

## Distimìa

Alterazione dell'affettività caratterizzata da depressione del tono dell'umore, o, meno spesso, da esaltazione (vedi mania). Sembra che determinati tratti della personalità predispongano all'insorgenza di tali disturbi (vedi ciclotimia). Le distimie hanno in genere carattere periodico, ma in alcuni casi si verifica un episodio isolato. Nelle forme di distimìa monopolare gli episodi, di durata e frequenza variabili, sono sempre dello stesso tipo (depressivo o più raramente maniacale), mentre in quelle bipolari si alternano. Si distinguono diversi quadri clinici: sindromi distimiche endogene, di origine non chiara (forme bipolari, o psicosi maniaco-depressive; forme monopolari; stati misti); depressioni psicogene, caratterizzate da personalità predisposta associata a un evento esterno scatenante (depressioni reattive) o a una situazione interiore conflittuale (depressioni nevrotiche), distinzione questa in parte superata; forme somatogene, legate a patologie organiche cerebrali o extracerebrali; inoltre: sindromi distimiche dell'età involutiva, depressioni infantili, depressioni mascherate (equivalenti depressivi), in cui la sintomatologia distimica è occultata da aspetti somatici, neurotici, comportamentali. Nelle distimie, oltre alle tipiche alterazioni del tono affettivo, si possono rilevare modificazioni dell'appetito e del peso, turbe del sonno, disturbi digestivi, cardiovascolari, respiratori ecc. In genere gli episodi di distimìa si risolvono con terapia adeguata, ma è possibile osservare ricadute sempre più frequenti, sintomi residui e modificazioni

della personalità, forme croniche invalidanti. Il trattamento è essenzialmente farmacologico, a base di antidepressivi, eventualmente ansiolitici, neurolettici, sali di litio (negli stati maniacali e come profilassi nelle forme bipolari). Utile può essere la psicoterapia, mentre il trattamento di elettroshock viene limitato ai casi più gravi e resistenti a ogni altra terapia.