

Quando l'inflammatione causa depressione

di Francesco Bottaccioli*

Più volte abbiamo avuto modo di documentare su *Salute* gli effetti negativi della depressione sul sistema immunitario, adesso una serie di studi chiarisce in modo definitivo che può accadere il contrario e cioè che un'attivazione del sistema immunitario (un'inflammatione cronica) può causare un'alterazione dell'umore in senso ansioso e depressivo.

Qualcuno potrebbe chiedere: dove sta la novità? Infatti si sa da tempo che persone con una malattia infiammatoria cronica, con un'artrite reumatoide per esempio, sono più frequentemente depresse. Così come lo sono le persone con tumore. Sono depresse perché preoccupate per la loro condizione di salute – questa la spiegazione tradizionale che, spesso, cela anche un rimprovero al paziente che “si lascia andare”, che “non reagisce”. Il corollario di questo teorema è che la depressione è un problema *a latere*, che non fa parte della malattia per cui la persona viene curata, a cui quindi il medico deve dare il peso (trascurabile) che ha e, al massimo, consigliare un “buon psicologo”, che, in questo quadro, è una figura di supporto, come un infermiere, un infermiere dell'anima.

Adesso è invece accertato che ci sono casi in cui la depressione ha una sua componente basilare nell'inflammatione. Possiamo dire che essa è la manifestazione psichica della malattia infiammatoria che, nel corpo, causa lesioni note e che, nel cervello, altera l'attività di circuiti fondamentali per il nostro stato d'animo.

Una prova inoppugnabile è venuta da uno studio su animali, pubblicato poche settimane fa su *Pnas*, la rivista dell'Accademia delle Scienze degli Stati Uniti, dove si dimostra che animali con tumore, che prima della malattia non avevano problemi di umore, con lo sviluppo del cancro manifestavano i classici segni della depressione e dell'ansia. È evidente che in questo caso i poveri ratti non erano depressi per la diagnosi che era stata loro comunicata! L'alterazione del loro umore, misurata con precise analisi comportamentali, era il frutto dell'inflammatione prodotta dal tumore. Infatti, sia nel sangue che nel loro cervello, elevati erano i livelli delle più importanti citochine infiammatorie (IL-1, IL-6, IL-10, TNF-alfa). L'area del cervello interessata era l'ippocampo, una struttura fondamentale sia per la memoria sia per la regolazione (attraverso l'ipotalamo) dell'asse dello stress, circuito neuroendocrino che alla fine determina la produzione surrenalica di cortisolo, primario ormone antinfiammatorio. L'alterazione infiammatoria dell'ippocampo alterava la produzione di cortisolo con conseguente inefficienza nella regolazione dell'inflammatione e quindi alterazione dei circuiti cerebrali dell'umore.

Nel numero di maggio di *Biological psychiatry* un raffinatissimo studio su umani ci mostra nel dettaglio quali sono i circuiti del nostro cervello colpiti dalle citochine infiammatorie. Un gruppo di ragazzi dell'Università di Londra ha fatto da cavia per il seguente esperimento: una parte di loro è stata vaccinata per il tifo e l'altra ha ricevuto un'iniezione placebo. Dopo due ore entrambi i gruppi sono stati studiati con analisi del sangue e con test emozionali monitorati da immagini cerebrali (fMRI). Solo il gruppo che ha ricevuto il vaccino aveva ovviamente più citochine infiammatorie nel sangue ma presentava anche modificazioni neurovegetative e alterazioni nei circuiti cerebrali coinvolti nella depressione (il nucleo sub-genicolato del cingolo anteriore, la corteccia mediale prefrontale, il talamo, i gangli della base, soprattutto il nucleo accumbens). Da questo studio emerge che le citochine infiammatorie alterano soprattutto le connessioni tra queste aree, da cui dipende il nostro buon umore.

Ora, il dato davvero interessante è che le stesse alterazioni provocate dall'inflammatione possono essere provocate anche dalla morte del coniuge, dalla perdita del lavoro o da una violenza subita. Fattori psichici e fisici possono avere i medesimi effetti perché psiche e sistemi biologici sono in stretta comunicazione reciproca.

* *Società italiana di Psiconeuroendocrinoimmunologia*

BOX INTEGRARE LE CURE

Alla fine di una lunga review dedicata alle relazioni tra depressione e infiammazione, pubblicata recentemente su *Biological Psychiatry*, Andrew Miller, psichiatra della Emory University School of Medicine in Atlanta, scrive che, essendo ormai accertata una componente infiammatoria nella depressione, è venuto il tempo di trattarla come una malattia sistemica unendo gli sforzi di immunologi e neuroscienziati nella ricerca di approcci terapeutici sempre più integrati. Ad oggi infatti solo i due terzi dei pazienti trattati guariscono. Tenere presente l'infiammazione e le sue molteplici fonti può dare una marcia in più alle terapie della depressione. Per esempio, è noto che ci può essere una dieta infiammatoria (carne rossa, zuccheri semplici e formaggi) e una antinfiammatoria (pesce, cereali integrali e verdure). Così come è documentato che il sovrappeso, la sedentarietà e l'obesità aumentano l'infiammazione. Lo stress è una potente fonte infiammatoria: uno studio recente ha dimostrato che chi usa regolarmente tecniche antistress produce meno infiammazione sotto stress. Emerge quindi un possibile quadro terapeutico che, utilizzando anche gli indici infiammatori (proteina C reattiva superiore a 3 mg/L), può predisporre linee di riequilibrio della psiche e del corpo, usando una molteplicità di strumenti: farmacologici, psicoterapeutici e comportamentali. (f.b.)

pubblicato su **Repubblica-Salute** dell'11 giugno 2009

estratto da www.simaiss.it

**TUTTI I DIRITTI SONO RISERVATI. È POSSIBILE LA RIPRODUZIONE
A SCOPI NON COMMERCIALI CITANDO AUTORE E FONTE**