

IL DISTURBO DA ATTACCHI DI PANICO¹

Che cos'è il disturbo da attacchi di panico?

Il disturbo da attacchi di panico è una psicopatologia curabile caratterizzata da un'intensa paura.

Da cosa si riconosce il disturbo da attacchi di panico?

Il disturbo da attacchi di panico è contraddistinto da uno o più dei seguenti sintomi:

- 1) palpitazioni o tachicardia;
- 2) sudorazione, brividi e vampate di calore;
- 3) tremori, torpori o formicolii;
- 4) sensazione di soffocamento;
- 5) sensazione d'oppressione al petto;
- 6) disturbi addominali;
- 7) sensazioni di sbandamento o svenimento;
- 8) sensazioni d'irrealtà o di essere distaccati da se stessi;
- 9) paura di perdere il controllo, di impazzire e di morire.

Qual è la sua frequenza?

La sua frequenza è molto variabile, da uno al mese a più attacchi al giorno.

Come e dove si manifesta?

L'attacco di panico è inaspettato e ad esso segue una preoccupazione persistente di avere un altro attacco di panico. Per la diagnosi sono necessari almeno due attacchi di panico inaspettati, ma la maggior parte delle persone che lamentano questa psicopatologia ne ha molti di più. Negli attacchi di panico inaspettati, l'attacco non è associato a un fattore scatenante situazionale. L'attacco di panico può anche scatenarsi ogni volta che la persona si trova in una specifica situazione (per esempio alla guida di un'automobile, all'interno di centri commerciali, ecc.). Gli attacchi di panico situazionali avvengono nell'attesa del confronto con stimolo o fattore scatenante situazionale o durante l'esposizione diretta a esso. Infine, gli attacchi di panico sensibili alla situazione avvengono quando la probabilità del loro manifestarsi è maggiore in seguito all'esposizione allo stimolo o al fattore scatenante situazionale, ma non è sempre associata a essi.

A quale età si manifesta?

L'età d'esordio è variabile, ma generalmente compresa tra la tarda adolescenza e i trentacinque anni.

Quali possono essere le cause del disturbo da attacchi di panico?

La persona che è affetta da questo disturbo ha difficoltà a comprendere come esso si sia evoluto, anche se spesso ne ricorda il suo esordio (ad esempio, il primo attacco di panico al centro commerciale). Ci sono persone che sviluppano questa psicopatologia a causa di un Disturbo Post-Traumatico da Stress (ad es., a seguito di un incidente stradale), alcune dopo una perdita affettiva (separazione, divorzio o decesso del coniuge o di un familiare al quale erano particolarmente legate), altre in seguito a una condizione di malessere passeggero (ad es., un capogiro o una palpitazione).

Condizioni mediche generali possono indurre il disturbo da attacchi di panico?

In alcune persone predisposte, l'ipertiroidismo è una condizione medica che può facilitare l'insorgere di stati fisiologici presenti anche nel disturbo da attacchi di panico. In questo caso è opportuno rivolgersi al proprio medico di fiducia ed eventualmente, e su suo consiglio, fare una visita da uno specialista endocrinologo.

L'uso di sostanze stupefacenti può causare il disturbo da attacchi di panico?

L'uso di alcune sostanze, in particolare la classe degli stimolanti o eccitanti (come le amfetamine, la cocaina, la caffeina, ecc.), generalmente hanno effetti di vasocostrizione e tendono a produrre un innalzamento della pressione sanguigna, della frequenza cardiaca (tachicardia) e del ritmo respiratorio (tachipnea). Questi effetti fisiologici, in alcune persone predisposte, possono causare il disturbo da attacchi di panico.

Quale comportamento cronicizza il disturbo da attacchi di panico?

Alcune persone cercano di ridurre la frequenza degli attacchi di panico evitando accuratamente certe situazioni (luoghi chiusi, piazze, supermercati, ambienti affollati, aerei, treni, ecc.); tuttavia, questo comportamento genera una progressiva riduzione dei propri margini di libertà, dell'autostima e del senso di sicurezza personale e cronicizza la psicopatologia.

Quali sono le caratteristiche di personalità di chi soffre del disturbo da attacchi di panico?

Alcune caratteristiche di personalità accomunano i portatori di questo disturbo anche prima del suo esordio:

- la tendenza a essere molto centrati sul corpo e sulle sue funzioni e una spiccata attenzione a percepire ogni sua variazione, esterna e interna;
- l'intolleranza alla sofferenza fisica e psicologica e la paura delle malattie (ipocondria);
- una particolare suggestionabilità e impressionabilità;
- la facilità a somatizzare (cioè a trasformare in sintomi fisici le difficoltà e i problemi psicologici);
- un generale atteggiamento d'intolleranza verso tutte le situazioni che sono percepite come "costrittive", obbligate;
- l'abitudine ad arrabbiarsi spesso, anche per cose di poco conto (anche se non sempre questa rabbia è espressa in maniera diretta);
- la presenza di una quota d'ansia e/o tensione nello svolgimento dei normali compiti della vita quotidiana, lavorativi e/o scolastici;

- un attaccamento eccessivo, morboso e spesso idealizzato a una persona (generalmente il marito, ma può anche essere la moglie o un figlio) vista come forte, capace, competente nell'affrontare il mondo e le sue difficoltà e dalla quale spesso si "pretendono" protezione e cura;
- una bassa stima di sé, a volte ben celata da comportamenti spavaldi e ribelli;
- il pregiudizio che nel mondo si prendono solo "fregature" e che bisogna sempre stare in guardia e non ci si può fidare di nessuno.

Qual è l'impatto sociale del disturbo da attacchi di panico?

Le persone che soffrono di questo disturbo riferiscono di avere delle forti sensazioni d'ansia costante e generalizzata (non legata a uno specifico evento o situazione), diventano molto apprensive al pensiero di separarsi dalle persone amate (alle quali si attaccano in maniera esagerata e soffocante), si scoraggiano facilmente e possono arrivare a sviluppare anche un Disturbo Depressivo tale da portare alla disoccupazione o a lasciare la scuola.

Quali sono le conseguenze di una cattiva diagnosi?

Un disturbo da attacchi di panico mal diagnosticato può portare a richiedere eccessive cure mediche e numerosi interventi in ospedale, i quali generalmente finiscono con la somministrazione di un calmante, con la rassicurazione che si tratta "solo" d'ansia e con il consiglio di distrarsi e fare una vacanza.

Qual è il decorso del disturbo da attacchi di panico?

In generale, in assenza di un trattamento, il decorso è tendenzialmente cronico, caratterizzato da alti e bassi, con crisi episodiche e remissioni o, in alternativa, la sintomatologia può essere grave e continua.

I farmaci sono utili per il trattamento del disturbo da attacchi di panico?

L'intervento farmacologico (ad es., benzodiazepine e/o antidepressivi) da solo difficilmente basta a curare radicalmente il disturbo da attacco di panico; tuttavia, in alcuni casi, l'uso dei farmaci è estremamente utile e, in altri, addirittura indispensabile.

La psicoterapia è utile per il trattamento del disturbo da attacchi di panico?

La psicoterapia (in particolare, ma non necessariamente, quella Cognitivo-Comportamentale) è il trattamento di elezione per la cura del disturbo da attacchi di panico. L'intervento deve essere integrato e coinvolgere un lavoro sul comportamento (per rendere la persona capace d'affrontare le situazioni temute), sul corpo (per imparare a gestire le risposte fisiologiche disfunzionali - tachicardia, ipersudorazione, iperventilazione, tremori diffusi, ipertermia o ipotermia, ecc. - che si accompagnano agli attacchi di panico; in quest'ambito d'intervento, l'uso di una strumentazione elettronica e computerizzata di Biofeedback e l'acquisizione di opportune tecniche di rilassamento e/o di meditazione sono gli strumenti terapeutici privilegiati), sulle emozioni (per imparare a gestirle e a esprimerle in maniera socialmente adeguata), sull'attività di pensiero e

3 di 4

d'immaginazione (per apprendere a identificare pensieri automatici, schemi cognitivi e immagini mentali disfunzionali che favoriscono lo scatenarsi dell'attacco di panico) e, infine, sulla famiglia (allo scopo di chiarire meglio ai familiari del malato il modo attraverso il quale essi stessi contribuiscono al mantenimento del suo sintomo).

Chi è abilitato alla psicoterapia del disturbo da attacchi di panico?

La psicoterapia per il trattamento del disturbo da attacchi di panico può essere eseguita solo da un medico psicoterapeuta o da uno psicologo psicoterapeuta. Consultare gli Ordini Professionali Regionali delle due rispettive categorie per verificare che il professionista abbia le credenziali richieste dalla legge.

¹ I contenuti di questa informativa NON sostituiscono in nessun modo il rapporto e l'attività professionale del Medico o dello Psicologo e hanno solo e soltanto carattere informativo. Di conseguenza, le eventuali decisioni prese sulla base delle informazioni riportate, sono assunte dall'utente in totale e personale autonomia, rischio e responsabilità.