

Κατάθλιψη

Τι είναι;



Η μείζων καταθλιπτική διαταραχή, γνωστή και ως κατάθλιψη είναι μία κοινή διαταραχή της διάθεσης που χαρακτηρίζεται από έντονη θλίψη, απελπισία και αισθήματα ενοχής και αναξιότητας. Συνοδεύεται από σωματικά συμπτώματα, δυσκολίες στην μνήμη και στη συγκέντρωση και μπορεί να υπάρχουν σκέψεις θανάτου και αυτοκτονίας. Με τον καιρό επηρεάζει σημαντικά την καθημερινότητα και τη λειτουργικότητα του ατόμου.

Πόσο συχνή είναι;

Περίπου 15 στους 100 ανθρώπους θα εμφανίσουν ένα καταθλιπτικό επεισόδιο κατά τη διάρκεια της ζωής τους.



Ποια είναι τα αίτια;

Δεν έχει καθοριστεί σαφής αιτία για την εμφάνιση της κατάθλιψης. Τόσο γενετικοί παράγοντες (οικογενειακό ιστορικό κατάθλιψης), όσο και περιβαλλοντικοί παράγοντες (χρήση ουσιών, ψυχοπιεστικά γεγονότα της ζωής, όπως θάνατος αγαπημένου προσώπου, ή σοβαρό σωματικό νόσημα) συμβάλλουν στην εμφάνιση της διαταραχής.

Κατάθλιψη

Συμπτώματα



Μείζον Καταθλιπτικό Επεισόδιο: τα συμπτώματα υπάρχουν σχεδόν κάθε μέρα, τις περισσότερες ώρες της ημέρας για τουλάχιστον 2 εβδομάδες

- Καταθλιπτική διάθεση ή/και έλλειψη ενδιαφέροντος ή ευχαρίστησης για καθημερινές δραστηριότητες.
- Μείωση σεξουαλικής διάθεσης
- Αϋπνία (συχνά το πρωί) ή υπερυπνία
- Κόπωση/έλλειψη ενέργειας
- Αίσθημα αναξιότητας, απαισιόδοξες και ενοχικές σκέψεις.
- Διαταραχές στην συγκέντρωση και στη μνήμη.
- Σκέψεις θανάτου και αυτοκαταστροφικές συμπεριφορές

Τα επεισόδια μπορεί να είναι ελαφριά, ήπια ή σοβαρά

Τύποι



Υπάρχουν διάφορες μορφές κατάθλιψης

- Μείζων Καταθλιπτική Διαταραχή: Η πιο συχνή μορφή. Μπορεί να εμφανιστεί ένα μοναδικό επεισόδιο, να έχει χρόνια ή υποτροπιάζουσα μορφή
- Δυσθυμική διαταραχή: τα συμπτώματα επιμένουν για περισσότερο από δύο χρόνια
- Επιλόχειος Κατάθλιψη: εμφανίζεται συνήθως εντός ενός έτους μετά την γέννηση του παιδιού
- Ψυχωτική Κατάθλιψη: συνυπάρχουν ψυχωτικά συμπτώματα (παραληρητικές ιδέες ή/και ψευδαισθήσεις)
- Εποχική Κατάθλιψη: εμφανίζεται κατά τους φθινοπωρινούς και χειμερινούς μήνες-
- Διπολική Κατάθλιψη

Δεν εμφανίζουν όλοι οι ασθενείς όλα τα συμπτώματα σε όλα τα στάδια της διαταραχής.

Σε πιο προχωρημένα στάδια επηρεάζεται σοβαρά η λειτουργικότητα και η καθημερινότητα του ατόμου.

Κατάθλιψη

Θεραπεία

Η φαρμακευτική αντιμετώπιση της κατάθλιψης περιλαμβάνει κυρίως τη λήψη αντικαταθλιπτικών φαρμάκων.

Πιο συχνά χρησιμοποιούνται νεότερα φάρμακα όπως είναι:

Οι Αναστολείς Επαναπρόσληψης Σεροτονίνης- SSRIS

(σιταλοπράμη, εσιταλοπράμη, σερτραλίνη, φλουοξετίνη, φλουβοξαμίνη, βενλαφαξίνη, παροξετίνη, βορτιοξετίνη),

Οι Αναστολείς Επαναπρόσληψης Σεροτονίνης-

Νορεπινεφρίνης - SNRIS (βενλαφαξίνη, ντουλοξετίνη) και

άλλα αντικαταθλιπτικά όπως είναι η **μιρταζαπίνη** και η **τραζοδόνη**.

Παλαιότερα αντικαταθλιπτικά όπως είναι τα **τρικυκλικά αντικαταθλιπτικά** (κλομιπραμίνη, αμιτρυπτλίνη) και η **βουπροπιόνη** χρησιμοποιούνται σαν δεύτερης γραμμής θεραπεία.

Σε περιπτώσεις ανθεκτικές στη θεραπεία, μπορεί να χορηγηθεί η *εσκεταμίνη*.

Παράλληλα με την φαρμακευτική αγωγή μπορεί ανάλογα με την περίπτωση να χρησιμοποιηθούν ψυχοθεραπευτικές μέθοδοι (Γνωσιακή- Συμπεριφορική Θεραπεία, Ομαδική Ψυχοθεραπεία, Διαπροσωπική Θεραπεία, Ψυχοδυναμική Ψυχοθεραπεία).

Για την αποφυγή μετάπτωσης στη χρονιότητα, πολύ μεγάλη σημασία έχει η δραστική, γρήγορη και παρατεταμένη θεραπεία, ήδη από το πρώτο επεισόδιο. Με τη σωστή αγωγή, μειώνεται η πιθανότητα υποτροπής της νόσου και η βαρύτητα των επεισοδίων.

Αντικαταθλιπτικά φάρμακα

Πώς δρουν;

Τα αντικαταθλιπτικά δρουν σε διάφορα συστήματα του εγκεφάλου και επηρεάζουν την συγκέντρωση των χημικών ουσιών που ονομάζονται νευροδιαβιβαστές.

Τα νεότερης γενιάς αντικαταθλιπτικά δρουν εκλεκτικά επηρεάζοντας τα επίπεδα και τους υποδοχείς συγκεκριμένων νευροδιαβιβαστών, με αποτέλεσμα να έχουν τα επιθυμητά αποτελέσματα με λιγότερες ανεπιθύμητες ενέργειες.

Πώς βοηθούν;

- Στη βελτίωση της διάθεσης και της ενέργειας
- Στη μείωση της αυτοκτονικότητας
- Στο να βρει το άτομο ευχαρίστηση και ενδιαφέρον σε δραστηριότητες.
- Στη μείωση των απαισιόδοξων σκέψεων
- Στην αϋπνία/υπερυπνία
- Στη βελτίωση της όρεξης
- Στην πρόληψη των συμπτωμάτων και των υποτροπών

Χρόνος έναρξης δράσης και διάρκεια θεραπείας

Τα αντικαταθλιπτικά χρειάζονται χρόνο (1-3 εβδομάδες) μέχρι να εμφανιστούν τα πρώτα τους αποτελέσματα.

Κάποια συμπτώματα υποχωρούν γρήγορα, ενώ άλλα χρειάζονται περισσότερο χρόνο (π.χ. η όρεξη και ο ύπνος βελτιώνονται σχετικά γρήγορα σε σχέση με την διάθεση, τις διαταραχές της συγκέντρωσης και το αίσθημα κόπωσης).

Αν περάσουν 4 εβδομάδες χωρίς βελτίωση μπορεί να χρειασθεί να γίνει τροποποίηση της φαρμακευτικής αγωγής.

Μπορεί να δοκιμασθούν διαφορετικά φάρμακα σε μονοθεραπεία ή συνδυαστικά μέχρι να βρεθεί αποτελεσματική θεραπεία.

Η διάρκεια της θεραπείας είναι τουλάχιστον 6 μήνες μετά από τη βελτίωση των συμπτωμάτων, ώστε να συντηρηθεί το αποτέλεσμα. Σε ορισμένες περιπτώσεις χρειάζεται θεραπεία επ' αόριστον.

Αντικαταθλιπτικά φάρμακα

Ανεπιθύμητες Ενέργειες

- Τα αντικαταθλιπτικά φάρμακα μπορεί να συνδεθούν με ανεπιθύμητες ενέργειες, διαφορετικές για κάθε κατηγορία φαρμάκου και κάθε ασθενή.
- Οι ανεπιθύμητες ενέργειες που εμφανίζονται νωρίς στην θεραπεία συνήθως είναι ήπιες και υποχωρούν με τον καιρό.
- Σε περίπτωση εμφάνισης ανεπιθύμητης ενέργειας είναι αναγκαία η επικοινωνία με τον θεράποντα γιατρό.
- **Αυτοκτονικές Σκέψεις:** Ορισμένοι ασθενείς μπορεί να έχουν έντονες αυτοκτονικές σκέψεις όταν ξεκινούν τη θεραπεία με αντικαταθλιπτικά. Σε αυτήν την περίπτωση συνίσταται η άμεση επικοινωνία με τον θεράποντα γιατρό.

Συχνές Ανεπιθύμητες Ενέργειες

- Πονοκέφαλος
- Ναυτία, Ζάλη
- Έμετος
- Αϋπνία ή υπνηλία
- Αύξηση ή μείωση όρεξης και βάρους
- Ξηροστομία
- Σεξουαλική δυσλειτουργία
- Θολωμένη όραση
- Γαστρεντερικές διαταραχές
- Ανησυχία

Σύνδρομο Απόσυρσης: Σε περίπτωση απότομης διακοπής των αντικαταθλιπτικών (ιδιαίτερα των SSRIS,SNRIS) είναι πιθανό να εμφανισθούν ενοχλήσεις όπως ζάλη, ίλιγγος, αϋπνία, πονοκέφαλος, επιθετική συμπεριφορά. Για αυτόν το λόγο συνίσταται η προοδευτική διακοπή των αντικαταθλιπτικών.

Ανεπιθύμητες Ενέργειες

Φάρμακα	Ναυτία, Πονοκέφαλος	Ξηροστομία	Γαστρεντερικές Διαταραχές	Υπνηλία	Καρδιαγγειακές Διαταραχές
Εσιταλοπράμη	+	+	+	+	-
Σιταλοπράμη	+	+	+	+	-
Φλουβοξαμίνη	+	+	+	+	-
Φλουοξετίνη	+	+	+	+	-
Σερτραλίνη	+	+	+	+	-
Παροξετίνη	+	+	+	+	-
Βενλαφαξίνη	+	+	+	+	-
Ντουλοξετίνη	+	+	+	+	-
Μιρταζαπίνη	+	++	-	+++	-
Κλομιπραμίνη	-	+	+	-	+
Βουπροπιόνη	++	+	+	-	-
Τραζοδόνη	+	+	+	-	+
Εσκεταμίνη	+	-	-	+	+

* Το πλήθος των (+) δηλώνει τη συχνότητα εμφάνισης των ανεπιθύμητων ενεργειών. Το (-) δηλώνει την απουσία τους.

Ανεπιθύμητες Ενέργειες

Φάρμακα	Μείωση Libido	Αύξηση Βάρους	Νευρική Άγχος	Σύνδρομο Απόσυρσης	Αυτοκτονικότητα (αρχικά στάδια θεραπείας)
Εσιταλοπράμη	+	++	+	++	+
Σιταλοπράμη	+	++	+	++	+
Φλουβοξαμίνη	+	-	-	+	+
Φλουοξετίνη	+	-	-	-	+
Σερτραλίνη	+	+	-	+	+
Παροξετίνη	+++	++	-	+++	+
Βενλαφαξίνη	+	+	+	+	+
Ντουλοξετίνη	+	+	+	+	+
Μιρταζαπίνη	+	+++	-	+	-
Κλομιπραμίνη	+	+++	++	+	+
Βουπροπιόνη	++	-	+	+	-
Τραζοδόνη	-	-	-	-	+
Εσκεταμίνη	-	-	+	-	+

* Το πλήθος των (+) δηλώνει τη συχνότητα εμφάνισης των ανεπιθύμητων ενεργειών. Το (-) δηλώνει την απουσία τους.

Σύνταξη – Επιμέλεια: Ηλίας Τσούτσος, Δημήτρης Κόντης