DOPPIOZERO

Edward Bullmore, “La mente in fiamme”

Andrea Pomella

14 Marzo 2019

Nel 1989, durante il tirocinio come medico e prima di iniziare il periodo di specializzazione in psichiatria, il neuropsichiatra britannico Edward Bullmore incontra la signora P, una donna di sessant’anni affetta da artrite reumatoide. Durante l’incontro la signora spiega al medico i vari sintomi della malattia e le innumerevoli sofferenze che le provoca, soprattutto alle articolazioni delle mani. A un certo punto Bullmore pone alla signora P una sequenza di domande irrituali circa il suo stato mentale, e la signora P inizia a parlargli della generale astenia, della difficoltà a dormire e dello stato debilitato del suo umore. Segni che di solito indicano l’insorgere di uno stato depressivo.



Foto di Ole Marius Joergensen.

Nel riferire al suo superiore la nuova diagnosi che va ad aggiungersi all'artrite reumatoide, Bullmore si sente rispondere: "Depressa? Be', lo saresti anche tu nelle sue condizioni, non credi?". A quel tempo la rigida dottrina del dualismo cartesiano sulla separazione tra mente e corpo ancora influenzava pesantemente la medicina, il che impedisce, sia a Bullmore che al suo superiore, di indagare più a fondo sul nesso tra infiammazione corporea e sintomi depressivi mostrati dalla signora P.

Ventiquattro anni più tardi, nel 2013, Bullmore si reca dal dentista a causa di una dolorosa infezione a un molare. Alla fine dell'intervento, una volta a casa, Bullmore si accorge di avere solo voglia di infilarsi nel letto e di crogiolarsi in pensieri tetri, pensieri che hanno tutti invariabilmente a che fare con la morte. Eppure lui non è un uomo generalmente dedito a certe meditazioni ossessive, e neppure soffre di letargia o di desiderio di isolarsi. È allora che ripensa al caso della signora P, e inizia a elaborare una teoria secondo la quale un'infiammazione locale può essere interpretata dall'organismo come una minaccia a cui il sistema immunitario reagisce innescando la reazione del pensiero.

Ma una volta stabilita la possibilità di un nesso causale tra infiammazione corporea e depressione occorre darne prova in termini scientifici. E se alla fine degli anni ottanta, ossia all'epoca dell'incontro tra Bullmore e la signora P, questo nesso non era neppure ipotizzabile, nel 2013 una nuova scienza ai limiti tra immunologia, neuroscienze, psicologia e psichiatria si è affacciata all'orizzonte.

Alla descrizione dei meccanismi che ricorrono in una mente infiammata oggi Edward Bullmore dedica un libro, *La mente in fiamme – un nuovo approccio alla depressione*, che viene pubblicato in Italia da Bollati Boringhieri (traduzione di Allegra Panini). Bullmore inizia riportando i risultati di alcuni studi che dimostrano come l'infiammazione del corpo possa rientrare tra le cause della depressione, nonché dando spiegazione del funzionamento del sistema immunitario, e in particolare del ruolo che svolgono le citochine. Le citochine sono proteine di piccole dimensioni che mettono in comunicazione le cellule del sistema immunitario. Nel caso dell'artrite reumatoide, un semplice esame del sangue permette di individuare concentrazioni più alte del normale di citochine dimostrando che è il corpo intero ad essere infiammato. L'artrite reumatoide

perciò non è una malattia localizzata. La conclusione a cui giunge Bullmore è che nel caso della signora P ad essere infiammate non erano solo le articolazioni delle mani, ma tutto il corpo. Incluso il cervello.

Sono anch'io un malato di depressione. Nel corso della mia esperienza clinica, e soprattutto nel ricorrere alle cure di qualche psichiatra chiamato in causa per identificare la presenza e il livello di gravità della mia malattia, mi sono reso conto di un aspetto che non esito a definire bizzarro: la diagnosi è solitamente fondata su un atto di fiducia che il medico fa con il paziente. Se ho un dolore al ginocchio vado da uno specialista, il quale presumibilmente mi prescriverà un esame radiografico che darà certezza oggettiva del mio problema. Ma se ho un problema psichiatrico sarò io a descriverne i sintomi, e sarò io a indicarne la gravità, e sarò sempre io a indurre lo psichiatra a diagnosticarmi questo o quel tipo di disturbo depressivo, e a somministrarmi questa o quella terapia. Eppure, se mi sono rivolto a uno specialista della psiche, si presume che io mi trovi in una condizione di scarsa lucidità mentale, per cui il mio resoconto potrebbe essere viziato, potrei minimizzare i miei sintomi reali o amplificarli. In ogni caso allo psichiatra spetta il compito di decifrare il mio grado di attendibilità.

Ciò a cui si affida la maggior parte delle specializzazioni mediche per le diagnosi sono i cosiddetti *biomarcatori*, indicatori che posso essere misurati e che indicano la presenza di una malattia (l'emoglobina per l'anemia, il glucosio per il diabete mellito). Nella diagnosi depressiva si fa di solito riferimento al livello della serotonina. Tuttavia i biomarcatori della serotonina non sono misurabili. E chiunque abbia avuto a che fare con i farmaci antidepressivi avrà sentito dire dal proprio medico che una terapia efficace si costruisce nel tempo procedendo per tentativi e aggiustamenti progressivi. Bullmore sostiene che l'analisi oggettiva della concentrazione delle citochine nel sangue potrebbe essere l'inizio di una diagnosi depressiva fondata su elementi concreti, e non semplicemente sulla descrizione – più o meno attendibile – della malattia fatta dal paziente. In questo senso la strada aperta dalla psicoimmunologia, il ramo della medicina che studia le connessioni tra il sistema immunitario e l'attività mentale, sembra essere tra le più promettenti per la ricerca sulla cura della depressione.

Un aspetto che trovo particolarmente interessante di questa teoria è che se la depressione è una risposta dell'organismo a un'infiammazione, questa risposta deve avere per l'uomo un vantaggio in termini evolutivi. Eppure, come sostiene

Bullmore, “a prima vista non ci sono vantaggi per la sopravvivenza, nessun margine competitivo, nessuna ricompensa in termini riproduttivi per chi è affetto da gravi malattie mentali”. E allora perché la depressione è emersa nel corso dell’evoluzione umana?

A questa domanda Bullmore risponde ricorrendo a “una storia di sopravvivenza nella savana”. In una tribù che viveva in Africa circa 150 mila anni fa, tra le molteplici minacce per la sopravvivenza una delle più rischiose era rappresentata dalle infezioni. In un contesto di promiscuità “la selezione naturale doveva esercitare una forte pressione sui geni che promuovevano una risposta infiammatoria innata”. Gli individui malati, riducendo l’attività e il contatto sociale, mettevano al riparo il gruppo da eventuali e catastrofici contagi. In questo senso il comportamento di un depresso, la sua tendenza all’autoisolamento, diventava per le antiche tribù un evidente fattore di protezione.

A margine di questa lettura ho fatto una riflessione. Bullmore imputa al perdurare del dualismo cartesiano una difficoltà nei progressi della ricerca sui nessi tra infiammazione e depressione. A un certo punto racconta la famosa storia di Cartesio e della regina di Svezia. Cartesio amava passare le mattine nel letto a meditare. Siccome era un pensatore a cui l’umanità deve comunque qualcosa, il suo passare le mattine nel letto a meditare era un’attività che si sarebbe dovuta preservare. Invece la regina Cristina di Svezia lo obbligò a impartirle lezioni di filosofia per tre volte la settimana, dalle cinque alle dieci del mattino, e Cartesio per tre giorni la settimana non poté meditare. Finì per beccarsi un’infezione toracica causata dal freddo invernale di Stoccolma e morì a cinquantaquattro anni lasciando molte cose a metà, incluso un lavoro incompiuto sul problema mente/corpo, un problema – dice Bullmore – “che Cartesio a conti fatti inventò ma non risolse”. Cristina di Svezia non la si ricorda come notevole filosofa, e forse, alla fin fine, è proprio lei la ragione per cui, ancora oggi, noi depressi non possiamo avere diagnosi e terapie sicure.

Se continuiamo a tenere vivo questo spazio è grazie a te. Anche un solo euro per noi significa molto.
Torna presto a leggerci e SOSTIENI DOPPIOZERO

Psicologia

Edward Bullmore

La mente in fiamme

Un nuovo approccio alla depressione



Bollati Boringhieri