



Malati di paura

Come affrontare
disturbi d'ansia
e attacchi di panico
Quando si perde
l'autonomia

ANNA RITA CILLIS
FRANCESCO CRO
ANNA OLIVERIO FERRARIS

Secondo alcune proiezioni, almeno 10 milioni di italiani l'avrebbero provato almeno una volta nella vita. Ma sono due milioni coloro che hanno un vero e proprio disturbo: colpisce all'improvviso senza un apparente motivo

Le cure mirate, le strategie per affrontare la situazione ed avere auto-controllo

Panico

Cento sintomi per un pericolo che non esiste

**L'attacco porta
sensazioni fisiche
"impossibili"
da dominare
L'idea di non farcela**

ANNA RITA CILLIS

Chi l'ha provato non lo scorda più: è come un dado lanciato nel vuoto che sparglia tutto. La sua sigla è Dap, disturbo da attacchi di panico. Erende i giorni di chi ne soffre un inferno: tachicardia, tremori, un senso di oppressione al petto, giramenti di testa, dolori addominali, nausea. Scatenando varie fobie (come la paura degli spa-

zi aperti o chiusi, agorafobia e claustrofobia) e perdendo la propria autonomia. Poi quel terrore che si cimenta nell'anima: la paura di avere paura di nuovo, per sempre.

In realtà, rivela Claudio Mencacci, direttore

del dipartimento di Psichiatria e Neuroscienze del Fatebenefratelli di Milano, i sintomi «sono oltre cento anche se poi quelli più frequenti e identificabili sono una ventina». Ora, dopo anni di studi, gli esperti sono concordi su una cosa: esiste una base biologica. «Spesso in una famiglia a soffrire sono più d'uno: madre e figlio, nonno e nipote, anche se non è sempre così», aggiunge Mencacci.

Una simulazione di morte — come viene etichettato spesso da chi è costretto a farne i conti — il disturbo d'ansia prende all'improvviso, senza un apparente motivo, anche di notte. Un campanello d'allarme che scatta in un angolo quasi nascosto del nostro cervello per avvertirci di un imminente pericolo che, però, non c'è. Un meccanismo di allerta dei sistemi vitali. E a esserne vittime sono in genere più le donne che gli uomini e i giovani dai 15 ai 30 anni. Due le principali strategie d'attacco messe in campo oggi: l'assunzione di particolari antidepressivi e la psicoterapia. Con una sorpresa: «Alcuni studi hanno dimostrato che diverse tecniche di respirazione sono utili, integrate alla psicoterapia, come ad esempio lo yoga», aggiunge Mencacci. (info: www.iahv-italia.org)

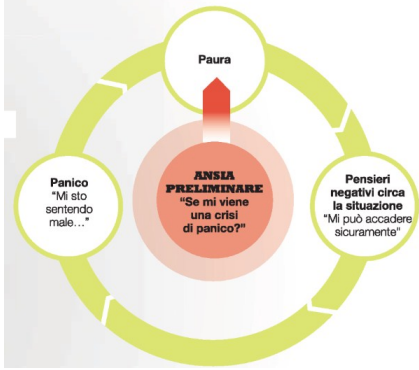
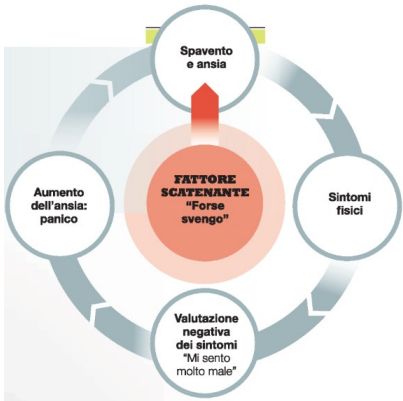
Per Antonio Tundo, direttore dell'Istituto di psicopatologia di Roma, «la cura più rapida resta quella farmacologica. Oggi si utilizzano gli inibitori selettivi della ricaptazione della serotonina, triciclici e inibitori delle monoaminossidasi in grado di bloccare gli attacchi di panico nel 70-80 per cento dei casi, di migliorare l'ansia anticipatoria e gli evitamenti di alcune situazioni che fanno paura, tipici di chi ne soffre; mentre la psicoterapia cognitivo comportamentale, per i

casi più complessi è in grado di migliorare il quadro generale dando una spinta essenziale all'autocontrollo dei sintomi fisici, fornendo delle strategie per affrontare le situazioni di cui ha paura». (ne parla ampiamente l'articolo qui a fianco, ndr).

Un convegno che si è appena concluso nella Capitale organizzato dall'associazione Alpa, Liberi dal panico e dall'Ansia (si occupa di gruppi di auto aiuto, ha una help line in diverse città e offre diversi servizi) ha messo l'accento anche su alcuni dati: «Almeno 10 milioni di italiani hanno vissuto l'esperienza dell'attacco di panico e oltre due milioni hanno sviluppato un vero e proprio disturbo con attacchi ripetuti», sostiene Giampaolo Perna, psichiatra e presidente del Comitato dell'associazione. Che spiega: «Da un'analisi della letteratura scientifica emerge che il 20-40 per cento dei pazienti trattati con i farmaci non risponde alle terapie, come il 30-40 per cento di chi ha seguito un percorso cognitivo comportamentale». Bassa anche la possibilità di trovare una via d'uscita a distanza di anni per chi sbaglia cura. «Potrebbero sembrare dei dati sconcertanti ma in realtà sono più il risultato di approcci al disturbo inadeguati che l'effetto della reale resistenza del disturbo alle cure», conferma Perna per il quale «un passo fondamentale è identificare non solo l'attacco vero e proprio ma anche l'ombra del panico», ovvero di tutti quei sintomi che l'accompagnano. E una volta avuta la certezza che non esistono altre patologie «bisogna puntare a terapie basate sulle evidenze scientifiche come quella farmacologica con inibitori della ricaptazione della serotonina e la psicoterapia breve a cui vanno aggiunti stili di vita antipánico, come il non fumare e una regolare attività fisica».

© RIPRODUZIONE RISERVATA





CRISI DI PANICO

I SINTOMI FISICI

Avengono di solito di modo acuto, improvviso e inatteso

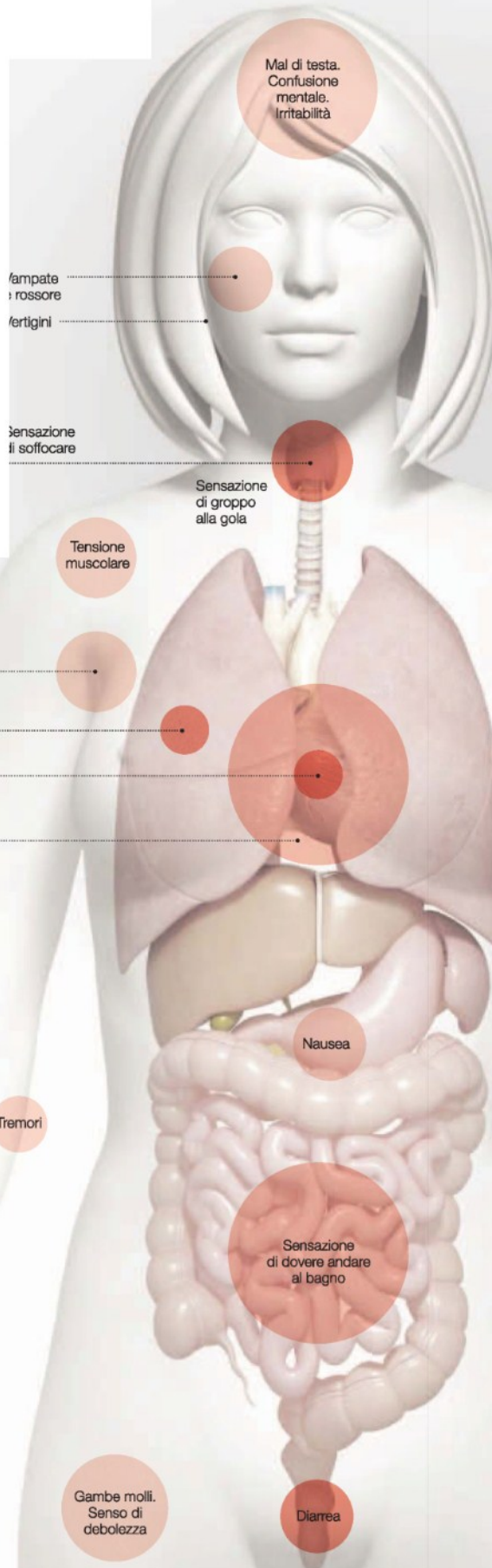
I CIRCOLI VIZIOSI

I PENSIERI

La persona che soffre una crisi di panico teme che accadrà qualcosa di grave. Questi pensieri contribuiscono a peggiorare i sintomi creando un circolo vizioso

IL TIMORE CHE LA CRISI SI RIPETA

Dopo l'esperienza di una crisi di panico si teme che possa accadere di nuovo. Si può innescare un circolo vizioso dove la singola crisi diventa un vero e proprio disturbo con attacchi ripetuti, ansie e fobie che condizionano la libertà della persona

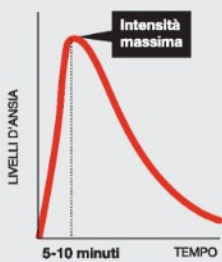


DURATA DELLA CRISI

Andamento della crisi nel tempo

10'

IN MEDIA 10 MINUTI



Sudorazione eccessiva

Respirazione affannata

Battito del cuore accelerato

Dolore al petto

Mal di testa.
Confusione mentale.
Irritabilità

Impulso di
rappresaglie

Formicolio

Sensazione di soffocare

Sensazione di groppo alla gola

Tensione muscolare

Nausea

Tremori

Sensazione di dovere andare al bagno

Gambe molli.
Senso di debolezza

Diarrea