

MANUALI E MONOGRAFIE DI PSICOLOGIA GIUNTI



A cura di  
Shawn M. McClintock, Jimmy Choi

# NEUROPSICOLOGIA DELLA DEPRESSIONE

**GIUNTI**  
PSICOLOGIA

**Psicologia.io**

Traduzione di *Fedra Cocca*

Titolo originale: *Neuropsychology of Depression*

Copyright © 2022 The Guilford Press, una divisione di Guilford Publications, Inc.

Il volume è stato pubblicato previo accordo con The Guilford Press.

Tutti i diritti sono riservati.

È vietata la riproduzione dell'opera o di parti di essa con qualsiasi mezzo, se non espressamente autorizzata dall'editore.

[www.psicologia.io](http://www.psicologia.io)

[www.giuntipsy.it](http://www.giuntipsy.it)

[www.giunti.it](http://www.giunti.it)

© 2025 Giunti Psicologia.io S.r.l.

Via Fra' Paolo Sarpi 7/A, 50136 Firenze – Italia

Prima edizione: marzo 2025



Stampato presso Rotolito S.p.A. – Pioltello (MI)

# Indice

Curatori .....	9
Contributori .....	11
Prefazione .....	17

## PARTE I – BASI SCIENTIFICHE DELLA DEPRESSIONE

Capitolo 1	Depressione e disturbo depressivo maggiore. Evoluzione della diagnosi e della sintomatologia .....	23
	<i>Haitham Salem, Jair C. Soares e Sudhakar Selvaraj</i>	
Capitolo 2	Neuroanatomia e reti neurali nella depressione .....	41
	<i>Michelle Thai, Kathryn Cullen e Bonnie Klimes-Dougan</i>	
Capitolo 3	La depressione nell'arco della vita adulta .....	81
	<i>Vonetta M. Dotson, Shellie-Anne Levy, Hannah R. Bogoian e Andrew M. Gradone</i>	
Capitolo 4	Depressione e disturbi neuropsichiatrici in comorbilità ....	107
	<i>Sara Kashani e Olusola Ajilore</i>	
Capitolo 5	Depressione e patologie mediche in comorbilità .....	121
	<i>Laura Howe-Martin, Tori Knox-Rice, Deanna Denman e E. Sherwood Brown</i>	

## PARTE II – DOMINI NEUROPSICOLOGICI

Capitolo 6	Il ruolo della riserva cognitiva nella depressione .....	151
	<i>Sonya Dhillon e Konstantine K. Zakzanis</i>	
Capitolo 7	Sistemi di apprendimento e memoria .....	171
	<i>Adam A. Christensen e Margaret O'Connor</i>	

Capitolo 8	La memoria di lavoro nella depressione .....	189
	<i>Ashleigh V. Rutherford e Jutta Joormann</i>	

Capitolo 9	Le funzioni esecutive nella depressione .....	207
	<i>Muzaffer Kaser e Barbara J. Sahakian</i>	

### PARTE III – VALUTAZIONE CLINICA E NEUROPSICOLOGICA

Capitolo 10	Diagnosi del disturbo depressivo maggiore e metriche dei sintomi depressivi .....	233
	<i>Benjamin D. Pace e Mustafa M. Husain</i>	

Capitolo 11	Valutazione neuropsicologica clinica del paziente con depressione .....	251
	<i>C. Munro Cullum, David A. Denney e K. Chase Bailey</i>	

Capitolo 12	Valutazione della depressione effettiva vs simulata con test di validità dei sintomi e delle prestazioni .....	269
	<i>Kyle Brauer Boone</i>	

Capitolo 13	Inclusione e diversità .....	305
	<i>Kayla Tureson, Alaina I. Gold e April D. Thames</i>	

Capitolo 14	L'uso del colloquio motivazionale per migliorare la pratica neuropsicologica degli adulti con depressione e difficoltà neurocognitive .....	343
	<i>Mariann Suarez e Valeria Martinez-Kaigi</i>	

### PARTE IV – EFFETTI NEUROPSICOLOGICI DEL TRATTAMENTO ANTIDEPRESSIVO

Capitolo 15	Farmaci psicotropi .....	361
	<i>Joshua Rosenblat</i>	

Capitolo 16	Nutraceutici .....	391
	<i>Julia Browne, David Mischoulon e Jerome Sarris</i>	

Capitolo 17	T Trattamenti psicoterapeutici basati sull'evidenza. Adattamenti per le compromissioni neurocognitive .....	407
	<i>Melissa Milanovic, Heather McNeely, Aamna Qureshi, Margaret C. McKinnon e Katherine Holshausen</i>	

Capitolo 18	Cognitive remediation .....	449
	<i>Christopher R. Bowie, Michael W. Best, Tanya Tran e Jenna E. Boyd</i>	

Capitolo 19	Esercizio .....	473
	<i>Tracy L. Greer e Hunter Small</i>	

Capitolo 20	Terapia elettroconvulsivante .....	487
	<i>Martha Finnegan e Declan M. McLoughlin</i>	

Capitolo 21	Terapia convulsivante magnetica .....	515
	<i>Jeena Thomas, Zhi-De Deng, Shriya Awasthi e Sarah H. Lisanby</i>	
Capitolo 22	Dispositivi di neurostimolazione impiantabili per la depressione. Stimolazione del nervo vago e stimolazione cerebrale profonda .....	549
	<i>Scott T. Aaronson e Alik S. Widge</i>	
Capitolo 23	Stimolazione magnetica transcranica .....	565
	<i>Brian Kavanaugh e Paul Croarkin</i>	
Capitolo 24	Stimolazione transcranica a corrente diretta .....	583
	<i>Donel M. Martin, Adriano Moffa e Stevan Nikolin</i>	



# Curatori

**Shawn M. McClintock, PhD, MSCS**, è professore associato e titolare della cattedra di ricerca psichiatrica Lydia Bryant Test presso il Dipartimento di Psichiatria all'University of Texas (UT) Southwestern Medical Center. È anche direttore della formazione alla ricerca per il programma di dottorato in psicologia clinica dell'UT Southwestern. Il dottor McClintock è un esperto riconosciuto a livello mondiale degli effetti neurocognitivi della depressione e delle terapie di neuromodulazione antidepressiva. Lavorando in team interdisciplinari di assistenza sanitaria, ha pubblicato numerosi articoli e capitoli di libri su questi argomenti. Destinatario del Robert A. and Phyllis Levitt Early Career Award della Society for Clinical Neuropsychology, il dottor McClintock fa parte dei comitati editoriali di *Neuropsychology Review* e del *Journal of ECT*.

**Jimmy Choi, PsyD**, è scienziato senior presso l'Olin Neuropsychiatry Research Center dell'Hartford Healthcare Behavioral Health Network e neuropsicologo ricercatore presso The Institute of Living di Hartford, Connecticut. Dirige il servizio di riabilitazione cognitiva della rete ospedaliera, che fornisce valutazione clinica e trattamento a bambini, adolescenti e adulti. Il dottor Choi ha condotto ricerche sul recupero cognitivo nei disturbi neuropsichiatrici presso il VA Connecticut, la Yale University e la Columbia University.



# Contributori

**Scott T. Aaronson, MD**, Institute of Advanced Diagnostics and Therapeutics, Sheppard Pratt Health System, Baltimore, Maryland

**Olusola Ajilore, MD**, Department of Psychiatry, University of Illinois at Chicago, Chicago, Illinois

**Shriya Awasthi, BS**, Postbaccalaureate Intramural Research Training Program, National Institutes of Health, Bethesda, Maryland

**K. Chase Bailey, PhD, ABPP-CN**, Department of Psychiatry, Parkland Memorial Hospital, Dallas, Texas

**Michael W. Best, PhD**, Department of Psychology and Psychological Clinical Sciences, University of Toronto Scarborough, Toronto, Ontario, Canada

**Hannah R. Bogoian, MA**, Department of Psychology, Georgia State University, Atlanta, Georgia

**Kyle Brauer Boone, PhD**, Department of Psychiatry, David Geffen School of Medicine, University of California, Los Angeles, Los Angeles, California

**Christopher R. Bowie, PhD**, Department of Psychology, Queen's University, Kingston, Ontario, Canada

**Jenna E. Boyd, PhD**, Anxiety Treatment and Research Clinic, St. Joseph's Healthcare Hamilton and Department of Psychiatry and Behavioural Neurosciences, McMaster University, Hamilton, Ontario, Canada

**E. Sherwood Brown, MD, PhD**, Department of Psychiatry, University of Texas Southwestern Medical Center, Dallas, Texas

**Julia Browne, PhD**, Center of Excellence for Psychosocial and Systemic Research, Department of Psychiatry, Massachusetts General Hospital, Boston, Massachusetts; Geriatric Research, Education, and Clinical Center, Durham VA Health Care System, Durham, North Carolina

**Adam A. Christensen, PhD**, Behavioral Health Program, Michael E. DeBakey VA Medical Center and Department of Psychiatry and Behavioral Sciences, Baylor College of Medicine, Houston, Texas

**Paul Croarkin, DO**, Department of Psychiatry and Psychology, Mayo Clinic, Rochester, Minnesota

**Kathryn Cullen, MD, ABPP-CN**, Department of Psychiatry and Behavioral Sciences, University of Minnesota Medical School, Minneapolis, Minnesota

**C. Munro Cullum, PhD**, Departments of Psychiatry, Neurology and Neurological Surgery, University of Texas Southwestern Medical Center, Dallas, Texas

**Zhi-De Deng, PhD**, Noninvasive Neuromodulation Unit, Experimental Therapeutics and Pathophysiology Branch, National Institute of Mental Health, Bethesda, Maryland

**Deanna Denman, PhD**, Orthopedics and Sports Medicine, Novant Health, Charlotte, North Carolina

**David A. Denney, PhD**, Department of Psychiatry, University of Texas Southwestern Medical Center, Dallas, Texas

**Sonya Dhillon, PhD, CPsych**, Graduate Department of Psychological Clinical Sciences, University of Toronto, Toronto, Ontario, Canada

**Vonetta M. Dotson, PhD**, Department of Psychology and Gerontology Institute, Georgia State University, Atlanta, Georgia

**Martha Finnegan, PhD**, Department of Old Age Psychiatry, St James's Hospital, Dublin, Ireland

**Alaina I. Gold, BA**, Department of Psychology, University of Southern California, Los Angeles, California

**Andrew M. Gradone, MA**, Department of Psychology, Georgia State University, Atlanta, Georgia

**Tracy L. Greer, PhD, MSCS**, Department of Psychology, University of Texas at Arlington, Arlington, Texas; Department of Psychiatry, University of Texas Southwestern Medical Center, Dallas, Texas

**Katherine Holshausen, PhD**, Department of Psychiatry and Behavioural Neurosciences, McMaster University, Hamilton, Ontario, Canada

**Laura Howe-Martin, PhD, ABPP**, Department of Psychiatry, University of Texas Southwestern Medical Center, Dallas, Texas

**Mustafa M. Husain, MD**, Departments of Psychiatry, Neurology and Biomedical Engineering, University of Texas Southwestern Medical Center, Dallas, Texas; Department of Psychiatry and Behavioral Sciences, Duke University School of Medicine, Durham, North Carolina

**Jutta Joormann, PhD**, Department of Psychology, Yale University, New Haven, Connecticut

**Muzaffer Kaser, MD, PhD**, Department of Psychiatry, University of Cambridge and Cambridgeshire and Peterborough NHS Foundation Trust, Cambridge, United Kingdom

**Sara Kashani, MD**, Department of Psychiatry, University of Illinois at Chicago, Chicago, Illinois

**Brian Kavanaugh, PsyD, ABPP-CN**, Department of Psychiatry and Human Behavior, E. P. Bradley/Hospital Warren Alpert Medical School, Brown University, Providence, Rhode Island

**Bonnie Klimes-Dougan, PhD**, Department of Psychology, University of Minnesota, Minneapolis, Minnesota

**Tori Knox-Rice, PhD**, Department of Psychosocial Oncology, Colorado Blood Cancer Institute, Presbyterian St. Luke's Medical Center, Denver, Colorado

**Shellie-Anne Levy, PhD**, Department of Clinical and Health Psychology, University of Florida, Gainesville, Florida

**Sarah H. Lisanby, MD**, Division of Translational Research and Noninvasive Neuromodulation Unit, Experimental Therapeutics and Pathophysiology Branch, National Institute of Mental Health, Bethesda, Maryland; Department of Psychiatry and Behavioral Sciences, Duke University School of Medicine, Durham, North Carolina.

**Donel M. Martin, PhD**, School of Psychiatry, University of New South Wales, Sydney, Australia

**Valeria Martinez-Kaigi, PhD, MS**, Health Psychology Division, Institute of Living, Hartford Hospital, Hartford, Connecticut; Spine Wellness Center, Ayer Neuroscience Institute, Hartford Healthcare, Westport, Connecticut; Department of Psychiatry, Yale School of Medicine, New Haven, Connecticut

**Margaret C. McKinnon, PhD**, Department of Psychiatry and Behavioural Neurosciences, McMaster University, Hamilton, Ontario, Canada

**Declan M. McLoughlin, PhD**, Department of Psychiatry and Trinity College Institute of Neuroscience, Trinity College Dublin, St Patrick's University Hospital, Dublin, Ireland

**Heather McNeely, PhD**, Department of Psychiatry and Behavioural Neurosciences, University McMaster and Clinical Neuropsychology Service, St. Joseph's Healthcare Hamilton, Hamilton, Ontario, Canada

**Melissa Milanovic, PhD**, Department of Psychology, Queen's University, Kingston, Ontario, Canada

**David Mischoulon, MD**, Depression Clinical and Research Program, Massachusetts General Hospital, e Department of Psychiatry, Harvard Medical School, Boston, Massachusetts

**Adriano Moffa, MPhil**, School of Psychiatry, University of New South Wales, Sydney, Australia

**Stevan Nikolin, PhD**, School of Psychiatry, University of New South Wales, Sydney, Australia

**Margaret O'Connor, PhD**, Department of Neurology, Harvard Medical School, Boston, Massachusetts

**Benjamin D. Pace, MS**, Department of Psychiatry, University of Iowa Hospitals and Clinics, Iowa City, Iowa

**Aamna Qureshi, MSc**, Forensic Psychiatry, St. Joseph's Healthcare Hamilton, Hamilton, Ontario, Canada

**Joshua Rosenblat, MD**, Mood Disorders Psychopharmacology Unit, Toronto Western Hospital, and Department of Psychiatry, University of Toronto, Toronto, Ontario, Canada

**Ashleigh V. Rutherford, MS, MPhil**, Department of Psychology, Yale University, New Haven, Connecticut

**Barbara J. Sahakian, PhD**, Department of Psychiatry and Behavioural and Clinical Neuroscience Institute, University of Cambridge, Cambridge, United Kingdom.

**Haitham Salem, MD, MSc, PhD**, Department of Psychiatry and Human Behavior, Warren Alpert Medical School, Brown University, Providence, Rhode Island

**Jerome Sarris, PhD**, NICM Health Research Institute, Western Sydney University, Penrith, Australia; Department of Psychiatry, Melbourne University, Parkville, Australia

**Sudhakar Selvaraj, MBBS, DPhil, MRCPsych**, Department of Psychiatry and Behavioral Sciences, McGovern School of Medicine, University of Texas Health Science Center, Houston, Texas

**Hunter Small, PhD**, Department of Psychiatry, University of Texas Southwestern Medical Center, Dallas, Texas

**Jair C. Soares, MD, PhD**, McGovern School of Medicine, University of Texas Health Science Center, Houston, Texas

**Mariann Suarez, PhD, ABPP**, Morsani College of Medicine, University of South Florida Health, Tampa, Florida

**Michelle Thai, MA**, Department of Psychology, University of Minnesota, Minneapolis, Minnesota

**April D. Thames, PhD**, Department of Psychiatry and Biobehavioral Sciences, University of California, Los Angeles, Los Angeles, California.

**Jeena Thomas**, Policy and Global Affairs, National Academies of Sciences, Engineering and Medicine, Washington, DC

**Tanya Tran, MS**, Department of Psychology, Queen's University, Kingston, Ontario, Canada

**Kayla Tureson, MS**, Department of Psychology, University of Southern California, Los Angeles, California

**Alik S. Widge, MD**, Department of Psychiatry, University of Minnesota, Minneapolis, Minnesota

**Konstantine K. Zakzanis, PhD**, CPsych, Department of Psychology and Graduate Department of Psychological Clinical Science, University of Toronto, Toronto, Ontario, Canada



# Prefazione

“Uno stato di perpetua deriva” è il modo in cui un paziente ha descritto l’esperienza apparentemente infinita di tristezza, apprensione e perdita di interesse. Un’esperienza che tutti noi abbiamo vissuto a un certo punto della nostra vita, per momenti, giorni, settimane o mesi, o in alcuni casi come una corrente incessante della nostra vita quotidiana. Un’esperienza non vincolata dal luogo o dal tempo, ma che attraversa la storia e la cultura con una familiarità vincolante: la persistente nube scura e pesante che per molti di noi è più di un simbolo.

I tentativi scientifici di sollevare questa nube oscura devono iniziare con una comprensione fondamentale della natura di questa esperienza: come emerge e si afferma. Da un lato dello spettro, la depressione può essere concettualizzata come una nozione amorfa che prende forma solo nel contesto del bicchiere storico che la contiene. Gli autori del Capitolo 1 aprono la Parte I, Fondamenti scientifici della depressione, andando molto indietro nella storia per introdurre le riflessioni ippocratiche sullo squilibrio dei fluidi corporei e la prima spiegazione della depressione basata sulla teoria umorale. Dall’altro lato, la depressione può essere definita come un fenomeno neuroscientifico distinto. I capitoli successivi di questa sezione si addentrano nella moderna comprensione della morfologia e della citoarchitettura della depressione nel cervello (Capitolo 2) e nell’arco della vita (Capitolo 3), insieme al profondo impatto che può avere sulla qualità della vita e sulla salute mentale (Capitolo 4), oltre che sull’effettivo benessere fisico (Capitolo 5).

Questa copertura capillare, dalla teoria umorale alla struttura neurale, è una tattica ponderata, pensata per cogliere un argomento ampio e non facilmente incasellabile da una prospettiva monoculare. Mentre i capitoli sulle basi scientifiche descrivono l’evoluzione di quello che oggi chiamiamo disturbo depressivo maggiore, la Parte II, Domini neuropsicologici, si concentra sul quadro neuropsicologico clinico della depressione. Il Capitolo 6 inizia questo

processo guardando attraverso la lente delle funzioni cognitive elementari e della teoria neuropsicologica clinica ed esplorando la riserva cognitiva che sta a monte dell'efficienza cognitiva e della capacità intellettuale. Questa discussione è seguita da un approfondimento sulla complessa interazione tra apprendimento, memoria e depressione (Capitolo 7) e su come la cognizione sia strumentale alla percezione e all'interpretazione delle esperienze emotive (Capitolo 8) e al funzionamento come centro "esecutivo" di comando di un sistema cerebrale gerarchicamente organizzato (Capitolo 9).

Il cuore della neuropsicologia clinica è la pratica della valutazione. La Parte III, Valutazione clinica e neuropsicologica, fornisce una rassegna delle metriche o della misurazione della depressione in differenti contesti (Capitolo 10) e dei molteplici fattori fondamentali per la valutazione delle persone con depressione (Capitolo 11). I risultati cognitivi accurati sono, ovviamente, una funzione del contesto. Pertanto, le chiavi per una corretta interpretazione, formulazione della diagnosi e concettualizzazione del caso includono la validità dei sintomi e delle prestazioni (Capitolo 12), nonché la comprensione dell'impatto della cultura e dei fattori di inclusione e diversità (Capitolo 13). Infatti, l'inclusione e la diversità sono componenti integrali del processo di valutazione neuropsicologica clinica, essenziali per garantire l'affidabilità e la validità dei risultati della valutazione e la favorevole concretizzazione del feedback terapeutico. L'ultima fase della valutazione neuropsicologica clinica consiste nel trasmettere efficacemente i risultati ai pazienti, ai loro partner e ai programmi di trattamento. Il Capitolo 14 fornisce informazioni preziose su come farlo utilizzando le tecniche del colloquio motivazionale.

Se da un lato la neuropsicologia clinica ci aiuta a comprendere ed esplorare le basi cognitive che giocano un ruolo così significativo nel modo in cui le persone vivono la depressione, dall'altro, cosa altrettanto importante, informa il clinico su come trattare la depressione. Per il clinico è essenziale disporre delle informazioni più aggiornate e moderne e la sezione finale, Parte IV, Effetti neuropsicologici del trattamento antidepressivo, offre uno sguardo completo sull'incrocio tra la depressione come malattia del comportamento basata sul cervello e i moderni trattamenti che sono emersi e sono stati perfezionati per trattarla. Il Capitolo 15 riassume e confronta i farmaci antidepressivi con un'attenzione particolare al loro impatto sulla cognizione e fornisce anche informazioni sulla validazione di potenziali nuovi interventi farmacologici. Sebbene i farmaci antidepressivi siano il metodo antidepressivo più utilizzato, il Capitolo 16 si sofferma sull'approccio più insolito, ma comunque basato sulle evidenze, che prevede l'uso di nutrienti e fitoterapici selezionati che la comunità scientifica approva per il trattamento della depressione e come aiuto alle funzioni cognitive. I Capitoli 17 e 18 si combinano per passare in rassegna diversi interventi psicologici basati sull'e-

videnza, dalla terapia cognitivo-comportamentale al training cognitivo, che si adattano specificamente e mirano ai bias cognitivi, alle inefficienze e alle compromissioni. Il Capitolo 19 completa le terapie comportamentali, esaminando le evidenze neuropsicologiche a sostegno dell'esercizio fisico come metodo per migliorare la cognizione e la depressione. I capitoli successivi di questa sezione finale consolidano il libro offrendo le ultime novità sui metodi terapeutici, sia affermati che più recenti, di stimolazione cerebrale antidepressiva, a partire dalle indicazioni e dalla somministrazione della terapia elettroconvulsivante (Capitolo 20) fino al metodo di induzione più focale del campo elettrico della Magnetic Seizure Therapy, MST (Capitolo 21). Il Capitolo 22 tratta le modalità di stimolazione del nervo vago e del cervello profondo, mentre il Capitolo 23 esamina la stimolazione magnetica transcranica ripetitiva come intervento terapeutico non invasivo. Infine, il Capitolo 24 passa in rassegna l'uso moderno della stimolazione transcranica a corrente diretta, compresa la letteratura più recente sui benefici cognitivi acuti e cumulativi.

La neuropsicologia clinica è una disciplina unica nel suo genere che si propone di stabilire e informare relazioni cervello-comportamento. Siamo orgogliosi di aver riunito un team di esperti internazionali che rappresentano sia il meglio di diversi campi come la neuropsicologia clinica, le neuroscienze cognitive e la psichiatria, sia la diversità dei nostri campi clinici e scientifici in termini di età, genere, etnia, razza, nazionalità e orientamento sessuale. *Neuropsicologia della depressione* fornisce informazioni all'avanguardia e aggiornate sulle molteplici sfaccettature della depressione, che comprendono conoscenze che spaziano dalla diagnosi al trattamento. A nostra conoscenza, questo è il primo libro che sintetizza molteplici aspetti della neuropsicologia della depressione, compresi gli attuali quadri diagnostici clinici, le tecniche di valutazione e le informazioni tecniche. Inoltre, il libro include informazioni e raccomandazioni complete sui protocolli di valutazione neuropsicologica clinica, feedback terapeutico e strategie di recupero cognitivo, informazioni sulla validità dei risultati e dei sintomi per garantire l'accuratezza diagnostica, nonché fattori di inclusione e diversità per garantire una concettualizzazione e un'interpretazione accurate. Come indicato in precedenza, il libro fornisce informazioni aggiornate sugli effetti neurocognitivi di uno spettro di terapie antidepressive e sulle tecnologie emergenti di stimolazione cerebrale. Nel complesso, per tutti i professionisti della ricerca e dell'assistenza sanitaria che lavorano con gli adulti affetti da depressione, ci auguriamo che le basi scientifiche e le applicazioni cliniche fornite in questo libro esauriente creino una risorsa inestimabile che porterà a cambiamenti benefici e significativi per i clinici, gli scienziati e, soprattutto, gli adulti affetti da depressione e i loro cari.

Un libro di questa natura non si scrive in una notte, ma si sviluppa nell'arco di giorni, settimane e anni. L'idea di questo libro è nata all'inizio delle nostre carriere e, nel corso della nostra carriera, il volume si è trasformato, ha preso forma e si è concretizzato in quello che è oggi. Siamo estremamente grati ai nostri numerosi mentori che, nel corso della nostra carriera, hanno fornito un sostegno completo e incondizionato a noi e alle nostre passioni. A tal fine, è giusto che il libro si concluda con il tema della stimolazione cerebrale. Infatti, è stato durante il periodo in cui eravamo ricercatori all'inizio della nostra attività presso la Columbia University e il New York State Psychiatric Institute, sotto la guida e il tutoraggio dell'autrice del Capitolo 21 Sarah "Holly" Lisanby, nella sua Brain Stimulation and Therapeutic Modulation Division, che ci siamo incontrati per la prima volta e abbiamo stretto una solida amicizia e collaborazione che ci ha portato a questo libro.

Desideriamo esprimere la nostra gratitudine ai redattori di The Guilford Press per aver apprezzato e riconosciuto il potenziale di questo libro e per aver dimostrato fiducia in noi per portarlo a termine. Vorremmo ringraziare in particolare Rochelle Serwator, senior editor di neuropsicologia/neuroscienze, e Katherine Sommer, associate editor, per il loro continuo incoraggiamento, la loro guida e la loro saggezza. Siamo inoltre molto grati agli autori provenienti da tutto il mondo, che rappresentano un'ampia gamma di discipline cliniche e scientifiche e di contesti demografici. Hanno reso possibile la realizzazione di questo libro scrivendo instancabilmente i loro capitoli mentre indossavano i pantaloni della tuta (questo era davvero il nostro abbigliamento) a casa durante la pandemia mondiale di COVID-19. L'ampiezza e la ricchezza dei contenuti trattati testimoniano l'incredibile competenza di questi autori, che hanno aperto la strada, sviluppato e continuato a perfezionare la nostra comprensione della neuropsicologia della depressione.