

Che cos'è il disturbo affettivo stagionale e perché si manifesta con l'arrivo dell'autunno?

Alcuni sintomi sono comuni a quelli della depressione, ma altri sono tipici: dormire a lungo, mangiare tanto ma si è anche più reattivi agli eventi positivi. I rimedi? In primo luogo, stare il più a lungo possibile all'aperto specie al mattino e fare attività fisica

(Fonte: <https://www.corriere.it/> 12 ottobre 2025)

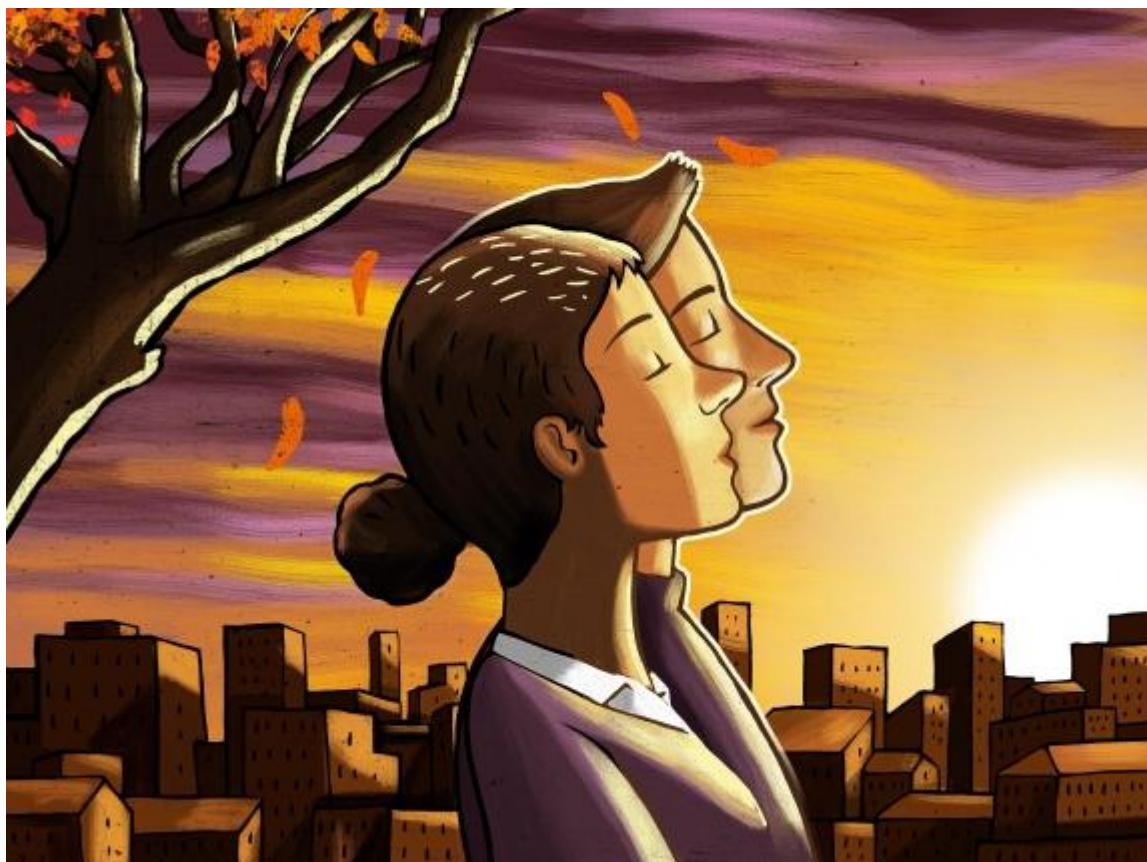


Illustrazione di Alberto Ruggieri

Quando le giornate cominciano ad accorciarsi in maniera sensibile e arrivano segnali d'autunno si resta più volentieri in casa, riducendo così l'esposizione alla luce del giorno e l'attività fisica, alla quale ci si era dedicati durante l'estate. Non è una buona idea se si tende alla depressione, in particolare verso quella forma specifica che è il Disturbo affettivo stagionale o SAD, dal termine inglese *Seasonal Affective Disorder*, una forma di depressione che tende a ricorrere nello stesso periodo dell'anno, spesso in autunno e inverno.

Il termine è stato coniato negli anni Ottanta, e attualmente nel DSM-5 (Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali) la SAD è riconosciuta come un sottotipo dei disturbi dell'umore ricorrenti.

Bisogna impegnarsi a restare attivi

Per chi è predisposto, alla fine dell'estate è importante restare attivi e trascorrere ancora del tempo all'aperto durante le ore diurne. Una revisione sistematica sull'effetto di interventi

finalizzati a modificare lo stile di vita come terapia della SAD, primo autore **Max Rothenberg** del Department of Psychiatry and Psychotherapy dell'Università Medica di Vienna, e pubblicata sul *Journal of Psychiatric Research*, indica che **sebbene non ci siano ancora prove definitive sull'efficacia terapeutica di questi interventi**, coloro che sono predisposti alla SAD dovrebbero impegnarsi, all'arrivo della stagione in cui tendono alla depressione, in **una serie di comportamenti preventivi: seguire una dieta bilanciata di tipo mediterraneo, evitare di prolungare troppo le ore di sonno, continuare a svolgere l'attività fisica a cui ci si è dedicati durante l'estate, restare più a lungo all'aperto durante le ore di luce.**

Le «fluttuazioni» nel tono dell'umore

Il tono dell'umore ha una normale variabilità nel corso della giornata in relazione ai **bioritmi** naturali dell'organismo, ma può fluttuare anche sul lungo periodo, in particolare in relazione all'andamento delle stagioni, con **l'autunno/inverno che rappresenta il momento dell'anno in cui scivola verso il basso**. La rilevazione del tono dell'umore attraverso apposite scale, come il *Beck Depression Inventory*, mostra punteggi più bassi in questo periodo dell'anno rispetto a quelli rilevati in primavera estate, **un dato particolarmente evidente nel sesso femminile**. Esiste anche un altro fenomeno che induce a pensare che durante i mesi invernali sia maggiore la prevalenza dell'umore depresso.

Lo studio: d'inverno, sul web più ricerche legate alla depressione

Una revisione sistematica pubblicata sulla rivista *Epidemiology and Psychiatric Sciences*, da Simon Øverland del Norwegian Institute of Public Health di Bergen, e i suoi collaboratori di università canadesi e norvegesi, riporta che **in inverno vengono effettuate molte più ricerche su Internet riguardanti la depressione**, rispetto a quante se ne fanno in altri periodi dell'anno. Il fenomeno potrebbe dipendere dal fatto che davvero più persone soffrono di depressione nel corso della stagione invernale e quindi vanno a cercare informazioni.

Ma è anche possibile che il fenomeno sia invece all'incontrario, ovvero che in questo periodo dell'anno sia l'interesse dei media alla depressione a generare interesse e contatti. In ogni caso, **l'autunno e l'inverno sono senz'altro le stagioni dell'anno in cui si manifesta con maggiore frequenza il vero e proprio disturbo affettivo stagionale (SAD)**, sebbene siano conosciute anche forme che ricorrono in estate.

Le caratteristiche principali della SAD: la ricorrenza

Una delle caratteristiche principali di questo disturbo è proprio la ricorrenza. Anche il disturbo depressivo non stagionale può ricorrere in chi ne ha sofferto in precedenza, ma **la SAD tende a ripresentarsi nella stessa persona nel medesimo periodo dell'anno e anche a risolversi completamente**, talora in maniera spontanea, quando quello specifico periodo è passato.

E se invece fosse «winter blues»?

Alle volte può presentarsi una forma sfumata, come una specie di tristezza duratura che non rientra del tutto nei criteri per una diagnosi di depressione, e in questo caso il termine inglese con cui viene indicata è *winter blues*, denominato clinicamente SAD subsindromica.

È un disturbo **presente soprattutto alle alte latitudini Nord**, dove durante l'inverno ci sono lunghissime notti e brevi apparizioni della luce diurna, un elemento che induce a dare importanza patogenetica alla scarsa esposizione alla luce. Tuttavia, gli studi epidemiologici sostengono solo in parte questa ipotesi, dato che, in chi è predisposto, il disturbo può manifestarsi, sebbene con minore frequenza, anche in Paesi a latitudini diverse.

Più frequente nei Paesi nordici, eccetto il «caso» Islanda

È poi un interrogativo aperto **la rarità di questo tipo di depressione in Islanda, immersa per gran parte dell'anno nel buio di un lunghissimo inverno**. Probabilmente un ruolo protettivo è giocato da fattori genetici, come sembra dimostrato dal fatto che la prevalenza della depressione stagionale è più bassa nei canadesi che discendono da progenitori islandesi, rispetto a quella che viene osservata nei canadesi di diversa provenienza.

Tra i fattori predisponenti: lavoro a turni, genetica, essere «gufi»

Oltre al fattore dell'esposizione alla luce, il rischio di sviluppare questo disturbo è quindi senz'altro influenzato da **fattori predisponenti, che possono essere di tipo personale o familiare**: un elemento di predisposizione individuale è ad esempio lo svolgere un lavoro a turni che tiene svegli la notte, così che durante le ore di luce facilmente ci si ritrova in una camera oscurata per dormire, limitando così l'esposizione alla luce diurna.

Fattori genetici contribuiscono a elevare il rischio, come è stato detto. La probabilità di avere una depressione stagionale è più elevata se in famiglia c'è una storia di depressione e in particolare se un parente di primo grado soffre già di questa forma specifica. Secondo quanto riportato sul database evidence based «Dynamed» da **Sergio Zaderenko** dell'University of Missouri-Kansas City School of Medicine, **un ulteriore fattore di rischio è rappresentato dall'essere tendenzialmente «gufi»**, ossia non avere sonno la sera così che si rinvia il momento in cui si va a letto, mentre la mattina seguente si continua a dormire potendo anche fino a molto tardi.

Quali sono i sintomi della SAD: quelli simili alla depressione

Chi soffre della classica forma di depressione stagionale che si presenta in autunno-inverno mostra **una serie di sintomi in parte comuni a quelli del disturbo depressivo non collegato al ciclo stagionale**, come un basso tono dell'umore e la mancanza di interesse verso attività che normalmente sarebbero considerate significative o divertenti; **una sensazione di scarsa energia** che, assieme alla poca voglia di restare in contatto con gli altri e di socializzare, fa sì che

si resti molto più a lungo in casa; una **facile irritabilità**, che a sua volta peggiora le possibilità di socializzazione; una marcata diminuzione dell'interesse verso l'attività sessuale; una sensibile diminuzione dell'autostima.

E i sintomi peculiari

Alcuni sintomi sono invece peculiari della depressione stagionale: la tendenza a **dormire a lungo** soprattutto al mattino, restando sonnolenti durante il giorno, mentre nella depressione non stagionale in genere è presente **insonnia** e ci si sveglia presto; una **marcata attrazione verso il cibo**, soprattutto verso i carboidrati e i dolci in particolare, un sintomo che, associato alla mancanza di energia e voglia di fare, può comportare aumento di peso, con tutti i rischi connessi per la salute generale. Inoltre, al contrario di quanto accade nella depressione non stagionale, in quella stagionale c'è una **maggior reattività a eventi positivi della vita** che possono almeno momentaneamente scuotere il tono dell'umore allontanando per un po' la depressione. Talora la depressione stagionale si associa ad altri disturbi psichici, ed è **complicata da manifestazioni d'ansia e attacchi di panico**, mentre i comportamenti alimentari smodati possono raggiungere un livello tale da configurare una diagnosi di bulimia nervosa.

L'abuso di alcol

Particolarmenete frequente anche il ricorso all'abuso di alcol, come ha dimostrato una ricerca finlandese che ha coinvolto oltre ottomila cittadini.

Da questa ricerca è emerso che l'associazione di depressione e abuso di alcool provoca alla lunga anche l'insorgenza di problemi al funzionamento della **memoria** a breve termine. Alcune differenze nella presentazione clinica della depressione stagionale sono riscontrabili nella forma che tende a ripresentarsi durante l'estate. Chi ne soffre può mostrarsi allora non tanto sonnolento e svogliato come avviene nelle forme invernali, quanto **irritato, ansioso, irrequieto e con scarso appetito**. In questo caso invece dell'aumento può verificarsi una perdita di peso.

Qual è il confine tra SAD e depressione?

Nella comunità scientifica resta comunque aperta la discussione se esistano o meno netti confini **diagnostici tra la depressione stagionale e il disturbo depressivo che non ha andamento stagionale**. Infatti, esistono forme atipiche di quest'ultimo disturbo che si presentano con alcuni dei sintomi specifici della depressione stagionale, come la tendenza all'iperalimentazione o un'**ipersonnia** che sfocia anche durante il giorno. Inoltre, entrambe le forme presentano almeno in parte una risposta alla terapia farmacologica antidepressiva. L'elemento che invece induce a considerare la depressione stagionale dell'autunno e inverno una forma clinica a sé stante è soprattutto la **sua risposta positiva alla terapia di esposizione alla luce** con specifiche caratteristiche fisiche, risposta che non è rilevabile nelle forme non stagionali.

I rimedi: lampade speciali, esercizio, farmaci e psicoterapia

La depressione stagionale che può arrivare dopo l'estate è sensibile al trattamento basato sull'esposizione a forme specifiche di luce artificiale. L'effetto positivo è evidente sia nella prevenzione delle ricadute in chi ne aveva sofferto in passato, sia nel trattamento in chi ne ne soffre. È la luce a intensità 10 mila lux quella a cui ci si deve esporre per 20/60 minuti al giorno, preferibilmente nelle prime ore del mattino, e comunque non oltre le ore 17, per non interferire con il processo dell'addormentamento.

Durante l'esposizione si possono svolgere anche altre attività, compresa quella fisica, che comunque è sempre consigliata, salvo diversa prescrizione medica, in chi soffre di qualsiasi forma di depressione. Esistono lampade che possono essere utilizzate a domicilio sotto controllo medico, ma ci sono anche centri specializzati nei quali è possibile seguire cicli di trattamento. Risposte positive si hanno già dopo 2-3 settimane.

Durante il trattamento, alcune persone possono avere alcuni effetti collaterali indesiderati, come senso di nausea o vertigine, mal di testa, affaticamento degli occhi, irritabilità e agitazione, **disturbi del sonno** e, in chi è predisposto, c'è anche un piccolo rischio di viraggio della depressione verso il disturbo maniacale.

Le controindicazioni alla terapia con luce artificiale

Ci sono alcune controindicazioni all'impiego di questa forma di terapia, ad esempio l'avere subito recentemente un intervento chirurgico di tipo oculistico, l'assunzione di alcuni antibiotici o di altri farmaci come il litio, la melatonina e l'antipsicotico fenotiazina che richiedono di evitare l'esposizione eccessiva alla luce. A questa terapia può essere associata anche la **psicoterapia di tipo cognitivo-comportamentale**, la cui efficacia è confermata in varie forme di depressione. Non c'è invece unanime consenso tra gli specialisti sull'impiego dei farmaci antidepressivi nel trattamento della depressione stagionale. Il bupropione viene qualche volta consigliato quando inizia la stagione in cui è più alto il rischio di recidiva, mentre per le forme già conclamate alle volte vengono prescritti antidepressivi di seconda generazione come la sertralina e la fluoxetina. Infine, chi soffre di depressione, che sia stagionale o no, può senz'altro trovare beneficio, salvo diverso avviso del proprio medico, in **passeggiate alla luce del giorno, possibilmente in un parco o comunque in mezzo alla natura**, dato che diversi studi clinici hanno dimostrato l'effetto antidepressivo e ansiolitico dell'ambiente naturale. Meglio ancora se la passeggiata è in buona compagnia, dato che anche la socializzazione ha un'azione positiva sul tono dell'umore.

La relazione con melatonina e serotonina

Alcuni sintomi della depressione stagionale si comprendono riferendosi a processi fisiologici indotti dall'esposizione alla luce del giorno e inibiti dal buio. Ad esempio, la luce stimola la retina, che a sua volta stimola il nucleo soprachiasmatico, la cui attivazione inibisce la conversione della

serotonina in melatonina, che avviene nella ghiandola pineale. Infatti la melatonina viene prodotta a partire dalla serotonina. Se il buio prevale sulla luce, il processo non può avvenire, così i livelli di melatonina restano elevati, mentre scendono quelli di serotonina. Questi fenomeni potrebbero spiegare come mai nella depressione stagionale invernale, soprattutto nei Paesi del Nord, dove i giorni sono molto corti, si manifestino sintomi come l'aumento della sonnolenza, dovuto all'eccesso di melatonina, o l'aumento della fame specifica per carboidrati e la depressione stessa, correlati alla carenza di serotonina.

Le donne ne soffrono di più ma solo in età fertile

Gli studi epidemiologici sulla depressione stagionale mirano a capire se e quanto l'esposizione alla luce del giorno sia effettivamente un fattore determinante nel causarla. Alcuni dati indicano l'associazione tra le alte latitudini, dove i giorni sono molto brevi per gran parte dell'anno, e la depressione stagionale: ad esempio, **in Alaska** c'è una prevalenza del 25% del winter blues e del 9% della vera depressione stagionale, mentre **nel Regno Unito** la prevalenza di quest'ultima scende al 3%, lo stesso dato rilevato **in Italia**.

I dati indicano che **le donne ne soffrono più degli uomini**, ma solo nel periodo della vita in cui sono feconde, un dato che peraltro è riscontrabile anche per quanto riguarda il disturbo depressivo non stagionale. **È invece meno probabile che la depressione stagionale si manifesti nei bambini**, dal momento che l'età di inizio è solitamente tra i 18 e i 30 anni.

Leggi anche

[**Autunno, ecco quali sono i cibi che migliorano l'umore \(specie da adulti\)**](#)

[**Tipologie di depressione e cure: sono sei e la risposta è differente**](#)

[**Depressione sempre più diffusa, 7 regole \(più una\) per combatterla**](#)

[**Venti consigli per restare in forma \(facendo esercizio\) anche quando sembra impossibile**](#)