

## ■ PSICHIATRIA

### C'è una relazione causale tra depressione e diabete di tipo 2

**L**a depressione è un disturbo dell'umore caratterizzato da un basso umore/motivazione e pensieri anomali, in cui le persone possono arrivare a tentare il suicidio o a sperimentare pensieri negativi e disperazione, sia a breve che a lungo termine. La depressione colpisce il 2%-21% della popolazione generale, con i più alti tassi nei Paesi europei e i più bassi nei Paesi asiatici.

L'umore depressivo è presente anche nel disturbo bipolare (episodi depressivi). La prevalenza del disturbo depressivo maggiore (depressione unipolare) è 3.5 volte più comune del disturbo dello spettro bipolare. La presentazione clinica degli episodi depressivi maggiori nel disturbo bipolare è sostanzialmente diverso da quello del disturbo depressivo maggiore. Tuttavia, gli antidepressivi hanno poca o nessuna efficacia in merito agli episodi depressivi nei disturbi bipolari. La depressione, inoltre, aumenta il rischio di sviluppare malattie cardiometaboliche tra cui obesità, insulino-resistenza (IR), diabete di tipo 2 e infarto del miocardio.

Una recente review narrativa discute la potenziale connessione tra depressione e diabete di tipo 2 (DT2) in relazione a fattori neurotrofici e cambiamenti a livello cellulare e subcellulare. La depressione può

aumentare la probabilità di sviluppare insulino-resistenza e DT2 e il DT2 può aumentare il rischio di progressione della depressione. Inoltre, i dati attuali indicano che il trattamento della depressione con antidepressivi può aiutare a migliorare la regolazione della glicemia. La resistenza all'insulina cerebrale potrebbe essere il percorso principale che collega queste due condizioni. È importante concentrarsi sulla diagnosi precoce del diabete di tipo 2, tenere traccia dell'indice di massa corporea e considerare l'uso di farmaci antidiabetici che possono anche avere effetti antidepressivi per aiutare a prevenire l'insorgenza della depressione.

Quest'ultimo è un disturbo dell'umore che può aumentare il rischio di sviluppare insulino-resistenza (IR) e diabete di tipo 2 e viceversa. Tuttavia, il percorso meccanicistico che collega la depressione e il DT2 non è completamente chiarito. Lo scopo di questa revisione narrativa, quindi, è stato quello di discutere il possibile legame tra depressione e DT2. La coesistenza di DT2 e depressione è due volte più grande rispetto all'insorgenza di entrambe le condizioni in modo indipendente. L'iperglicemia e la dislipidemia promuovono l'incidenza della depressione aumentando l'infiammazione e riducendo la serotonina cerebrale

(5-idrossitriptamina [5HT]). La disregolazione della segnalazione dell'insulina nel DT2 altera la segnalazione 5HT del cervello, portando allo sviluppo della depressione. Inoltre, la depressione è associata allo sviluppo di iperglicemia e scarso controllo glicemico. Lo stress psicologico e la depressione favoriscono lo sviluppo del diabete di tipo 2. In conclusione, il DT2 potrebbe essere un potenziale fattore di rischio per lo sviluppo della depressione attraverso l'induzione di reazioni infiammatorie e stress ossidativo che influenzano la neurotrasmissione cerebrale. Inoltre, lo stress cronico nella depressione può indurre lo sviluppo del DT2 attraverso la disregolazione dell'asse ipotalamo-ipofisi-surrene e aumentare i livelli di cortisolo circolante, che innesca IR e DT2.

• *Khawagi WY, et al. Depression and type 2 diabetes: A causal relationship and mechanistic pathway Diabetes Obes Metab 2024; 1-14. DOI: 10.1111/dom.15630*

