

# Depressione e Disturbo del desiderio ipoattivo di Emanuele Bartolozzi e Elena Angeli

“La depressione rientra nei disturbi dell’umore e questi occupano lo spazio più ampio e più importante tra le malattie mentali. Che cosa si intende per umore? (...) Si può paragonare l’umore ad un ammortizzatore che, oscillando continuamente tra gioia e tristezza, slancio e insicurezza, svolge una funzione adattiva fondamentale. Come una molla complessa, ci permette di mantenere una buona aderenza alla strada che percorriamo, di restare in sintonia con gli avvenimenti, capaci di adattarci alle situazioni piacevoli e spiacevoli.

(...) L’ammortizzatore della sfera affettiva ha le sue basi in precise strutture neurobiologiche.

Quando perde in flessibilità e si irrigidisce l’umore si fissa su un solo tono.

(...) Si parla allora di disturbo dell’umore: depressione se il pendolo si blocca su rallentamento-tristezza.” (Zoli e Cassano, 1993)

Ma che cosa significa soffrire di depressione? Come si fa una diagnosi di depressione?

Ebbene, la depressione è una situazione dove esiste una incapacità di provare piacere per qualsiasi cosa e da una profonda modificazione dell’umore stabilmente orientato verso la tristezza. Inoltre, sono spesso presenti anche disturbi fisici vari che possono rappresentare l’elemento preponderante mascherando talvolta il quadro clinico depressivo.

Totale assenza di desiderio sessuale, ansia, incapacità di affrontare le minime difficoltà, facilità al pianto, sensi di colpa, sensi di inutilità, pensieri di morte e di suicidio fanno parte del quadro depressivo clinico.

Dunque la depressione nelle sue numerose forme determina modificazioni del comportamento che hanno a che fare con la relazione in generale e con la relazione di coppia in particolare perturbando, così, inevitabilmente anche l’efficienza sessuale.

Durante una depressione, infatti, si riscontra sovente una alterazione quantitativa dell’attività sessuale del paziente e, più precisamente, si assiste ad una marcata riduzione del desiderio sessuale.

Molti studi hanno ipotizzato che alla base di questa sintomatologia vi sia un ridotto funzionamento dell’asse neuroendocrino ipotalamo-ipofisi-gonadi, durante la fase depressiva.

Il dolore della depressione soffoca la libido, rende la persona refrattaria all’eccitamento e può addirittura pregiudicare fisicamente la reazione sessuale fisiologica. Ci sono ampie prove che fattori endocrini e psicologici possono svolgere un ruolo importante nell’abbassamento della spinta sessuale nei pazienti depressi.

Anche una depressione “leggera” può presentare come sintomo iniziale un’inibizione del funzionamento sessuale.

La terapia obbligata per chi presenta una riduzione della propria sessualità a seguito di un episodio depressivo è, senza dubbio, l’assunzione di farmaci antidepressivi: si assisterà ad un miglioramento della quantità di desiderio parallelamente al miglioramento del tono dell’umore.

Paradossalmente, però, alcuni antidepressivi, durante la fase della loro somministrazione, possono provocare una riduzione della potenza sessuale.

Anche gli ultimi farmaci entrati in commercio, gli inibitori selettivi del reuptake della serotonina (SSRI) riducono la libido: tuttavia, si tratta di un effetto di modestissima entità, che tende ad annullarsi appena la cura viene conclusa.