

5. Agosto

## Oscurità invisibile

*È meglio accendere una candela che maledire l'oscurità.  
Proverbio cinese*

# Oscurità invisibile

## I costi globali nascosti della malattia mentale

Le crisi di salute pubblica sono costose. La pandemia di COVID-19 ha causato una recessione economica globale, riducendo il PIL e costando ai paesi migliaia di miliardi di dollari. Negli Stati Uniti, il costo di condizioni come le malattie cardiache e l'obesità ammonta a centinaia di miliardi di miliardi all'anno. Ma c'è un problema di salute pubblica che viene costantemente trascurato nei dibattiti sul peso economico delle malattie: la malattia mentale.



Questa settimana **BAEDEKER** ripropone un saggio del 2015 di **Thomas Insel, Pamela Collins e Steven Hyman** sui costi globali nascosti delle malattie mentali e su come ridurre i danni che i disturbi mentali infliggono alle società e alle economie di tutto il mondo.

Nel 2010, un team di economisti ed esperti di salute pubblica ha preparato un rapporto sul peso economico globale delle malattie. Ciò che hanno scoperto, hanno **scritto Insel, Collins e Hyman**, è che le malattie non trasmissibili erano destinate ad aumentare e la loro comparsa rappresentava **"il lato oscuro dei progressi economici che hanno anche stimolato una maggiore longevità, urbanizzazione e crescita della popolazione"**.

Queste malattie avrebbero avuto un impatto economico grave, riducendo il PIL globale fino a **46,7 trilioni di dollari** tra il 2010 e il 2030. Ma il rapporto includeva una scoperta che **Insel, Collins e Hyman**, tutti psichiatri di fama mondiale, hanno trovato particolarmente degna di nota: **"la fonte più grande di quegli enormi costi futuri sarebbero i disturbi mentali"**.

I disturbi mentali colpiscono principalmente i giovani, possono essere gravemente invalidanti o mortali e possono **"agire come una porta di accesso a una serie di altri costosi problemi di salute pubblica"**, hanno scritto **Insel, Collins e Hyman**.

Entro il 2030, il rapporto prevedeva che il costo dei disturbi mentali per l'economia globale sarebbe stato **"superiore alle malattie cardiache e superiore a cancro, diabete e malattie respiratorie messe insieme"**. Ma la stragrande maggioranza dei paesi **"dedica poche risorse ai disturbi mentali rispetto ai costi economici che impongono"**. Misure come l'espansione della consapevolezza e l'accesso alle cure potrebbero alleviare il peso economico e sociale di queste malattie. **"Ma affinché tali misure abbiano successo"**, sostenevano **Insel, Collins e Hyman**, **"i decisori politici e gli esperti devono prima tirare fuori dall'ombra la malattia mentale e metterla al centro dei dibattiti sulla salute pubblica globale"**.

## Oscurità invisibile

### I costi globali nascosti della malattia mentale



**Thomas Insel Pamela Collins Steven Hyman**

Quattro anni fa, un team di studiosi della Harvard School of Public Health e del World Economic Forum ha preparato un rapporto sull'attuale e futuro peso economico globale delle malattie. La scienza e la medicina hanno fatto enormi progressi nella lotta alle malattie infettive negli ultimi cinque decenni e il gruppo ha notato che le malattie non trasmissibili, come le malattie cardiache e il diabete, ora rappresentano un rischio maggiore rispetto alle malattie contagiose. Nel 2010, gli autori del rapporto hanno scoperto che le malattie non trasmissibili hanno causato il 63 per cento di tutti i decessi nel mondo e l'80 per cento di tali decessi si è verificato in paesi che la Banca Mondiale definisce a basso o medio reddito. Le malattie non trasmissibili sono in parte radicate nello stile di vita e nella dieta e la loro comparsa come un rischio importante, soprattutto nei paesi in via di sviluppo, rappresenta il lato oscuro dei progressi economici che hanno anche stimolato una maggiore longevità, urbanizzazione e crescita demografica. La portata del problema non farà che aumentare: **tra il 2010 e il 2030, il rapporto ha stimato che le malattie croniche non trasmissibili ridurranno il PIL globale di 46,7 trilioni di dollari.**

Questi risultati riflettevano un crescente consenso tra esperti di salute ed economisti globali. Ma il rapporto conteneva una grande sorpresa: prevedeva che la fonte più grande di quegli enormi costi futuri sarebbero stati i disturbi mentali, che il rapporto prevedeva avrebbero rappresentato più di un terzo del peso economico globale delle malattie non trasmissibili entro il 2030. Presi insieme, gli effetti economici diretti delle malattie mentali (come la spesa per l'assistenza) e gli effetti indiretti (come la perdita di produttività) costano già all'economia globale circa 2,5 trilioni di dollari all'anno. **Entro il 2030, il team ha previsto che tale importo aumenterà a circa 6 trilioni di dollari, in dollari costanti, più delle malattie cardiache e più di cancro, diabete e malattie respiratorie messe insieme.**

**Queste conclusioni sono state drammatiche e inquietanti.** Tuttavia, il rapporto non ha avuto praticamente alcun impatto sui dibattiti sulla politica sanitaria pubblica, soprattutto perché non è riuscito a rimuovere le percezioni errate persistenti e dannose sulla malattia mentale. Nei paesi ricchi, la maggior parte delle persone continua a vedere la malattia mentale come un problema che affligge individui e famiglie, piuttosto che come una sfida politica con implicazioni economiche e politiche significative. Nel frattempo, nei paesi a basso e medio reddito e all'interno delle organizzazioni internazionali, i funzionari tendono a vedere la malattia mentale come un

"problema del Primo Mondo"; secondo questa visione, preoccuparsi della salute mentale è un lusso che le persone che vivono in condizioni di estrema povertà o in mezzo a conflitti violenti non possono permettersi.

In realtà, nei paesi di tutti i livelli di ricchezza e sviluppo, la malattia mentale colpisce quasi ogni aspetto della società e dell'economia. E lungi dal mancare di rilevanza o urgenza nei paesi poveri e devastati dalla guerra, la malattia mentale spesso contribuisce alle stesse disfunzioni che affliggono tali luoghi. Inoltre, le innovazioni nella terapia e nel trattamento hanno migliorato significativamente l'efficacia (e ridotto i costi) dell'assistenza alle persone che soffrono di malattie mentali, anche in luoghi che tradizionalmente non hanno accesso ai servizi di salute mentale. I decisori politici, i professionisti della salute mentale e i sostenitori dei malati mentali dovrebbero trarre vantaggio da questo progresso. Per farlo, devono prima cambiare il modo in cui le persone (compresi loro stessi) pensano e parlano di malattie mentali.

## **FUGA DI CERVELLI**

**Le persone sottovalutano i costi e l'importanza della malattia mentale per molte ragioni.** Al livello più elementare, i decisori politici e i funzionari della sanità pubblica tendono a considerare la malattia mentale come fondamentalmente diversa da altri problemi medici. Ma proprio come altre malattie, le malattie mentali sono disturbi di un organo corporeo: il cervello. In questo senso, non sono diverse da altre malattie non trasmissibili.

La maggior parte delle persone non si rende conto di quanto siano comuni i disturbi mentali, in parte perché tali malattie sono stigmatizzate e quindi spesso nascoste. Il Dipartimento della Salute e dei Servizi Umani degli Stati Uniti stima che nel 2012 43,7 milioni di americani di età superiore ai 18 anni soffrissero di qualche tipo di disturbo mentale, il 18,6 per cento della popolazione adulta del paese. Quasi dieci milioni di queste persone, ovvero il 4,1 per cento degli americani adulti, hanno lottato contro gravi malattie mentali, come i disturbi psicotici. Anche negli Stati Uniti, dove il trattamento per tali problemi è relativamente accessibile, molte persone non cercano o ricevono cure finché i loro disturbi non sono diventati cronici e invalidanti, un periodo di tempo che uno studio recente ha scoperto essere di 11 anni, in media.

**I disturbi mentali sono anche molto più invalidanti di quanto la maggior parte delle persone creda, spesso impedendo a chi ne soffre di lavorare, studiare, prendersi cura degli altri, produrre e consumare.** In un rapporto del 2012 sul peso economico globale delle malattie, l'Organizzazione Mondiale della Sanità ha osservato che le malattie mentali e i disturbi comportamentali rappresentano il 26 per cento del tempo perso per disabilità, più di qualsiasi altro tipo di malattia.

L'impatto delle malattie mentali è amplificato dal fatto che tali disturbi colpiscono principalmente i giovani, a differenza di altre malattie croniche non trasmissibili, come le malattie cardiache o il cancro, che generalmente si manifestano più tardi nella vita. Uno studio del 2005 condotto da ricercatori della Harvard Medical School, dell'Università del Michigan e del National Institute of Mental Health ha scoperto che il 75 per cento degli adulti affetti da malattie mentali ha riferito che i loro sintomi sono iniziati prima di aver compiuto 25 anni. I primi segni di psicosi nelle persone affette da schizofrenia si manifestano in genere tra i 18 e i 23 anni; l'autismo inizia a colpire le persone prima dei tre anni. Un esordio così precoce spiega perché i disturbi mentali rappresentano di gran lunga la principale fonte di disabilità, e quindi di perdita di produttività, per le persone tra i 15 e i 44 anni, un periodo cruciale della vita durante il quale le persone passano dalla scuola al lavoro, trovano partner, creano una famiglia e costruiscono carriere.

**Un altro aspetto poco compreso dei disturbi mentali è che non sono semplicemente invalidanti; sono mortali.** Sebbene molti fattori portino le persone a porre fine alla propria vita, l'American Foundation for Suicide Prevention stima che la malattia mentale giochi un ruolo nel 90 per cento dei suicidi. L'Organizzazione Mondiale della Sanità stima che circa 800.000 persone si suicidano ogni anno, il 75 per cento delle quali nei paesi a basso e medio reddito. A livello globale, più del doppio delle persone muoiono per suicidio rispetto a quelle per omicidio ogni anno, e il suicidio è la seconda fonte di mortalità per le persone di età compresa tra 15 e 29 anni, superata solo dagli incidenti stradali. Infine, i disturbi mentali fungono da porta d'accesso a una serie di altri costosi problemi di salute pubblica. Soffrire di una malattia mentale aumenta le probabilità di contrarre l'HIV e di sviluppare malattie cardiache, malattie polmonari e diabete; aumenta anche il rischio di senzatetto, povertà e istituzionalizzazione, inclusa la reclusione, tutti fattori che rappresentano ulteriori oneri per la società.

### **DEFICIT DELL'ATTENZIONE**

**Nonostante questi costi elevati, la malattia mentale riceve sorprendentemente poca attenzione e risorse da parte dei governi e delle organizzazioni internazionali.** A livello globale, la spesa annuale per la salute mentale ammonta a meno di 2 \$ a persona; in media, i paesi a basso reddito spendono meno di 25 centesimi a persona. L'importo medio che i paesi spendono per la salute mentale equivale a meno del tre per cento dell'importo medio che spendono per tutta l'assistenza sanitaria, anche se la malattia mentale rappresenta oltre il 20 per cento di tutti i costi dell'assistenza sanitaria. E più povero è il paese, peggiore è il problema: l'Organizzazione Mondiale della Sanità stima che la maggior parte dei paesi con livelli di reddito bassi e medio-bassi dedica meno del due per cento dei propri budget sanitari al trattamento dei disturbi mentali. In tali paesi, fino all'85 per cento delle persone con gravi malattie mentali non riceve alcun trattamento. Anche i paesi ricchi dedicano poche risorse ai disturbi mentali rispetto ai costi economici che impongono. Secondo il Centre for Economic Performance della London School of Economics, la malattia mentale costa all'economia britannica circa 70 miliardi di sterline in perdita di produttività e spese sanitarie ogni anno e rappresenta il 23 per cento del peso che la malattia impone al Regno Unito, e tuttavia il National Health Service dedica solo il 13 per cento delle sue spese ai disturbi mentali. Né le organizzazioni internazionali sono più attente al problema: la malattia mentale è stata completamente ignorata negli Obiettivi di sviluppo del millennio (MDG) delle Nazioni Unite e, fino a poco tempo fa, la maggior parte delle principali organizzazioni che si occupano di salute globale e soccorso in caso di calamità prestava poca attenzione alle esigenze di salute mentale delle popolazioni che servivano.

**A causa di questa mancanza di attenzione e consapevolezza, i costi per la cura delle malattie mentali spesso esulano dai settori sanitari.** Negli Stati Uniti, ad esempio, la maggior parte degli stati ha quasi completamente smantellato il sistema di ospedali psichiatrici che un tempo supervisionava l'assistenza ai malati mentali. Di conseguenza, gli americani con gravi malattie mentali hanno dieci volte più probabilità di essere incarcerati che di essere in ospedale. In un certo senso, attraverso programmi di assistenza sociale, servizi sociali e carceri e prigioni, molti paesi finiscono per spendere per gli effetti delle malattie mentali, come disoccupazione, senzatetto e incarcerazione, piuttosto che per le cause sottostanti. Negli Stati Uniti, tali costi indiretti rappresentano due terzi dell'onere economico dei problemi di salute mentale, una cifra che ha senso considerando che il 30 per cento dei senzatetto cronici del paese e oltre il 20 per cento delle persone incarcerate negli Stati Uniti soffrono di un disturbo mentale.

### **UN PROBLEMA DEL PRIMO MONDO?**

Rispetto ai paesi ricchi, i paesi a basso e medio reddito affrontano una sfida ancora più dura quando si tratta di salute mentale: una mancanza di competenza e una carenza di professionisti. I residenti dei paesi ricchi godono di una concentrazione relativamente alta di specialisti della salute mentale: i paesi ad alto reddito hanno, in media, nove psichiatri ogni 100.000 persone. Ma quasi metà della popolazione mondiale vive in paesi in cui, in media, c'è solo uno psichiatra ogni 200.000 persone; in molti paesi africani, c'è solo uno psichiatra ogni milione di persone.

**Nel breve termine, è improbabile che questi numeri migliorino molto.** Ma le persone che soffrono di malattie mentali nei luoghi più poveri potrebbero trarre beneficio da una tendenza relativamente nuova nel campo: il cosiddetto approccio di condivisione dei compiti, in cui i professionisti formano una serie di operatori, da infermieri e assistenti sociali a colleghi e familiari, per prendersi cura di coloro che soffrono di malattie mentali. Gli studi controllati hanno già dimostrato la promessa di questo approccio, anche in luoghi con poche risorse consolidate per la salute mentale. In un rapporto pubblicato nel *The New England Journal of Medicine* nel 2013, un team guidato da Judith Bass, specialista in salute mentale presso la Johns Hopkins University, ha descritto uno studio controllato che aveva condotto nel 2011 su circa 400 donne in 16 villaggi nella Repubblica Democratica del Congo che avevano subito violenza sessuale e manifestato sintomi di disturbo post-traumatico da stress, depressione o ansia. Per testare l'efficacia di un approccio basato sulla condivisione dei compiti per prendersi cura di queste donne, esperti clinici degli Stati Uniti hanno trascorso cinque o sei giorni formando le donne locali su come fornire una terapia di elaborazione cognitiva, che si concentra sull'aiutare le persone a smettere di evitare i propri problemi e invece a risolverli cambiando il proprio comportamento.

**Gli assistenti locali hanno utilizzato quell'approccio per curare un gruppo di vittime di violenza, il 70 per cento delle quali soffriva di sintomi di depressione e disturbi d'ansia prima dell'inizio del processo.** Un gruppo di controllo di altre vittime, l'83 per cento delle quali stava sperimentando tali sintomi, ha ricevuto solo supporto individuale dagli assistenti. I risultati sono stati notevoli: dopo sei mesi, solo il dieci per cento delle donne che avevano ricevuto la terapia di elaborazione cognitiva sembrava ancora soffrire di depressione o disturbi d'ansia, rispetto al 42 per cento di quelle che avevano ricevuto solo supporto individuale.

In un articolo del 2008 su *The Lancet*, un team di ricercatori ha riportato risultati simili da uno studio controllato nelle zone rurali del Pakistan, in cui il team ha formato operatori sanitari della comunità per fornire una forma di trattamento simile alla terapia cognitivo-comportamentale alle donne che lottano con la depressione prenatale o postpartum. Le donne in 20 aree rurali hanno ricevuto il trattamento dai tirocinanti; un gruppo di controllo di donne in altre 20 aree ha ricevuto assistenza da operatori che non erano stati formati. Quando il periodo di trattamento è terminato, solo il 23 per cento delle donne che avevano ricevuto assistenza dagli operatori formati ha mostrato sintomi coerenti con la depressione prenatale o postpartum, rispetto al 53 per cento di quelle nel gruppo di controllo.

I risultati in Congo e Pakistan suggeriscono che gli approcci di condivisione dei compiti possono produrre risultati uguali o addirittura migliori di quelli ottenuti da tali trattamenti nei paesi ricchi, dove sono stati utilizzati, per citare un esempio, per prendersi cura dei veterani militari statunitensi alle prese con il disturbo da stress post-traumatico. E sia in Congo che in Pakistan, le donne che hanno ricevuto un trattamento psicoterapeutico hanno mostrato non solo una sostanziale diminuzione dei sintomi, ma anche miglioramenti nella salute e nel benessere generale. E non sono state le uniche beneficiarie: le donne che hanno ricevuto tali trattamenti in Pakistan avevano anche maggiori probabilità di ottenere vaccini essenziali per i loro figli.

## **CHIAMATA A BILL GATES**

**Un altro ostacolo che ostacola l'assistenza sanitaria mentale nei paesi in via di sviluppo è che molti donatori, specialisti della sanità pubblica e funzionari governativi ritengono che la malattia mentale non possa essere affrontata con i tipi di interventi semplici e a basso costo che hanno fatto una tale differenza nella lotta contro altre malattie nei paesi poveri, si pensi ai vaccini contro la poliomielite e alle zanzariere per prevenire la diffusione della malaria, ad esempio.** In effetti, esistono trattamenti altrettanto sicuri, efficaci e poco costosi per i disturbi mentali più diffusi.

I farmaci che alleviano i sintomi più invalidanti di depressione, psicosi, ansia e disturbo bipolare sono disponibili da cinque decenni e ora esistono in formulazioni generiche relativamente poco costose. Uno studio dell'Organizzazione Mondiale della Sanità del 2012 ha dimostrato che tra 58 paesi a basso e medio reddito, un ciclo tipico di tali farmaci psichiatrici costa, in media, circa il quattro per cento del reddito giornaliero di un individuo. Sebbene tali trattamenti debbano essere prescritti e gestiti da professionisti medici, la scarsità di psichiatri nei paesi più poveri non rappresenterebbe necessariamente un ostacolo alla diffusione più ampia dei farmaci psichiatrici. Dopotutto, anche nel mondo sviluppato, la maggior parte degli antidepressivi e dei farmaci anti-ansia non vengono prescritti da psichiatri, ma da medici di medicina generale.

Ma forse i nuovi trattamenti più promettenti per i disturbi dell'umore e dell'ansia più comuni sono emersi grazie all'innovazione tecnologica. Con la diffusione di Internet e della tecnologia mobile, i trattamenti psicologici non sono più limitati a coloro che possono recarsi presso uno studio psicoterapeutico. Oltre cinque miliardi di persone in tutto il mondo hanno ora accesso a dispositivi mobili che potrebbero consentire loro di ricevere interventi psicoterapeutici che vanno dai messaggi di testo che forniscono strategie di auto-aiuto ai giochi per computer che incentivano cambiamenti positivi nel comportamento. Un gruppo di ricercatori psichiatrici in Australia ha recentemente scoperto che un programma basato sul Web ha ridotto i sintomi depressivi e di ansia consentendo agli utenti di completare moduli interattivi su argomenti come "gestire la paura e l'ansia" e "affrontare i pensieri inutili". E anche in luoghi in cui poche persone hanno smartphone, la diffusione del servizio cellulare di base significa che i fornitori possono ancora raggiungere molti più potenziali pazienti tramite telefono rispetto a prima.

## **FUORI DALL'OMBRA**

Anche se i donatori, le organizzazioni internazionali e i governi arrivassero a comprendere meglio gli enormi costi associati alle malattie mentali e la fattibilità dei trattamenti, un vero progresso si baserebbe comunque su una serie di cambiamenti sistemici. In primo luogo, c'è un bisogno fondamentale di una maggiore consapevolezza della portata del problema. Sia nei paesi ricchi che in quelli poveri, i sostenitori della salute mentale devono fare un lavoro migliore nello spiegare ai funzionari e al pubblico i veri costi delle malattie mentali, incoraggiando le persone a comprendere come il problema colpisce non solo individui e famiglie, ma anche intere comunità ed economie. "Nessuna salute senza salute mentale" è diventato un grido di battaglia per i riformatori, ma tali slogan cadono spesso nel vuoto. I sostenitori della salute mentale potrebbero conquistare più alleati all'interno della professione medica richiamando l'attenzione sul fatto che una migliore salute mentale porta a una migliore salute generale.

In secondo luogo, i paesi a ogni livello economico devono integrare meglio l'assistenza sanitaria mentale nei loro sistemi sanitari più ampi. Nei paesi ricchi, due semplici passaggi potrebbero aiutare: preparare più operatori sanitari di base per curare i disturbi mentali e creare incentivi per gli specialisti della salute mentale e i medici di medicina generale per condividere le strutture e stabilire partnership, il che renderebbe più facile per le persone ottenere assistenza psichiatrica e psicologica. Nei paesi più poveri, un passo verso una migliore integrazione sarebbe quello di dare

agli operatori sanitari della comunità, che già monitorano i bisogni sanitari di base, la capacità di effettuare lo screening anche per i disturbi mentali comuni. Ad esempio, gli infermieri che aiutano i pazienti ad attenersi ai loro regimi di farmaci per l'HIV potrebbero incorporare lo screening della salute mentale nelle loro routine.

Infine, la comunità internazionale deve impegnarsi formalmente a ridurre il peso economico globale della malattia mentale. Sebbene la malattia mentale influisca sul raggiungimento di diversi OSM delle Nazioni Unite, come l'emancipazione delle donne, la riduzione della mortalità infantile, il miglioramento della salute materna e l'inversione della diffusione dell'HIV, gli obiettivi non hanno menzionato la salute mentale. Ora, il processo di stesura dei successori degli OSM, i cosiddetti Obiettivi di sviluppo sostenibile, è in pieno svolgimento. I sostenitori della salute mentale coinvolti nel processo stanno spingendo per l'istituzione di obiettivi specifici, tra cui una riduzione del 10% del suicidio entro il 2020 e un aumento del 20% del trattamento per gravi disturbi mentali entro la stessa data. Si tratta di obiettivi raggiungibili, ma per raggiungerli saranno necessari volontà politica, investimenti pubblici e privati e coordinamento tra i settori sanitario, finanziario, dei servizi sociali ed educativo.

Tali misure contribuiranno notevolmente a ridurre i danni che i disturbi mentali infliggono alle società e alle economie di tutto il mondo. Ma affinché tali misure abbiano successo, i decisori politici e gli esperti devono prima tirare fuori dall'ombra la malattia mentale e portarla al centro dei dibattiti sulla salute pubblica global