

LA DIFFUSIONE DEI DISTURBI MENTALI NELLA COMUNITÀ

MICHELE TANSELLA¹, GIOVANNI DE GIROLAMO²

¹Dipartimento di Medicina e Sanità Pubblica, Sezione di Psichiatria, Università di Verona

²Progetto Nazionale Salute Mentale, Laboratorio di Epidemiologia, Istituto Superiore di Sanità, Roma

1. I risultati delle ricerche internazionali

I disturbi mentali costituiscono un importante problema di sanità pubblica per vari motivi: essi presentano un'elevata frequenza nella popolazione generale, in tutte le classi d'età; sono associati a significativi livelli di menomazione del funzionamento psicosociale (cioè, di difficoltà nelle attività della vita quotidiana, nel lavoro, nei rapporti interpersonali e familiari, ecc.); sono all'origine di elevati costi sia sociali che economici, per le persone colpite e per le loro famiglie.

A livello internazionale, dalla metà degli anni '70 ad oggi, oltre 45 studi realizzati su campioni rappresentativi della popolazione generale, sia in paesi industrializzati che in paesi in via di sviluppo, hanno evidenziato una frequenza in genere elevata (ed in alcuni casi estremamente elevata) dei disturbi mentali. Circa il 20-25% della popolazione in età superiore ai 18 anni, nel corso di un anno, soffre di almeno un disturbo mentale clinicamente significativo.

Inoltre, nei 13 studi in cui è stata valutata la frequenza dei disturbi mentali nell'intero arco della vita dei soggetti considerati, è emerso che il 41% degli uomini ed il 30% delle donne avevano sofferto almeno una volta di un disturbo mentale o da abuso di sostanze o di alcool.

A queste percentuali va aggiunta la quota di soggetti, pari a circa il 10% della popolazione adulta, che soffrono di un cosiddetto 'disturbo di personalità', come è stato messo in luce da 8 ricerche condotte in diversi paesi. In questo caso si tratta di un disturbo che insorge in età giovanile, è radicato nelle modalità di relazione e di comportamento della persona ed è quasi sempre all'origine di significative difficoltà nella vita familiare e sociale.

Naturalmente, non tutte le persone con un disturbo mentale hanno sofferto o soffrono le stesse conseguenze a causa del disturbo, né tutti i disturbi mentali richiedono necessariamente un trattamento medico. Da ricerche condotte con i registri psichiatrici dei casi, in vari paesi compresa l'Italia (studi eseguiti nel nostro paese utilizzando il registro psichiatrico di Verona-Sud, che funziona dal 1979), è emerso che solo il 2,0-2,5% della popolazione adulta, nel corso di un anno, viene trattato dai servizi psichiatrici pubblici o privati. Poiché, come abbiamo detto, circa il 20-25% della popolazione soffre in un anno, almeno una volta, di un disturbo mentale, ciò significa che i servizi specialistici trattano solo il 10% delle persone affette.

Le ripercussioni che un disturbo mentale può avere sulla vita di una persona sono estremamente variabili: in alcuni casi (ad esempio, nel caso di alcune fobie o depressioni lievi) l'impatto sul funzionamento nella vita quotidiana è pressochè trascurabile; in altri casi (si pensi alla schizofrenia, al disturbo bipolare, o anche alle depressioni gravi, ad alcune gravi forme di disturbi d'ansia, o ancora all'anoressia, ad alcuni tipi di disturbi di somatizzazione, ecc.) le conseguenze sono molto profonde, investono tutte le aree della vita di un individuo e ne possono condizionare profondamente le realizzazioni in campo familiare, lavorativo, sociale, ecc. La ricerca è oggi impegnata a chiarire quali sono le variabili che maggiormente incidono nel far sì che un disturbo abbia conseguenze più o meno rilevanti sulla vita della persona affetta.

2. Le differenze tra i sessi e tra i gruppi di età

Sebbene le percentuali relative ai disturbi mentali nel loro insieme siano simili nei due sessi, vi è una significativa differenza nella distribuzione dei vari tipi di disturbi tra uomini e donne. Negli uomini sono molto più frequenti, specie nelle prime decadi della vita, i disturbi da abuso di sostanze

e di alcool, così come il disturbo di personalità antisociale. Tra le donne i disturbi depressivi e quelli d'ansia, i disturbi di somatizzazione ed i disturbi del comportamento alimentare (anoressia, bulimia) si manifestano con frequenza doppia o tripla rispetto agli uomini. E' verosimile che tali differenze dipendano da un intreccio di fattori, alcuni di natura biologica, altri di natura squisitamente psicosociale.

Da oltre 50 studi condotti a livello internazionale emerge che circa l'8% dei bambini e degli adolescenti soffre di un disturbo mentale, che è quasi sempre fonte di difficoltà sia sul piano interpersonale (in famiglia e con i coetanei) che sul piano scolastico. Inoltre, recenti ricerche hanno mostrato che molti disturbi mentali dell'età adulta sono preceduti da disturbi nell'età infantile e soprattutto adolescenziale; in genere, questi disturbi iniziali non vengono riconosciuti né tantomeno trattati. Questi dati offrono significative e realistiche opportunità di prevenzione, che dovranno essere oggetto di più accurate ricerche.

Per quanto riguarda infine gli anziani, sembra che in essi alcuni disturbi (come la depressione e l'ansia) siano meno frequenti che negli adulti. Tuttavia, si deve ricordare che l'età avanzata comporta un elevato rischio di patologie specifiche, a cominciare dalle varie forme di demenza, il cui numero, in parallelo all'aumento della quota di popolazione anziana, si sta significativamente ampliando.

3. La frequenza dei disturbi mentali in Italia

In Italia, sino ad oggi, un solo studio (non ancora pubblicato) ha esplorato la frequenza dei principali disturbi mentali in un campione casuale della popolazione generale: esso è stato condotto in un comune vicino a Firenze (Sesto Fiorentino). In altri due studi, condotti rispettivamente a Firenze ed in Sardegna, è stata indagata solo la prevalenza dei disturbi depressivi, con tassi (frequenza relativa ad un mese) pari allo 1,3-7,5% nei maschi ed al 4,1-12,5% nelle femmine.

Nello studio condotto a Sesto Fiorentino è stato selezionato, dalle liste degli assistiti di 18 medici di medicina generale, un campione complessivo di 2.366 persone, che sono state poi intervistate da clinici appositamente addestrati. E' risultato che complessivamente il 13% dei soggetti di sesso maschile ed il 27% di quelli di sesso femminile avevano sofferto, in un qualche momento della propria vita, di un disturbo mentale significativo; la percentuale totale, relativa all'intero campione, era pari al 21%. Tali percentuali sono in linea con quelle emerse in altre ricerche condotte a livello internazionale con una metodologia simile, se si eccettua la percentuale eccezionalmente bassa di soggetti di sesso maschile che nel campione di Sesto Fiorentino sono risultati affetti da un disturbo da abuso di sostanze o di alcool (la qual cosa può essere spiegata con la peculiarità dell'area in cui l'indagine è stata realizzata, piuttosto che con una limitata frequenza di questi disturbi nella popolazione italiana).

Per quanto riguarda le specifiche classi di disturbi, l'11% della popolazione maschile ed il 21% di quella femminile di Sesto Fiorentino risulta aver sofferto, in un qualche momento della propria vita, di un disturbo affettivo (categoria che comprende la depressione maggiore, gli episodi maniacali, la distimia, la ciclotimia e la depressione non altrimenti specificata). La frequenza dei disturbi d'ansia risulta parimenti elevata e differente nei due sessi (rispettivamente 9% nel sesso maschile e 22% in quello femminile). Il disturbo d'ansia generalizzata, riscontrato nel 4% del sesso maschile e nel 9% del sesso femminile, costituisce la categoria diagnostica specifica con la più elevata frequenza. La frequenza dei disturbi psicotici (categoria che comprende la schizofrenia e alcuni disturbi dello 'spettro' schizofrenico) è risultata pari allo 0,5% nel sesso maschile ed allo 0,9% nel sesso femminile. Ben il 60% delle persone con una storia personale di patologia mentale aveva sofferto, nel corso della propria vita, di più di un disturbo, con una media di 2,1 diagnosi psichiatriche a persona, la qual cosa conferma che la presenza di un disturbo mentale rappresenta un significativo fattore di rischio per l'insorgenza di altri disturbi mentali nel corso della vita.

In questo campione italiano, la grande maggioranza delle persone affette da un disturbo mentale aveva ricevuto un qualche trattamento. In 2/3 dei casi il trattamento era stato erogato da un medico di medicina generale e solo in 1/3 dei casi da uno specialista.

4. La frequenza della schizofrenia

La schizofrenia, che rappresenta senza dubbio uno dei più gravi disturbi mentali, presenta un'incidenza annuale (numero dei nuovi casi per anno) molto omogenea nei diversi paesi e contesti socio-culturali, come è stato chiaramente dimostrato dagli studi dell'Organizzazione Mondiale della Sanità: essa oscilla tra 16 e 42 casi per 100.000 abitanti (in età compresa tra 18 e 54 anni). Anche per quanto riguarda la prevalenza (numero dei casi presenti in un determinato momento nella popolazione), dai numerosi studi condotti emerge una sostanziale omogeneità tra i vari paesi: circa lo 0,5% della popolazione è affetto da un disturbo di tipo schizofrenico, con una frequenza simile tra i due sessi. Nello studio di Sesto Fiorentino, lo 0,3% della popolazione studiata aveva sofferto di schizofrenia nel corso della propria vita.

Si può stimare quindi che in Italia circa 245.000 persone siano affette da un disturbo di tipo schizofrenico; di essi, la maggior parte sono, o sono stati, in trattamento presso un servizio psichiatrico.

5. Fattori socio-demografici di rischio

Molte ricerche hanno mostrato che numerose variabili di tipo socio-demografico rappresentano dei fattori di rischio significativi per l'insorgenza di un disturbo mentale, in particolare per quanto riguarda i disturbi affettivi ed i disturbi d'ansia.

Si è già notato che il sesso femminile soffre di questi disturbi in percentuale almeno doppia rispetto al sesso maschile. Per quanto riguarda lo stato civile, gli uomini coniugati e mai divorziati tendono ad avere, nella maggior parte delle ricerche, i tassi di depressione più bassi, mentre le donne coniugate, particolarmente quelle con figli e con una situazione coniugale insoddisfacente, presentano i tassi più elevati.

I disturbi depressivi sono, inoltre, più frequenti tra i disoccupati, tra i residenti in aree urbane rispetto ai residenti in aree rurali, tra le persone affette da malattie fisiche gravi o invalidanti, tra i sofferenti di handicap, oltre che tra i familiari di soggetti affetti da depressione (con un rischio di malattia 2-3 volte maggiore rispetto ai familiari di soggetti non affetti dal disturbo). Incerto è invece il rapporto tra frequenza della depressione e classe sociale, in quanto alcune ricerche hanno riscontrato maggiori tassi di depressione tra i ceti socialmente ed economicamente più svantaggiati, mentre altri studi hanno messo in evidenza l'opposto.

Fondate evidenze dimostrano che la frequenza della depressione è aumentata negli ultimi due-tre decenni, anche in Italia.

6. La salute mentale autopercepita

Dall'ultima rilevazione dell'ISTAT (trimestre settembre-dicembre 1999) emerge che il 3,8% della popolazione italiana lamenta soggettivamente un disturbo psichico (quale depressione, anoressia, bulimia, ecc.): questa percentuale corrisponde a circa 2.170.000 persone, cifra superiore a quella che spontaneamente riferisce di soffrire di altre patologie di rilievo per la sanità pubblica, quali diabete, disturbi cardiovascolari gravi, ulcera, ecc.