

Ἡ ἀμφίδρομη σχέση παχυσαρκίας καὶ κατάθλιψης

Γιώργος Γεωργαντόπουλος, Ἐπιστημονικὸς Συνεργάτης Μονάδος Διαταραχῶν Πρόσληψης Τροφῆς, Α΄ Ψυχιατρικὴ Κλινικὴ, ΕΚΠΑ

Τόσο τὰ ἐρευνητικὰ δεδομένα ὅσο καὶ ἡ καθημερινὴ κλινικὴ πρακτικὴ συνηγοροῦν ὑπὲρ τῆς ἄποψης πὼς οἱ ψυχολογικὲς διεργασίες παίζουν σημαντικὸ ρόλο, τόσο στὴ δημιουργία, ὅσο καὶ στὴ διατήρηση τοῦ φαινομένου τῆς παχυσαρκίας. Ἡ δυσκολία στὴν τροποποίηση τῆς συμπεριφορᾶς, σὲ ὅ,τι ἀφορᾷ στὴ διατροφή καὶ αὐξηση τῆς σωματικῆς δραστηριότητας, ἀναδεικνύει ἀκριβῶς αὐτὴ τὴ σημασία τῶν ψυχολογικῶν παραγόντων. Προσθέτως, τόσο ἡ κατάθλιψη, ὅσο καὶ ἡ παχυσαρκία ἀποτελοῦν εὐρέως διαδεδομένα προβλήματα, μὲ σημαντικὲς ἐπιπτώσεις στὸν ἴδιο τὸν πάσχοντα καὶ στὴ δημόσια ὑγεία. Λόγω δὲ τοῦ ὑψηλοῦ ἐπιπολασμοῦ τῆς παχυσαρκίας καὶ τῆς κατάθλιψης, καὶ τοῦ γεγονότος ὅτι ἡ παρουσία τους αὐξάνει τὸν κίνδυνο τῆς καρδιαγγειακῆς νόσου, ἡ ἀνάγκη μελέτης τῆς μεταξὺ τῶν συσχέτισης ἔχει ἐπισημανθεῖ κατὰ τὰ τελευταῖα χρόνια.

Μέχρι σήμερα δὲν εἴμαστε ἐπαρκῶς ἱκανοποιημένοι, ἐπειδὴ ἔχουμε ἀπλὲς ὑποθέσεις γιὰ τοὺς μηχανισμοὺς πού συνδέουν τὴν παχυσαρκία μὲ τὴν κατάθλιψη. Καὶ εἶναι βέβαια ἐμφανὲς ἡ ἀρνητικὴ ἐπίδρασή τους στὴν ποιότητα ζωῆς τῶν πασχόντων, ὅπως ἔχει ἀναδειχθεῖ ἀπὸ πληθώρα μελετῶν. Ἐπιστημονικὰ ὑπάρχει εἰδικὸς μηχανισμὸς διὰ τοῦ ὁποίου συνδέεται ἡ κατάθλιψη μὲ τὴν παχυσαρκία. Ἡ αὐξηση τοῦ σωματικοῦ βάρους ἔχει ἀποδειχθεῖ ὅτι ἐνεργοποιεῖ φλεγμονώδεις διεδικασίες, οἱ ὁποῖες μὲ τὴ σειρά τὸς ἔχουν συνδεθεῖ μὲ τὴν ἴδια τὴν ἀνάπτυξη τοῦ καταθλιπτικοῦ συνδρόμου. Ἡ ἄποψη τῆς σύνδεσης αὐτῆς τῶν δύο παθήσεων ὑποστηρίζεται καὶ ἀπὸ τὸ ρόλο πού ἔχει ὁ ἄξονας ὑποθαλάμιου, ὑπόφυσης καὶ ἐπινεφριδίων (HPA). Αὐτὸς ὁ ἄξονας HPA παρουσιάζει δυσλειτουργία στὴν παχυσαρκία, ἐνῶ παράλληλα οἱ ἐρευνητὲς διαπιστώνουν ἀπορρυθμισθὲς τὸς στὴν κατάθλιψη. Τέλος, κατάθλιψη μπορεῖ νὰ συμβεῖ ἀπὸ παχυσαρκία, ἐπειδὴ συχνὰ συνοδεύεται ἀπὸ σακχαρώδη διαβήτη καὶ ἀντίσταση τῶν κυττάρων στὴν ἰνσουλίνη

νὰ προσλαμβάνουν σάκχαρο. Οἱ διεδικασίες αὐτὲς θὰ μπορούσαν νὰ ἐπιφέρουν μεταβολὲς σὲ κυτταρικὸ ἐπίπεδο στὸν ἐγκέφαλο, μὲ τὴν ἐπακόλουθη αὐξηση τοῦ κινδύνου ἀνάπτυξης κατάθλιψης.

Ἐκτὸς ἀπὸ τοὺς βιολογικοὺς μηχανισμοὺς, ἀναφορὰ θὰ πρέπει νὰ γίνεῖ καὶ στὶς παραμέτρους πού ἀφοροῦν στὶς ψυχολογικὲς ὁδοὺς. Ἡ παρουσία τοῦ ὑπερβολικοῦ βάρους ἐπιδρᾷ ἀρνητικὰ τόσο στὴν αὐτο-αξιολόγηση τοῦ παχύσαρκου, ὅσο καὶ στὴ στάση τοῦ κοινωνικοῦ συνόλου ἀπέναντί του, καταστάσεις πού αὐξάνουν δραματικὰ τὰ ἐπίπεδα τῆς ψυχολογικῆς δυσφορίας. Παρὰ τὴν παγκόσμια αὐξηση τῆς παχυσαρκίας, ὑπάρχει ἐντύπωση ὅτι ἡ ἀρνητικὴ στάση καὶ συμπεριφορὰ τοῦ κοινωνικοῦ συνόλου πρὸς τοὺς παχυσάρκους παραμένουν ἰσχυρὲς. Ἀκόμα πιὸ ἐνδεικτικὸ τῆς παρουσίας τοῦ στίγματος εἶναι πὼς ἀκόμα καὶ οἱ ἐπαγγελματίες ὑγείας ἔχουν βρεθεῖ νὰ κρατοῦν ἀρνητικὴ στάση ἀπέναντι στὰ παχυσάρκα ἄτομα. Συμμετέχοντες σὲ μελέτη γιαιτροὶ δῆλωσαν πὼς ἡ παχυσαρκία συνδέεται μὲ «κακὲς συνθῆκες ὑγιεινῆς, μὴ συμμόρφωση στὶς ὁδηγίες, ἐχθρότητα καὶ ἀνεπιτιμότητα». Στὸ δυτικὸ

κόσμο ἡ λεπτότητα θεωρεῖται ὡς τὸ πρότυπο ἰδανικῆς ὁμορφιάς καὶ μὲ αὐτὸν τὸ τρόπο ἡ ἔλλειψη κοινωνικῆς ἀποδοχῆς καὶ ἡ παρουσία ἄλλων κοινωνικοπολιτικῶν παραγόντων πού σχετίζονται μὲ τὸ στίγμα, ὁδηγεῖ σὲ δυσἀρέσκεια γιὰ τὸ σωματικὸ καὶ ψυχικὸ ἑαυτὸ, πού ὁδηγεῖ σὲ μείωση τῆς αὐτοεκτίμησης στὰ παχυσάρκα πρόσωπα, ἡ ὁποία ἀποτελεῖ ἐπιβαρυντικὸ παράγοντα γιὰ τὴν ἀνάπτυξη κατάθλιψης.

Τὸ γεγονός, πὼς ἡ κατάθλιψη μπορεῖ νὰ προκαλέσει αὐξηση τοῦ βάρους μὲ τὴν πάροδο τοῦ χρόνου, συμβαίνει καὶ μέσῳ τῶν νευροενδοκρινικῶν διαταραχῶν πού προκαλοῦνται ἀπὸ τὴν κατάθλιψη. Εἶναι σαφεῖς οἱ ἐνδείξεις πὼς ἡ κατάθλιψη ὁδηγεῖ σὲ κοιλιακὴ παχυσαρκία, μέσῳ τῆς μακροπρόθεσμης ἐνεργοποίησης τοῦ ἄξονα



ύποθαλάμου-ύπόφυσης-έπινεφριδίων. Η διέγερση αυτού του άξονα οδηγεί σε έκκριση κορτιζόλης, ή οποία άνοίγει την όρεξη για φαγητό και αύξάνει την έναπόθεση λίπους. Αυτή ή διαδικασία περιλαμβάνει τη μεσολάβηση ύποδοχών γλυκοκορτικοειδών, οί όποιοί βρίσκονται στο λίπος, ιδιαίτερα στο σπλαχνικό. Ύπάρχει και το χρόνο στρες, τó όποιο μπορεί να οδηγήσει σε κατάθλιψη, αλλά και ταυτόχρονα να έχουμε πρόσωπα που δεν νοσοϋν, όμως χαρακτηρίζονται από την άπλη παρουσία ύποκλινικών συμπωμάτων κατάθλιψης και κοινωνικού άγχους.

Ένας άλλος ιδιαίτερα σημαντικός παράγοντας, που έξηγει την ανάπτυξη παχυσαρκίας στην κατάθλιψη, είναι ή υιοθέτηση ενός άθυγιεινού τρόπου ζωής, όπως ή άνεπαρκής σωματική άσκηση και οί άθυγιεινές διατροφικές προτιμήσεις. Η ψυχολογική καταπόνηση άποδεδειγμένα οδηγεί σε μειωμένη έκφραση θετικής συμπεριφοράς για την υγεία, αύξηση της βλαπτικής συμπεριφοράς και έλλιπή συμμόρφωση σε οδηγίες και θεραπευτικά σχήματα. Η σχέση μεταξύ αίτιου και αίτιατου, μεταξύ τών ψυχοκοινωνικών παραγόντων και της παχυσαρκίας, παραμένει προς διερεύνηση. Η ψυχολογική δυσφορία, οί κοινωνικές περιστάσεις και ό τρόπος ζωής είναι πιθανόν να άλληληπιδρούν για να αύξήσουν τόν κίνδυνο, τόσο για παχυσαρκία όσο και για άλλα στοιχεία του μεταβολικού συνδρόμου. Οί δυσμενείς κοινωνικές συνθήκες ενδέχεται να οδηγϋν σε άθυγιεινή πρακτική τρόπου ζωής. Πιθανώς, άρνητικά συναισθήματα όπως ή θλίψη, ό θυμός και τó άγχος, που προκαλοϋνται σε αυτά τά πρόσωπα, μπορεί να προδιαθέτουν σε επίζημιο τρόπο ζωής.

Η παρουσία παραγόντων, που οδηγϋν στην αύξηση του σωματικού βάρους, περιλαμβάνει συχνά αύξημένη όρεξη, αλλά και περιορισμό της σωματικής δραστηριότητας. Ός προς την όρεξη, οί καταθλιπτικοί έμφανίζουν συχνά τó φαινόμενο της συναισθηματικής κατανάλωσης τροφής, σε μία προσπάθεια να άνακουφισϋν από άρνητικά συναισθήματα άγχους ή θλίψης με κατανάλωση εύγευστης και συχνά θερμιδογόνου τροφής, όχι σπάνια και σε μεγάλη ποσότητα. Άπό την άλλη πλευρά, τó πρόβλημα έπιδεινοϋται με περιορισμό της σωματικής δραστηριότητας, έπειδή ύπάρχει ψυχοκινητική έπιβράδυνση, ή εύχαρίστηση είναι έλαττωμένη, μειωμένο και τó κίνητρο προς έργο με δυσκολία στο σχεδιασμό κάποιας δραστηριότητας. Όλα αυτά έπιδεινώνουν τó πρόβλημα και περισσότερο τó ένεργειακό ισοζύγιο, που είναι σαφώς ύπερ της προσλαμβανόμενης ένέργειας και μείωση της καναλισκόμενης.

Τέλος, και ή χρήση τών άντικαταθλιπτικών φαρμάκων

είναι πιθανόν να συντελεί σε αύξηση του σωματικού βάρους, μέσω της δράσης στους ύποδοχείς σεροτονίνης, ντοπαμίνης, ίσταμίνης κ.ά. Αυτή ή παρενέργεια είναι μεγαλύτερη σε όρισμένα άντικαταθλιπτικά, ενώ άλλα φαίνεται να έπιδροϋν πολύ λιγότερο στο βάρος μακροπρόθεσμα. Πέραν τών άντικαταθλιπτικών φαρμάκων, στην προσπάθεια άντιμετώπισης τών συμπωμάτων της νόσου χρησιμοποιοϋνται κατά περίπτωση και άλλα ψυχιατρικά φάρμακα, όπως σταθεροποιητικά της διάθεσης και άντιψυχωσικά, τά όποια με τη σειρά τους, επίσης, έχουν κατά καιρούς ένοχοποιηθεί για αύξηση του σωματικού βάρους. Σε αυτό τó σημείο άξίζει να αναφέρουμε πώς ή φαρμακοθεραπεία της κατάθλιψης κατά κανόνα άπαιτεί πολύμηνη χορήγηση άγωγής. Έκτός από την έπαγωγή παχυσαρκίας, ένα άλλο σχετικό θέμα είναι ότι ή αύξηση του σωματικού βάρους συχνά συμβάλλει στη μη σύμπλευση τών άσθενών με την άντικαταθλιπτική θεραπεία. Εάν συνυπολογίσουμε τó γεγονός, πώς ή άντιμετώπιση της κατάθλιψης στην παχυσαρκία έμφανίζει άρκετές ιδιαίτερότητες σχετικά με την άναπόκριση στα συνήθως συνταγογραφόμενα φάρμακα, είναι προφανές πώς ή συνύπαρξή τους θέτει άρκετους κλινικούς προβληματισμούς, που μόλις πρόσφατα τυχάνουν της άπαιτούμενης προσοχής από την έπιστημονική κοινότητα. Οί διάφορες κλάσεις άντικαταθλιπτικών, όχι μόνο έχουν διαφορετική έπίδραση στο βάρος, αλλά φαίνεται να έχουν και διαφορετική άποτελεσματικότητα στην κατάθλιψη και στην παχυσαρκία, καθώς οί ύπερβαροι και παχύσαρκοί άσθενείς σε όρισμένες μελέτες έμφάνισαν χειρότερη άναπόκριση στην άντικαταθλιπτική άγωγή. Έχει καταστεί σαφές, πάντως, πώς τά άντικαταθλιπτικά με χαμηλή έπίδραση στο σωματικό βάρος, θα πρέπει να προτιμοϋνται σε αυτόν τόν πληθυσμό.

Συμπερασματικά, ή σχέση της παχυσαρκίας και της κατάθλιψης είναι άμφίδρομη και άδιαμφισβήτητη και φαίνεται να διαμεσολαβείται, τόσο από την παρουσία κοινών βιολογικών όδων, όσο και από ψυχολογικούς μηχανισμούς. Οί πολλαπλές έπιπτώσεις της συνύπαρξής τους στο σωματικό, ψυχολογικό και κοινωνικό έαυτó του παχύσαρκου προσώπου, έπηρεάζουν σε μεγάλο βαθμό τούς περισσότερους δείκτες ποιότητας ζωής τών πασχόντων. Όπως σε κάθε χρόνια νόσο, ή κατανόηση της σχέσης μεταξύ ψυχολογικών και σωματικών παραγόντων είναι σημαντική για την ανάπτυξη ψυχοκοινωνικής παρέμβασης που άποσκοπεί στην άντιμετώπιση της πολυδιάστατης αυτής νοσολογικής όντότητας. ●