191) 44 hanno accettato interventi non farmacologici (reiki, mindfulness, aromaterapia, massaggio, aumento dell'attività o esercizio fisico, e psicoterapia individuale o di gruppo).

Dal punto di vista dei medici di cure primarie è emerso che i professioni-

sti che hanno partecipato a questo progetto di QI si sono detti sorpresi del fatto che lo screening della depressione, utilizzando il GDS-15, fosse un modo rapido ed efficace per identificare sia i pazienti di oltre 65 anni con depressione che i soggetti a rischio di depressione. E inoltre il processo di screening della depressione ha aperto, in occasione della visita, una dimensione di spazio e tempo dando modo al medico di soffermarsi sulla salute mentale del suo paziente. Infine, è anche emerso che molti degli adulti più anziani sottoposti a screening con il GDS-15 non avevano mai ricevuto attenzioni in tal senso né domande relative al loro benessere e/o all'eventuale presenza di segni e sintomi indicativi di un disturbo della sfera dell'umore.

L'importanza di dedicare attenzione al problema della depressione si è fatto ancora più evidente alla luce di ciò che in questi anni la pandemia ha imposto in termini di isolamento sociale, solitudine, timori e apprensioni. Identificare precocemente i sintomi depressivi e suggerire interventi che possono avere un impatto positivo sulla salute mentale ha il grande potenziale di prevenire o ridurre al minimo il declino e il peggioramento della salute mentale e delle sue conseguenze, visto che ormai sono molte e ben validate le conferme dell'esistenza di un legame tra depressione e, per citare un esempio, malattie cardiovascolari, dove la malattia psichiatrica innalza il rischio dei problemi di cuore e di una morte precoce.

• Uomoto KE. *Increasing Identification and Follow-Up of Older Adult Depression in Primary Care. J Prim Care Community Health* 2023. doi: 10.1177/21501319231152758.