

Sintomi cognitivi e depressione maggiore: aspetti soggettivi ed impatto sul funzionamento

Giorgia Porceddu^{1,2}, Camilla Garrone¹, Gabriele Di Salvo^{1,2}, Giuseppe Maina^{1,2}, Gianluca Rosso^{1,2}

¹ Dipartimento di Neuroscienze “Rita Levi Montalcini”, Università degli Studi di Torino

² SCU Psichiatria – Azienda Ospedaliera Universitaria San Luigi Gonzaga di Orbassano (TO)

Introduzione

I sintomi cognitivi sono frequenti negli episodi depressivi maggiori (EDM) sia nella depressione unipolare (UD) che bipolare (BD), ma se vi siano domini cognitivi maggiormente coinvolti nell’una o nell’altra e quale sia l’impatto sul funzionamento non è stato ancora stabilito. Questo studio si propone di: 1) valutare i sintomi cognitivi di pazienti con UD e BD tramite valutazioni oggettive e soggettive; 2) valutare l’impatto dei sintomi cognitivi sul funzionamento globale.

Materiali e metodi

Sono stati reclutati pazienti con EDM tra giugno 2023 e febbraio 2024. Criteri di inclusione: età 18-65 anni, diagnosi di disturbo bipolare o disturbo depressivo maggiore secondo il DSM-5-TR. Criteri di esclusione: storia di malattie cerebrali organiche, trauma cranico, disabilità intellettiva, demenza, patologie neurodegenerative, disturbi da uso di alcol e sostanze. Le capacità cognitive sono state valutate oggettivamente con la *Screen for Cognitive Impairment in Psychiatry* (SCIP) e soggettivamente con il *Perceived Difficulties Questionnaire-Depression* (PDQ-D-5), il funzionamento con il *Functional Assessment Short Test* (FAST).

Risultati

Il campione include 124 partecipanti: 43 UD, 41 BD e 40 controlli sani (HC). I punteggi SCIP indicano sintomi cognitivi nel 72.1% dei pazienti UD e nel 68.3% dei BD, con punteggi significativamente maggiori rispetto agli HC ($p < 0.001$). I pazienti con BD hanno tuttavia riportato maggiori difficoltà cognitive al PDQ-D-5 rispetto a UD e HC, sia nel complesso che nei domini di pianificazione/organizzazione e attenzione/concentrazione ($p < 0.001$). I sintomi cognitivi rilevati alla SCIP sono correlati alla valutazione soggettiva nei pazienti UD ($\rho = -0,412; p = 0.006$), ma non nei BD ($\rho = 0.048; p = 0.765$). Infine, il funzionamento sia dei pazienti UD che BD risulta inficiato dalla percezione soggettiva di deficit cognitivi (rispettivamente, $\rho = 0.654; p < 0.001$; $\rho = 0.531; p < 0.001$).

Conclusioni

Lo studio ha evidenziato differenze nella percezione soggettiva della compromissione cognitiva tra pazienti UD e BD, nonostante obiettivamente i due gruppi mostrino sintomi cognitivi sovrapponibili. Questi risultati suggeriscono che i pazienti BD tendono ad essere maggiormente afflitti dai sintomi cognitivi in depressione. Inoltre, il funzionamento globale appare influenzato soprattutto dalla percezione soggettiva dei deficit cognitivi. Se confermati, questi risultati preliminari indicano la necessità di un approccio terapeutico che tenga conto dei sintomi della sfera cognitiva in particolare nei pazienti con BD.