

Elena Angeli

Il Rapporto mente-corpo

Gli ultimi decenni sono stati caratterizzati da un sorprendente sviluppo di molte discipline mediche e dal costituirsi di sempre più sofisticati strumenti diagnostici: la genetica, la biochimica, la neurofisiologia, la neuroendocrinologia, la psicofarmacologia ed infine le tecniche di visualizzazione in vivo del cervello (brain imaging), hanno ottenuto inaspettati risultati ed hanno raggiunto traguardi insperati fino a poco tempo fa (Dieci et al, 1998).

Il progresso di queste discipline ha contribuito in maniera considerevole a modificare il nostro concetto di disturbo mentale: la psichiatria biologica ha progressivamente acquistato importanza e, in generale, un sempre più vivo interesse si è registrato nei confronti degli aspetti biologici, organici delle malattie mentali (Dieci et al, 1998).

Specificatamente, per quanto riguarda la depressione, numerosi studi compiuti sui gemelli e sulle famiglie, hanno recentemente evidenziato l'importanza dell'eredità genetica nell'insorgenza di questa malattia.

Alcuni studi sui gemelli omozigoti riportano una concordanza del 67%, contro un tasso di concordanza inferiore per i gemelli dizigoti (20%).

Anche altre ricerche mostrano un sostanziale accordo con i dati precedenti (65% di concordanza per le coppie di gemelli omozigoti e il 14% per i gemelli dizigoti; Dieci et al, 1998).

Altri studi (Pruneti e Baracchini Muratorio, 1996) invece, hanno presentato valori di concordanza molto più elevati per i gemelli monozigoti (circa il 75%) ; tuttavia in questi casi pare opportuno osservare come, anche nei gemelli identici, non si arriva mai ad una totale concordanza per lo sviluppo dei disturbi depressivi, a dimostrazione che i fattori non ereditari svolgono un ruolo importante nell'eziologia della malattia (Carlson 1990).

Comunque anche gli studi compiuti nelle famiglie vertono nella stessa direzione: figli che soffrono di depressione riportano valori di concordanza nettamente superiori con i genitori biologici (31%) rispetto ai genitori adottivi (12%).

E' importante, inoltre, sottolineare come i modelli attuali siano orientati nell'assegnare un ruolo centrale alla vulnerabilità verso i disturbi dell'umore: cioè, quello che si eredita non è tanto la malattia in quanto tale, bensì una condizione di predisposizione, di maggiore suscettibilità (che può esprimersi sia a livello biologico, sia a livello psicologico) verso quella stessa patologia (Fossi e Pallanti 1994).

Contemporaneamente, anche la psicoendocrinologia ci ha fornito nuove, interessanti informazioni.

Numerosi studi hanno infatti evidenziato la presenza di alterazioni della funzionalità neuroendocrina nei pazienti affetti da depressione: è stato ipotizzato che, queste alterazioni, siano causate da modificazioni al livello di alcuni neurotrasmettitori, come la noradrenalina, la serotonina e l'acetilcolina che, com'è noto, rivestono un ruolo importante nell'instaurarsi della patologia, e, al tempo stesso, controllano e regolano la funzione neuroendocrina (Conti e Marchini, 1982).

Tra queste alterazioni riscontrate nei pazienti depressi, quelle che sembrano rivestire un ruolo predominante, e che sono state maggiormente analizzate, riguardano l'asse ipotalamo-ipofisi-surrene (HPA): soggetti con sintomatologia depressiva presentano un' aumentata escrezione di cortisolo urinario (Dieci et al, 1998) e non mostrano una normale risposta di soppressione al test del Desametazone (DST). Usualmente, la somministrazione di questo corticosteroide provoca una netta riduzione di secrezione di cortisolo endogeno: solo nel 5% dei soggetti sani questo non accade, mentre circa il 65% dei pazienti depressi risulta essere un non-soppressore (Pruneti e Baracchini Muratorio, 1996).

Mentre anche le nuovissime tecniche di brain imaging (TAC, RMN, SPECT e PET)

hanno evidenziato alcune alterazioni neuromorfologiche presenti in pazienti depressi, la psicofarmacologia, da parte sua, attraverso lo studio e l'analisi dei meccanismi d'azione delle sostanze psicotrope, ha fornito ipotesi molto stimolanti riguardanti il funzionamento cerebrale, sia in condizioni normali, sia in condizioni patologiche. Si fa spazio, dunque, nell'ambito della depressione, la cosiddetta ipotesi monoaminergica (Dieci et al, 1998), della quale, però, parlerò più ampiamente in un successivo paragrafo.

Questi molteplici contributi di diverse discipline, come ho già accennato, hanno determinato conseguenze sostanziali nel modo di fare e di pensare la psichiatria: sempre maggiore è stato l'interesse mostrato verso la biologia delle patologie psichiatriche e sempre maggiore è diventata la distanza tra posizioni contrapposte di chi, da una parte, ha creduto ciecamente che la biologia potesse fornire da sola la chiave per la comprensione e la cura di tutte le patologie psichiatriche, e, dall'altra parte, di chi si è arroccato nelle sue interpretazioni psicologiche e psicodinamiche, chiudendo la porta a qualsiasi informazione derivante dalla psichiatria biologica.

Infatti, come sostiene Gabbard (1995), "uno degli sviluppi più infelici della psichiatria contemporanea è la polarizzazione tra psichiatri a orientamento biologico e psichiatri a orientamento dinamico".

Non è difficile scorgere, alle origini di questo conflitto, l'antico problema mente-corpo, il quale ha percorso, nel corso dei secoli, la storia della civiltà occidentale, in ambito religioso, psicologico e filosofico (per il quale Cartesio, con le sue *res cogitans* e *res estensa*, ne è sicuramente l'esempio più famoso), dando origine a posizioni contrapposte, monisti contro dualisti (Fossi e Pallanti, 1994).

Il problema, oggi, si ripropone nei termini di eziologia e di trattamento: la causa di una certa malattia mentale deve essere ricercata nella psiche o nel cervello? E di conseguenza, la cura deve essere psicoterapica o somatica? (Gabbard 1995).

In questo panorama, molto interessanti si rivelano le teorie di chi, come Nemiah (1961), sostiene che una completa comprensione funzionale dell'essere umano non può limitarsi all'ascolto di un unico "linguaggio", psicologico o chimico che sia.

Solo talvolta riusciamo a scorgere la complessa interazione tra questi due "modi di parlare", ma della loro copresenza dobbiamo sempre esserne consapevoli.

Un altro autore, Kandel, si spinge addirittura oltre, asserendo che ogni distinzione tra aspetto psicologico e organico in una malattia psichica non può che essere fallace: l'esperienza soggettiva della nostra mente, infatti, non è altro che l'espressione del funzionamento cerebrale.

Ad un suo articolo, pubblicato nel 1979, assegna un titolo provocatore: "Psychotherapy and the single synapse", da una parte per evidenziare, ancora una volta, la diatriba, all'interno della psichiatria, tra chi spiega il comportamento umano in senso solo biologico o solo psicologico, dall'altra parte per ipotizzare che qualsiasi intervento psicoterapeutico, per dimostrarsi efficace, debba agire con la stessa modalità della psicofarmacologia, cioè agendo sui contatti sinaptici.

Questa teoria viene dedotta da alcuni studi da lui compiuti sulla deprivazione sensoriale nei primi anni di vita e sul meccanismo di apprendimento negli adulti, utilizzando la lumaca marina *Aplysia*: essi hanno dimostrato come anche determinati fattori ambientali possono modificare la mente al livello del funzionamento cerebrale.

Anche altri studi (Gold et al, 1988) sono andati in questa direzione, sostenendo che eventi luttuosi o particolarmente dolorosi vissuti in tenera età possono sensibilizzare alcuni siti recettoriali, provocando una maggiore predisposizione alla patologia depressiva in età adulta.

La posizione di Reiser (1988) è leggermente diversa, anche se anch'egli si è interessato del problema mente-corpo.

Secondo lui, nonostante che il cervello sia il responsabile di quello che chiamiamo

funzionamento mentale, questi due aspetti, mente e cervello, non sono la stessa cosa e non possono essere ridotti ad un'unica accezione.

Anche lui, tuttavia, esprime la sua preoccupazione per quegli psichiatri che tendono a rinunciare, o peggio, a dimenticare "la mente", illudendosi che la sola scienza "del cervello" potrà fornirci tutte le risposte e le informazioni che ci occorrono.