

- Disturbo Distimico-

- A) *Caratteristiche diagnostiche*
- B) *Specificazioni*
- C) *Manifestazioni e disturbi associati*
- D) *Caratteristiche collegate a cultura, età e genere*
- E) *Prevalenza*
- F) *Decorso*
- G) *Familiarità*
- H) *Diagnosi differenziale*
- I) *Relazione con i criteri diagnostici per la ricerca dell'ICD-10*

A) Caratteristiche diagnostiche

La caratteristica essenziale del Disturbo Distimico è un umore cronicamente depresso, presente per la maggior parte del giorno, quasi ogni giorno per almeno 2 anni. Gli individui con il Disturbo Distimico descrivono il loro umore come triste o "giù di corda". Nei bambini l'umore può essere irritabile anziché depresso, e la durata minima richiesta è solo di 1 anno. Durante i periodi di umore depresso, sono presenti almeno due dei seguenti sintomi addizionali: iporessia o iperfagia, insonnia o ipersonnia, ridotta energia o affaticabilità, bassa autostima, scarsa capacità di concentrazione o difficoltà nel prendere decisioni e sentimenti di disperazione. Gli individui possono riferire la presenza rilevante di riduzione degli interessi e di autocritica, spesso si vedono come non interessanti o incapaci. Poiché questi sintomi sono divenuti parte dell'esperienza quotidiana dell'individuo (per es., "Sono sempre stato così", "Sono proprio così"), spesso non vengono riferiti a meno che l'intervistatore non l'interroghi direttamente in proposito. Durante il periodo di 2 anni (1 anno per i bambini o gli adolescenti), gli intervalli liberi da sintomi non durano più di 2 mesi. La diagnosi di Disturbo Distimico può essere fatta solo se il periodo iniziale di 2 anni con sintomi distimici è libero da Episodi Depressivi Maggiori. Se i sintomi depressivi cronici includono un Episodio Depressivo Maggiore durante i primi 2 anni, la diagnosi è Disturbo Depressivo Maggiore (Episodio Singolo e Ricorrente), Cronico (se sono soddisfatti i criteri completi per l'Episodio Depressivo Maggiore), o Disturbo Depressivo Maggiore, In Remissione Parziale (se non sono attualmente soddisfatti i criteri per un Episodio Depressivo Maggiore). Dopo i primi 2 anni con Disturbo Distimico, gli Episodi Depressivi possono risultare sovrapposti al Disturbo Distimico. In tali casi ("depressione doppia") vengono diagnosticati sia il Disturbo Depressivo Maggiore che il Disturbo Distimico. Quando l'individuo ritorna alla distimia di base (non sono più soddisfatti i criteri per l'Episodio Depressivo Maggiore ma persistono i sintomi distimici) viene diagnosticato soltanto il Disturbo Distimico.

Non si fa diagnosi di Disturbo Distimico se l'individuo ha presentato un Episodio Maniacale, un Episodio Misto o un Episodio Ipomaniacale, o se sono risultati soddisfatti i criteri per il Disturbo Ciclotimico. Non si fa diagnosi separata di Disturbo Distimico se i sintomi depressivi si manifestano esclusivamente durante il decorso di un Disturbo Psicotico cronico, come Schizofrenia o Disturbo Delirante, nel qual caso vengono considerati manifestazioni associate di questi disturbi. Non si fa diagnosi di Disturbo Distimico neanche se il disturbo è dovuto agli effetti fisiologici diretti di una sostanza (per es., alcool, farmaci antiipertensivi) o di una condizione medica generale (per es., ipotiroidismo, morbo di Alzheimer). I sintomi devono causare disagio clinicamente significativo o compromissione nel funzionamento sociale, lavorativo (o scolastico), o in altre aree importanti.

B) Specificazioni

L'età all'esordio e l'andamento caratteristico dei sintomi nel Disturbo Distimico possono essere indicati utilizzando le seguenti specificazioni:

Esordio Precoce. Questa specificazione dovrebbe essere usata se i sintomi distimici esordiscono prima dei 21 anni. Per tali individui è più probabile sviluppare in seguito Episodi Depressivi Maggiori.

Esordio Tardivo. Questa specificazione dovrebbe essere usata se i sintomi distimici esordiscono all'età di 21 anni o dopo.

Con Manifestazioni Atipiche. Questa specificazione dovrebbe essere usata se l'andamento dei sintomi negli ultimi 2 anni del disturbo soddisfa i criteri per Con Manifestazioni Atipiche.

C) Manifestazioni e disturbi associati

Caratteristiche descrittive e disturbi mentali associati Le manifestazioni associate per il Disturbo Distimico sono simili a quelle per l'Episodio Depressivo Maggiore. Molti studi suggeriscono che i sintomi più comunemente incontrati nel Disturbo Distimico possono essere sentimenti di inadeguatezza; perdita generalizzata di interesse o di piacere; ritiro sociale; sentimenti di colpa o ruminazioni sul passato; sentimenti soggettivi di irritabilità o rabbia eccessiva; e riduzione di attività, efficienza o produttività. Negli individui con Disturbo Distimico i sintomi vegetativi (per es., variazioni di sonno, appetito, peso e sintomi psicomotori) sembrano essere meno comuni che negli individui con Episodio Depressivo Maggiore. La presenza di un Disturbo Distimico senza un precedente Disturbo Depressivo Maggiore è un fattore di rischio per lo sviluppo di un Disturbo Depressivo Maggiore (negli ambienti clinici fino al 75% degli individui con Disturbo Distimico svilupperà un Disturbo Depressivo Maggiore entro 5 anni). Il Disturbo Distimico può essere associato con i Disturbi di Personalità Borderline, Istrionico, Narcisistico, Evitante e Dipendente. Comunque, la valutazione delle caratteristiche di un Disturbo di Personalità è difficoltosa in tali individui, perché i sintomi cronici dell'umore possono contribuire ai problemi interpersonali, o essere associati con una percezione di sé distorta. Altri disturbi cronici di Asse I (per es., Dipendenza da Sostanze) o eventi psicosociali stressanti possono essere associati con Disturbo Distimico negli adulti. Nei bambini il Disturbo Distimico può essere associato con il Disturbo da Deficit dell'Attenzione/Iperattività, Disturbo della Condotta, Disturbi d'Ansia, Disturbi dell'Apprendimento e Ritardo Mentale.

Reperti di laboratorio associati Circa il 25-50% degli adulti con Disturbo Distimico presentano alcune delle caratteristiche polisonnografiche riscontrate in alcuni individui con Disturbo Depressivo Maggiore (per es., ridotta latenza dei movimenti oculari rapidi (REM), aumentata densità di sonno REM, ridotto sonno a onde lente, compromissione della continuità del sonno). Gli individui con anomalie polisonnografiche hanno più spesso una storia familiare positiva per **Disturbo Depressivo Maggiore** (Episodio Singolo e Ricorrente) (e rispondono meglio ai trattamenti antidepressivi) rispetto a quelli con Disturbo Distimico senza tali dati. Non è chiaro se le anomalie polisonnografiche siano riscontrate anche nei soggetti con Disturbo Distimico "puro" (senza precedente storia di Episodi Depressivi Maggiori). Nel Disturbo Distimico non è comune la non soppressione con desametazone, a meno che non risultino soddisfatti anche i criteri per un Episodio Depressivo Maggiore.

D) Caratteristiche collegate a età e genere

Nei bambini il Disturbo Distimico sembra presentarsi allo stesso modo in entrambi i sessi, e spesso determina compromissione delle prestazioni scolastiche e delle interazioni sociali. I bambini e gli adolescenti con Disturbo Distimico sono solitamente irritabili ed eccentrici oltre che depressi. Hanno una bassa autostima e scarse capacità sociali, e sono pessimisti. Negli adulti, le donne hanno probabilità doppie rispetto agli uomini di sviluppare un Disturbo Distimico.

E) Prevalenza

La prevalenza nel corso della vita del Disturbo Distimico (con o senza Disturbo Depressivo Maggiore sovrapposto) è approssimativamente del 6%. La prevalenza in un dato momento del Disturbo Distimico è approssimativamente del 3%.

F) Decorso

Il Disturbo Distimico ha spesso un esordio precoce e insidioso (per es., nella fanciullezza, adolescenza, o prima età adulta), ed un decorso cronico. Negli ambienti clinici gli individui con Disturbo Distimico hanno di solito un Disturbo Depressivo Maggiore sovrapposto, che rappresenta spesso la ragione per la ricerca del trattamento. Se il Disturbo Distimico precede l'esordio del Disturbo Depressivo Maggiore è meno probabile un completo recupero interepisodico spontaneo tra gli Episodi Depressivi Maggiori ed è più probabile che si abbiano successivi episodi più frequenti. Benché i tassi di remissione spontanea per il Disturbo Distimico possano essere anche solo del 10% per anno, i dati suggeriscono che l'esito è significativamente migliore con il trattamento attivo. Il decorso trattato del Disturbo Distimico sembra simile a quello di altri Disturbi Depressivi, in presenza o meno di un Disturbo Depressivo Maggiore sovrapposto.

G) Familiarità

Il Disturbo Distimico è più comune tra i consanguinei di primo grado di individui con Disturbo Depressivo Maggiore che nella popolazione generale. Inoltre, sia il Disturbo Distimico che il Disturbo Depressivo Maggiore sono più comuni nei parenti di primo grado dei soggetti con Disturbo Distimico.

H) Diagnosi differenziale

Vedi la sezione "Diagnosi Differenziale" per il Disturbo Depressivo Maggiore (Episodio Singolo e Ricorrente). La diagnosi differenziale tra Disturbo Distimico e Disturbo Depressivo Maggiore è particolarmente difficile, poiché i due disturbi condividono sintomi simili, e le differenze in esordio, durata, persistenza e gravità non sono facilmente valutabili retrospettivamente. Di solito il Disturbo Depressivo Maggiore è costituito da due o più Episodi Depressivi Maggiori che possono essere distinti dal funzionamento abituale dell'individuo, mentre il Disturbo Distimico è caratterizzato da sintomi depressivi cronici, meno gravi, che sono stati presenti per diversi anni. Quando il Disturbo Distimico ha una durata di molti anni, l'alterazione dell'umore può non essere facilmente distinta dal funzionamento "abituale" dell'individuo. Se l'esordio iniziale dei sintomi depressivi cronici è per gravità e numero di sintomi sufficiente a soddisfare i criteri per un Episodio Depressivo Maggiore, la diagnosi sarebbe Disturbo Depressivo Maggiore, Cronico (se i criteri risultano ancora soddisfatti), o Disturbo Depressivo Maggiore, In Remissione Parziale (se i criteri non risultano più soddisfatti). La diagnosi di Disturbo Distimico può essere posta dopo un Disturbo Depressivo Maggiore solo se il Disturbo Distimico era preesistente all'Episodio Depressivo Maggiore (nessun Episodio Depressivo Maggiore durante i primi 2 anni di sintomi distimici), o se vi è stata una remissione completa del Disturbo Depressivo Maggiore (durata almeno 2 mesi) prima dell'esordio del Disturbo Distimico.

I sintomi depressivi possono essere una manifestazione associata comune dei Disturbi Psicotici cronici (per es., Disturbo Schizoaffettivo, Schizofrenia, Disturbo Delirante). Non si pone diagnosi separata di Disturbo Distimico se i sintomi sono presenti soltanto durante il decorso di un Disturbo Psicotico (incluse le fasi residue).

Il Disturbo Distimico deve essere distinto da un Disturbo dell'Umore Dovuto ad una Condizione Medica Generale. La diagnosi è Disturbo dell'Umore Dovuto ad una Condizione Medica Generale, con Manifestazioni Depressive, se si ritiene che il disturbo dell'umore sia la conseguenza fisiologica diretta di una specifica condizione medica generale, di solito cronica (per es., sclerosi multipla). Questa determinazione si basa su storia, dati di laboratorio o esame fisico. Se si ritiene che i sintomi depressivi non siano la conseguenza fisiologica diretta di una condizione medica generale, si registra sull'Asse I il Disturbo dell'Umore principale (per es., Disturbo Distimico), e sull'Asse III la condizione medica generale (per es., diabete mellito). Questo sarebbe il caso, ad esempio, se i sintomi depressivi sono considerati la conseguenza psicologica dell'essere affetti da una condizione medica generale cronica, o se non vi è relazione eziologica tra i sintomi depressivi e la condizione medica generale. Un Disturbo dell'Umore Indotto da Sostanze si distingue dal Disturbo Distimico perché si ritiene che una sostanza (per es., una droga di abuso, un medicamento, o l'esposizione ad una tossina) sia eziologicamente correlata con il disturbo dell'umore.

Spesso è evidente un coesistente disturbo di personalità. Quando le manifestazioni dell'individuo soddisfano i criteri sia per il Disturbo Distimico che per un Disturbo di Personalità, si pongono entrambe le diagnosi.

I) Relazione con i criteri diagnostici per la ricerca dell'ICD-10

I criteri diagnostici per la ricerca dell'ICD-10 specificano che tre item da una lista di 11 sintomi (che include 5 dei 6 item del DSM-IV) devono accompagnare l'umore depresso. Inoltre, l'ICD-10 limita gli Episodi Depressivi Maggiori a "nessuno o molto pochi", e specifica che il Disturbo Distimico può seguire un episodio depressivo senza un periodo di remissione completa.