



La depressione e le patologie correlate

A cura di:  elma[®]
research



Onda, ha espresso interesse nell'indagare il tema della **depressione** e la **relazione** tra questa e alcune **patologie croniche** (oncologiche, reumatiche, diabete)

L'obiettivo, in particolare, è stato quello di esplorare tra i pazienti:



IL VISSUTO E LA
CONOSCENZA DELLA
LORO PATOLOGIA



IL LIVELLO DI
INFORMAZIONE
E LA PERCEZIONE
DI GRAVITÀ



IL RAPPORTO CON LE
FIGURE MEDICHE DI
RIFERIMENTO
E CON LE TERAPIE




UN'EVENTUALE
RELAZIONE TRA LA
LORO PATOLOGIA DI
BASE E LA DEPRESSIONE



IL VISSUTO DI
COLORO SOFFRONO
DI ENTRAMBE LE
PATOLOGIE



LA PERCEZIONE DI ESPOSIZIONE
AL RISCHIO DI SVILUPPARE LA
DEPRESSIONE TRA I SUFFER DI
UNA PATOLOGIA CRONICA



E, nello
specifico,
per i pazienti
oncologici,
reumatici e
diabetici:

Elma Research ha implementato un disegno di ricerca **quali-quantitativo**, così strutturato: i pazienti con patologia tumorale e reumatica sono stati reperiti tramite la collaborazioni di associazioni pazienti (*Europa Donna, AIMAC, ANMAR, APMAR*), i pazienti con diabete e depressione sono stati reperiti direttamente da Elma.

Step **A** Indagine QL

18



Interviste in
profondità a pazienti
con depressione
+ patologia associata

3



pazienti con anche
patologia tumorale

3



pazienti con anche
patologia reumatica

3



pazienti con anche
diabete

6



pazienti con
solo depressione

3



caregiver di pazienti
con depressione

Step **B** Indagine QT

242



Interviste
CAWI
a pazienti
suffer

60



pazienti con solo
patologia tumorale

60



pazienti con solo
patologia reumatica

62



pazienti con solo
diabete

60



pazienti con
solo depressione
(27% lieve; 58%
moderata; 15% grave)

La depressione **condiziona completamente l'esistenza** generando cambiamenti così importanti tali da poter identificare

un 'prima' e un 'dopo' la comparsa della depressione.

La depressione diventa **parte integrante della personalità**, un soggetto 'modo di essere' adottato per affrontare la propria vita.

I **cambiamenti** in particolare avvengono su **due livelli** tra loro strettamente interconnessi...



A LIVELLO EMOTIVO

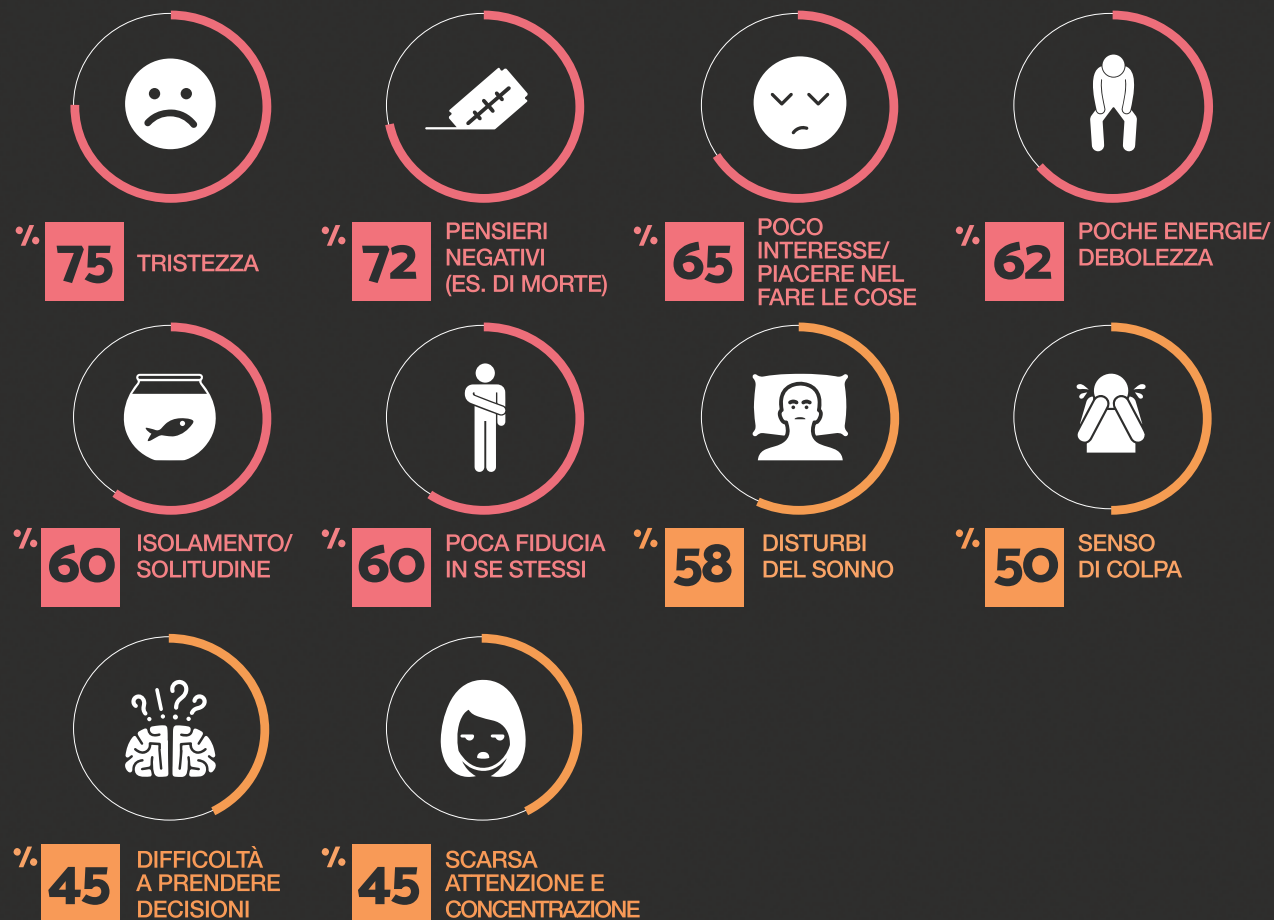
tutti gli accadimenti della vita vengono 'letti' attraverso la lente della depressione



NEL QUOTIDIANO

c'è tendenza ad isolarsi e abbandonare le loro abitudini di vita (cambiano/perdono il lavoro, rinunciano ad hobby/ e interessi,...)

Molteplici e invalidanti i sintomi associati alla depressione



Quali sintomi associati alla depressione secondo lei hanno un maggiore impatto sulla qualità della vita di chi ne soffre?
Base SUFFER DI DEPRESSIONE: depressione: 60

La presenza della patologia depressiva stravolge l'equilibrio di tutta la famiglia

che si trova a **subire**, una situazione molto pesante nella quale le **energie** sono tutte **rivolte alla persona malata**.

Solo raramente sembra che il caregiver riesca a ricostruirsi una propria vita e quando lo fa è spesso indipendente da quella del familiare depresso.

“adesso penso che mi sarebbe piaciuto che qualcuno mi avesse suggerito di far fare un percorso psicologico anche a mio figlio perché ho dovuto gestire l'urgenza di mio marito e lui è un po' andato in secondo piano“ [caregiver]

“passata la crisi iniziale ho avuto un periodo di forte allontanamento da mio marito, ora abbiamo raggiunto un equilibrio, sto bene in sua compagnia ma faccio la mia vita“ [caregiver]



Il futuro è qualcosa a cui non riescono e probabilmente non vogliono pensare

Anche le persone che oggi dichiarano di stare meglio temono sempre un ritorno della fase più acuta, un piccolo negativo.

Spesso maturano **pensieri suicidari** che rendono maggiormente consapevole la persona della necessità di chiedere un aiuto più competente



La depressione viene curata con

un mix di farmaci specifici e terapia psicologica



FARMACI
SPECIFICI



87%.

TERAPIA PSICOLOGICA/
PSICHIATRICA INDIVIDUALE



72%.

INTERNAMENTO IN
STRUTTURE APPOSITE



18%.

MEDICINALI OMEOPATICI/
FITOTERAPIA/ INTEGRATORI



17%.

TERAPIE LUDICO-RICREATIVE
(es arteterapia, ippoterapia,
musicoterapia, pet therapy...)



15%.

TERAPIE DI GRUPPO/
GRUPPO DI ASCOLTO



13%.

IPNOSI



7%.

(D23) E quali di queste terapie ha personalmente provato
per curare la sua depressione?

Base SUFFER DI DEPRESSIONE: depressione: 60

Nella maggioranza dei casi sembra che

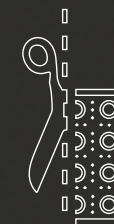
l'aderenza terapeutica sia più blanda all'inizio per rafforzarsi con il tempo

I timori iniziali rispetto al trattamento farmacologico hanno spesso innescato un **'PERCORSO TERAPEUTICO' SIMILE** nei pazienti:



Specialista e inizio di una terapia farmacologica

INIZIALE ADERENZA



Stato di benessere o presenza di effetti collaterali:

SOSPENSIONE O RIDUZIONE DELLA TERAPIA



Episodio depressivo invalidante



Ulteriore aggravamento

ADERENZA PIÙ CONSAPEVOLE

La **depressione**

**si associa
maggiormente
a patologie
gravate da una
componente
dolorosa**



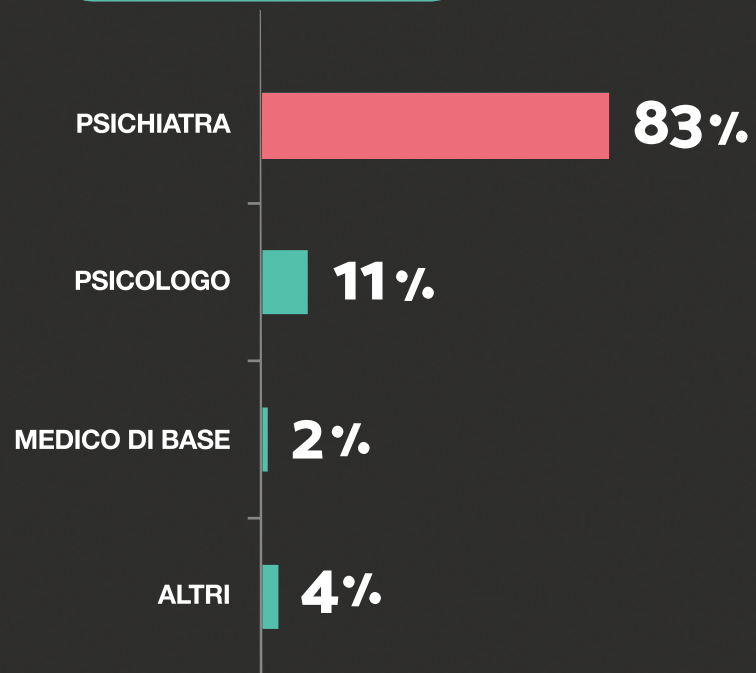
Tutti gli intervistati hanno ricevuto una diagnosi di depressione successivamente alla loro patologia "primaria"

Lei ha ricevuto diagnosi formale di depressione da parte di un medico?
Base: onco=60; reuma=60; diabete=62

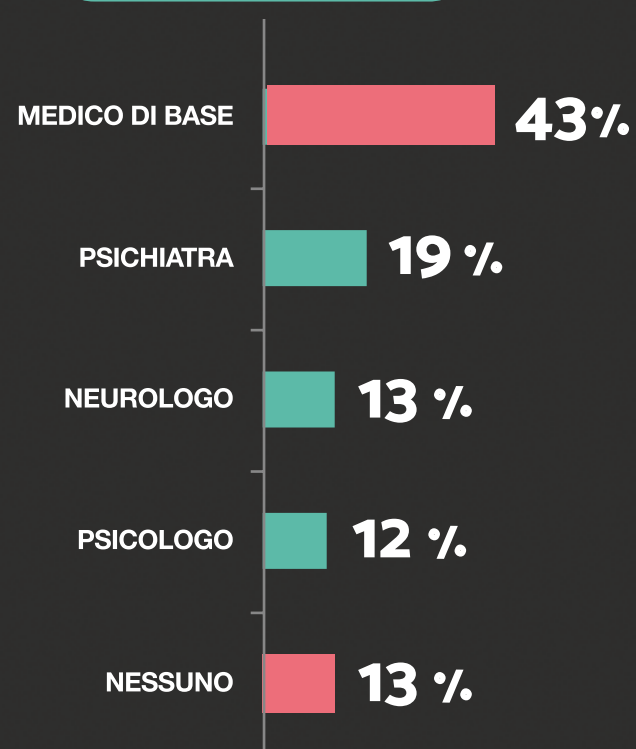
La depressione, **se associata a una patologia "primaria"**, tende a essere

gestita più spesso da una figura medica "a-specifica"

PAZIENTI DEPRESSIONE



PAZIENTI DEPRESSIONE + ALTRA PATOLOGIA



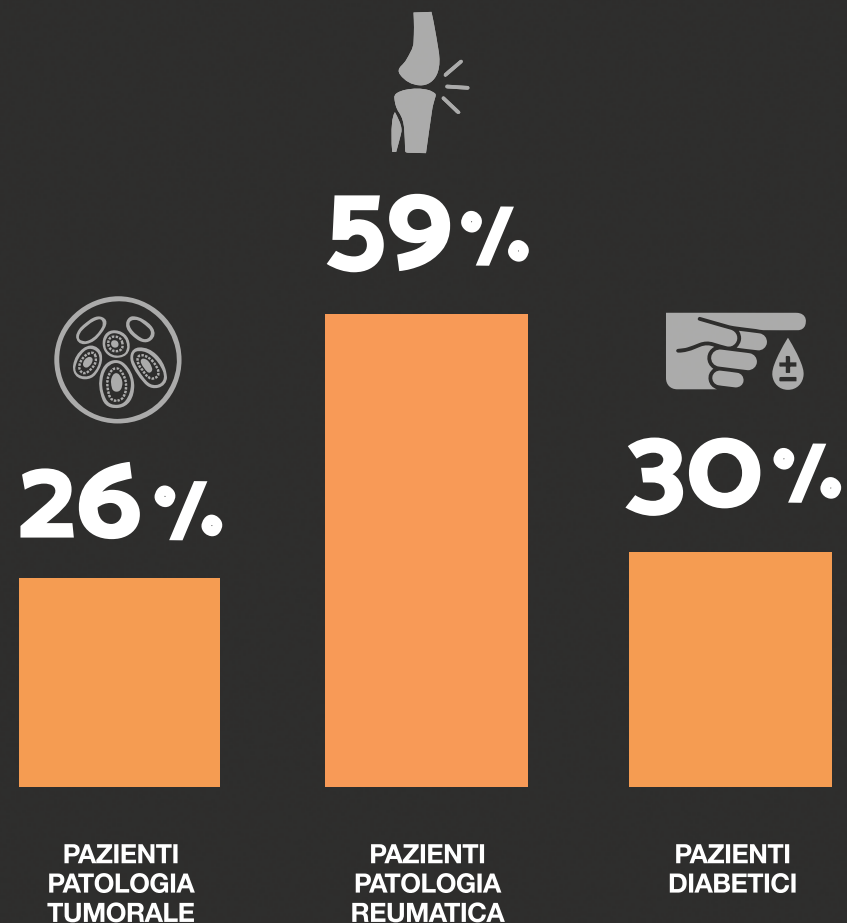
(D12) A quali medici si e' rivolto/a per la sua depressione?/A quali medici pensa che si rivolgerebbe se soffre di depressione?

(D13) E qual e' il medico di riferimento per la sua depressione?

Base SUFFER DI DEPRESSIONE: depressione: 60; depressione+patologie correlate: 27;

La percezione del rischio di sviluppare la depressione è elevata e trasversale.

Ancora più forte tra i pazienti affetti da patologie reumatiche



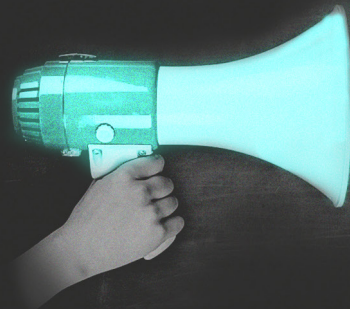
(D4) In che misura ritiene che la patologia di cui soffre potrebbe favorire l'insorgenza della depressione?



Appare opportuno implementare

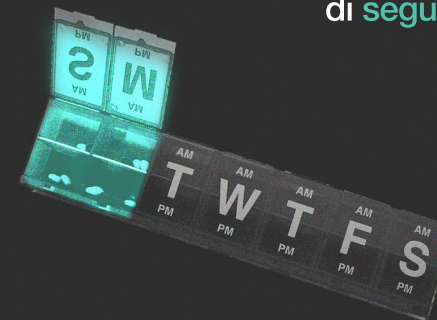
interventi ad ampio raggio

che tengano conto della persona
nella sua dimensione olistica.



Interventi di tipo
socio-culturale
per aiutare a
superare
le resistenze
a recarsi dall
specialista

Stimolare una maggiore
consapevolezza
riguardo l'importanza
di **seguire correttamente**
il **trattamento**
farmacologico



Considerare il **paziente**
non esclusivamente
come entità singola
ma **all'interno** di
uno **specifico**
contesto
familiare

Fornire un **supporto**
di tipo emotivo
anche al
caregiver
e ai membri
della **famiglia**



Grazie per l'attenzione.



A cura di:  **elma**[®]
research

The text "A cura di:" is positioned to the left of the logo. The logo itself features a stylized four-lobed flower or clover-like symbol in white, followed by the word "elma" in a bold, lowercase sans-serif font with a registered trademark symbol, and the word "research" in a smaller, lowercase sans-serif font directly below it.