JAK CZĘSTO WYSTĘPUJE DEPRESJA I CZYM SIĘ CHARAKTERYZUJE?

Depresja jest schorzeniem którego częstość występowania szacuje się na poziomie 6-7% rocznie. Oznacza to, że epizodów depresji doświadczy **6-7% populacji ogólnej** w ciągu 12 miesięcy. Przekładając to na konkretne liczby szacuje się, że w Polsce z powodu depresji cierpi około 800 tysięcy osób w wieku produkcyjnym. W Europie ponad 30 milionów osób choruje z powodu depresji w ciągu roku.

Objawy epizodu depresji według obowiązujących kryteriów dzieli się na podstawowe i dodatkowe. Aby można było mowić o depresji **objawy muszą utrzymywać się przez conajmniej 2 tygodnie w tym samym czasie**. Powinny występować przez większą część dnia oraz wyraźnie stanowić zmianę w stosunku do stanu poprzedniego bez takich objawów. Jeśli pacjent przez conajmniej 2 tygodnie przez większą część dnia odczuwa conajmniej 2 podstawowe objawy depresji i conajmniej 4 dodatkowe możemy rozpoznać depresję.

OBJAWY PODSTAWOWE:

- obniżenie nastroju;
- utrata zainteresowań/zmniejszenie odczuwania przyjemności;
- zmniejszenie napędu/zwiększenie męczliwości.

OBJAWY DODATKOWE:

- zaburzenia snu (bezsenność/nadmierna senność);
- zaburzenia łaknienia/zmiana masy ciała (zwiększenie albo zmniejszenie)
- spowolnienie psychoruchowe/pobudzenie psychoruchowe;
- zaburzenia koncentracji uwagi i pamięci;
- poczucie winy;
- małe poczucie własnej wartości, zmniejszenie pewności siebie;
- myśli dotyczące śmierci/samobójstwa/samouszkodzeń

W wielu przypadkach pacjenci nie zawsze dobrze potrafią opisać to jak się czują i od kiedy. Ważne jest by zwrócić uwagę na utrzymujący się przez dłuższy czas (powyżej 2-4 tygodni) smutek, męczliwość, brak energii, brak odczuwania przyjemności i czerpania radości z dotychczasowych rzeczy i wydarzeń. Uwagę powinno się również zwrócić na zaburzenia snu w postaci bezsenności. Jeśli utrzymuje się ona powyżej 1 miesiąca to wymaga diagnostyki, gdyż jej źródłem często bywa zaburzenie depresyjne.

CZY DEPRESJĘ MOŻNA SKUTECZNIE LECZYĆ?

Leczenie depresji powinno być rozpoczęte w momencie jej rozpoznania, kiedy stwierdzi się u pacjenta objawy depresji zgodnie z obowiązującymi kryteriami.

W leczeniu depresji rolę odgrywa psychoterapia, farmakoterapia oraz psychoedukacja.

Na podstawie wielu badań naukowych wykazano, że **najskuteczniejszą metodą terapeutyczną jest połączenie farmakoterapii z psychoterapią**. Przewaga farmakoterapii uwidacznia się w bardziej nasilonych epizodach depresji. Innymi słowy im cięższy epizod depresji tym leki są bardziej skuteczne. Szacuje się, że 50-60 % pacjentów po podaniu leku przeciwdepresyjnego odpowie na leczenie, czyli znacznie zredukuje nasilenie objawów depresji. 1/3 pacjentów po włączeniu leku osiągnie remisję, czyli nie będzie miała objawów chorobowych, albo będą one bardzo minimalne nie będą przeszkadzały w powrocie do normalnego funkcjonowania. Takiego pacjenta uznaje się za wyleczonego.

Celem farmakoterapii jest osiągnięcie jak najszybciej pełnej odpowiedzi na leczenie i uzyskanie trwałej, bezobjawowej remisji. Leczenie ma również zapobiegać przed nawrotami oraz umożliwić powrót pacjenta do poziomu funkcjonowania sprzed choroby.

Ryzyko nawrotu niestety wzrasta z każdym epizodem depresji. Jeśli skutecznie wyleczymy pierwszy epizod depresji to szacuje się, że 60% pacjentów w ciągu 2 lat nie będzie miało kolejnego nawrotu.

O CZYM NALEŻY PAMIĘTAĆ ROZPOCZYNAJĄC FARMAKOTERAPIĘ?

Na początku leczenia przeciwdepresyjnego warto wiedzieć, że:

- leki przeciwdepresyjne nie uzależniają, ich mechanizm działania odpowiada za to, że nie mają potencjału uzależniającego;
- leki przeciwdepresyjne są lekami psychotropowymi i oddziałują na ośrodkowy układ nerwowy
- początek działania leków przeciwdepresyjnych nie jest natychmiastowy. Zaczynają działać z opóźnieniem. Powszechnie uważa się, że początek ich działania następuje po około 3–4 tygodniach. Obecnie wiele danych wskazuje, że zaczyna się już w 2. tygodniu stosowania, a niektóre dane wskazują, że już po tygodniu można zaobserwować działanie leków przeciwdepresyjnych;
- leki przeciwdepresyjne nie są jednakowe, różnią się mechanizmem działania i działaniami niepożądanymi;
- leki przeciwdepresyjne nie mają działania doraźnego i nie powinny być tak stosowane;
- stosowanie leków przeciwdepresyjnych wymaga przestrzegania zaleceń lekarskich i powinno opierać się na dobrej współpracy chorego i lekarza;
- leki przeciwdepresyjne nie powinny być odstawiane nagle. Niektóre z nich powodują działania niepożądane wynikające z szybkiego odstawienia leków.

JAKIE SĄ NAJCZĘSTSZE OBJAWY NIEPOŻĄDANE LEKÓW PRZECIWDEPRESYJNYCH? CZY ZAWSZE WYSTĘPUJĄ?

Działania niepożądane leczenia przeciwdepresyjnego często przyczyniają się do niestosowania się do zaleceń lekarskich. Leki przeciwdepresyjne z różną częstością będą powodowały działania niepożądane. Ich pojawienie się zależy również od innych czynników, takich jak współistnienie innych chorób soma-tycznych, stosowanie innych leków, stosowanie preparatów bez recepty, używanie alkoholu w czasie leczenia czy innych substancji psychoaktywnych. Ważne jest również nastawienie pacjenta do leczenia farmakologicznego oraz poczucie stygmatyzacji z tego wynikające.

Najczęstsze działania niepożądane po lekach przeciwdepresyjnych:

- zawroty głowy;
- nudności;
- zaburzenia żołądkowo - jelitowe;
- zaburzenia seksualne;
- zaburzenia snu (senność częściej niż bezsenność);
- wzrost masy ciała;
- suchość w jamie ustnej;
- potliwość;
- apatia.

JAK ZAPOBIEGAĆ NAWROTOM DEPRESJI?

Leczenie ma również zapobiegać nawrotom, ponieważ każdy kolejny nawrót depresji zmniejsza szansę na jej pełne wyleczenie. Ważne jest **stosowanie się do zaleceń i szeroko pojęta współpraca terapeutyczna między lekarzem a pacjentem**. Istotną kwestią jest również **łączenie farmakoterapii z psychoterapią i psychoedukacja pacjentów.** Połączenie tych dwóch metod terapeutycznych zwiększa odsetek pacjentów, którzy nie będę mieli nawrotów depresji.