

Disturbo Bipolare – Cosa è, Sintomi, Cause e Cura

Cosa è il Disturbo Bipolare?

Il disturbo bipolare o maniaco-depressivo colpisce circa 1 persona su 100.

È una malattia seria che se non trattata adeguatamente, può causare gravi sofferenze e risultare anche molto invalidante.

Si tratta di un disturbo caratterizzato da gravi alterazioni dell'umore, e quindi delle emozioni, dei pensieri e dei comportamenti. Chi ne soffre può essere al settimo cielo in un periodo e alla disperazione in un altro senza alcuna ragione apparente, passando dal paradiso della fase maniaca o ipomaniaca all'inferno della fase depressiva anche più volte durante la vita.

La fase ipomaniaca e maniaca:

Durante le fasi maniacali o di eccitamento la persona può presentare disinibizione eccessiva e, in genere, comportamenti socialmente inappropriati. Si sente particolarmente euforica, con la sensazione di avere enormi potenzialità personali: tutto le appare possibile e fattibile, tanto che spesso commette azioni impulsive anche pericolose per se stessa o per gli altri o intraprende azioni avventate. La sensazione di avere enormi potenzialità personali può aggravarsi fino a divenire delirio di onnipotenza. La persona in mania inoltre, non riesce a portare a termine alcun progetto. Ha una grande energia, tanto da non sentire il bisogno di mangiare né dormire. Il comportamento diventa disorganizzato e inconcludente, con azioni senza alcuna direzione apparente: non si fa in tempo ad iniziare un'attività, che la si lascia a metà per passare ad altro o si fanno più cose contemporaneamente senza completarne alcuna.

I pensieri vanno così veloci che è difficile star loro dietro, così come le parole. Spesso i sensi sembrano affinarsi e la percezione diventa più vivida. Anche il desiderio sessuale può aumentare, diventando quasi impellente, con comportamenti impulsivi. Le persone vicine a chi soffre di maniacalità stentano a riconoscerlo: prima timido e riservato, ora non smette un attimo di parlare ed è sorprendentemente disinibito.

In altri casi, invece, la fase maniaca è caratterizzata prevalentemente da umore disforico, con una sensazione di ingiustizia subita e quindi con la presenza di grande irritabilità, rabbiosità e intolleranza.

La fase depressiva:

Le fasi depressive seguono spesso quelle maniacali e ipomaniacali e per molti versi ne rappresentano l'opposto. L'umore è molto basso, con la sensazione che nulla interessi né possa dare piacere. Si perde il significato della vita, che appare profondamente dolorosa.

Il sonno e l'appetito possono aumentare o diminuire. Ci si sente senza energie e facilmente affaticati, con una grande difficoltà nel concentrarsi. Le fasi depressive possono risultare talmente gravi da portare al suicidio o ad atti autolesionistici.

Le fasi depressive solitamente durano di più di quelle maniacali, che possono durare anche solo pochi giorni. Spesso le fasi depressive sono anche più frequenti nell'arco della vita. A volte da una fase si passa immediatamente all'altra, altre volte intercorre un periodo di umore normale o misto spesso pieno di ansia.

Di solito una fase insorge gradualmente, ma a volte l'insorgenza è più improvvisa.

Come si manifesta il disturbo bipolare

Le ricerche dicono che 1 persona su 100 può soffrire di disturbo bipolare, con la stessa probabilità per gli uomini e le donne. Di solito il primo episodio del disturbo si sviluppa nella tarda adolescenza o nella prima età adulta, per poi aversi più o meno frequentemente per tutta la vita. Il disturbo è molto eterogeneo e si può manifestare con sintomi e intensità molto diverse da persona a persona. L'abuso di alcol o droga si associa frequentemente al disturbo bipolare aggravandolo significativamente.

Il disturbo si può manifestare con un grave episodio maniaco che può comportare il ricovero oppure essere più lieve e alternare fasi di sintomi ipomaniacali a lievi sintomi depressivi. In quest'ultimo caso se l'alternanza di sintomi lievi si prolunga per almeno due anni si tratta di un disturbo bipolare ciclotimico. Si possono poi avere disturbi bipolari in cui prevalgono le fasi depressive ricorrenti.

Decorso e conseguenze del disturbo bipolare

Il disturbo bipolare ha un decorso cronico. In tutti i casi può comportare gravi danni, perché chi ne soffre con il suo comportamento può rovinarsi relazioni importanti, spendere tutti i suoi risparmi in qualcosa che gli sembra un ottimo affare e poi si rivela un fallimento o in qualcosa che gli appare in quel momento assolutamente indispensabile, o fare incidenti stradali per l'alta velocità o per essere passato con il rosso. E così via.

Cause del disturbo bipolare

Non esiste un'unica causa del disturbo bipolare. Come per altri disturbi psicologici e psichiatrici le cause

sono spiegabili con modelli bio-psico-sociali. Nel disturbo bipolare il ruolo del fattore biologico e genetico è dimostrato scientificamente e influisce sulla vulnerabilità a sviluppare il disturbo.

Spesso questa tendenza si manifesta attraverso un temperamento ipertimico, pieno di vitalità ed energia o un temperamento irritabile con esplosioni di rabbia sproporzionate alle cause o ancora, un temperamento ciclotimico con forti oscillazioni dell'umore e dell'energia ed infine un temperamento "melanconico" tendente alla tristezza e al pessimismo.

Chi ha un parente, soprattutto un parente prossimo come un genitore o un nonno, che soffre o ha sofferto di questa malattia e/o ha un temperamento ipertimico, collerico o ciclotimico ha una maggiore probabilità di sviluppare il disturbo, ma può anche non ammalarsi mai, perché i geni costituiscono sì un importante fattore ma solo di rischio.

Come si cura il disturbo bipolare

Gli obiettivi del trattamento del disturbo bipolare sono la stabilizzazione dell'umore, riducendo la frequenza e la gravità degli episodi maniacali e depressivi, e la prevenzione delle ricadute future. Per raggiungere questi obiettivi è solitamente necessaria un'adeguata cura farmacologica con stabilizzatori dell'umore e antidepressivi, sotto attento e continuativo controllo di un medico specialista. Le ricerche scientifiche dimostrano che quando il trattamento farmacologico è associato alla Psicoterapia si ha una maggiore stabilizzazione dell'umore e una più significativa riduzione delle ricadute. La persona riesce maggiormente ad aderire al trattamento farmacologico, lo segue con maggiore costanza e motivazione. La Psicoterapia inoltre fornisce strumenti utili ad affrontare le fasi maniacali e depressive, imparando a riconoscere precocemente i segnali della ricaduta e ad affrontarli efficacemente.