

Ansia e attacchi di panico: che cosa sono e come combatterli



Figura 1: Old Man In Sorrow (On The Threshold Of Eternity)
Vincent van Gogh
Date: 1890; Saint-rémy-de-provence, France

Sempre più persone che riferiscono di soffrire di ansia e, in particolare, di attacchi di panico conoscono bene, purtroppo, le spiacevoli sensazioni legati ad essi e le conseguenze che ne derivano. Improvvisamente si avvertono accelerazione del battito cardiaco, sudorazione, tremore e/o formicolio, capogiri o vertigini, fastidioso e soffocante “nodo alla gola”, dolore al petto... tutto si scatena in pochi secondi e può raggiungere una forte intensità; può aggiungersi la paura di morire o di impazzire o una serie di altri pensieri negativi che si accavallano velocemente e in modo caotico fino a quando, dopo qualche minuto che sembra durare un’eternità, tutto comincia a placarsi lasciando una senso di spossatezza e confusione. Questa è la tipica descrizione di ciò che più o meno accade durante una crisi di ansia o un attacco di panico dove mente e corpo attivano uno stato di allerta che ad una prima analisi non ha alcuna spiegazione logica, provocando notevoli disagi sia livello personale che sociale; di conseguenza la persona che ne soffre, oltre a dover impiegare molte energie psico-fisiche, può provare vergogna nei confronti delle persone che le circondano, sentendosi sopraffatto dall’ansia, **impotente e incapace di controllare** quello che sta accadendo in preda a pensieri comuni di questo tipo: “*Che cosa mi sta succedendo? Mi sento male...sarà un infarto? Ho tanta paura*”, etc. La persona che ha vissuto questa sgradevole esperienza può spaventarsi a tal punto da rivolgersi al pronto soccorso oppure chiede aiuto al proprio medico di base. Ma che cosa sono esattamente gli attacchi di panico? Fanno parte della più ampia categoria dei disturbi d’ansia e si possono definire **episodi di intensa paura o terrore** che durano all’incirca dieci minuti seguendo un vortice crescente durante il quale devono essere presenti 4 o più dei seguenti sintomi come indicato nel DSM-V, ovvero il Manuale Statistico e Diagnostico dei Disturbi Mentali (5° edizione del 2013) redatto dall’American Psychiatric Association (A.P.A.): - palpitazioni, cardiopalmo, o tachicardia; - sudorazione;- tremori fini o a grandi scosse; - dispnea o sensazione di soffocamento; - sensazione di asfissia; - dolore o fastidio al petto; - nausea o disturbi addominali; - sensazioni di sbandamento, di instabilità, di testa leggera o di svenimento; - derealizzazione (sensazione di irrealtà) o depersonalizzazione (essere distaccati da sé stessi); - paura di perdere il controllo o di impazzire; - paura di morire;

- parestesie (sensazioni di torpore o di formicolio); - brividi o vampate di calore.

Gli attacchi di panico, inoltre, vengono categorizzati in “**inaspettati**” e “**attesi**” per distinguere quelli che sopraggiungono all’improvviso e quelli che, invece, sono connessi ad una situazione temuta e quindi prevedibili. Un attacco di panico isolato non può essere rilevante ai fini diagnostici; si può parlare di Disturbo di Panico quando attacchi di panico **inaspettati** si presentano con **frequenza e ricorrenza** e la persona teme molto il loro ripresentarsi, entrando nel circolo vizioso della “paura della paura” di avere un attacco di panico. Possono essere anche indice o conseguenza di molti altri disturbi psichici (es. disturbi dell’umore, assunzione di sostanze, etc.) o patologie mediche (problemi alla tiroide, diabete, problemi endocrinologici, etc.).

Quali possono essere le cause? Riguardo alle cause bisogna articolare un discorso un po’ più complesso in quanto non si può parlare della presenza di una sola causa, ma di cause molteplici e concatenate tra loro (**concause**). Gli episodi di panico sono **multifattoriali**, nel senso che in esso intervengono una serie di fattori: il **fattore scatenante**, ossia quel fattore responsabile dell’innesco della spirale crescente che conduce all’iperventilazione e all’apice del panico che, a volte, può essere anche banale, come ad esempio la percezione da parte del corpo di una variazione di temperatura o dei valori glicemici o pressori, problemi digestivi, mancanza di ossigeno o un’eccessiva presenza di acido lattico o ancora sovraccarico di stress. Altre cause sono rappresentate da **fattori causali interni e/o esterni** situati a diversi livelli di profondità, dai più prossimi come l’esposizione ripetuta e prolungata a condizioni di stress psicofisico o situazioni percepite come stressanti e/o minacciose, a fattori più strutturati e profondi come caratteristiche di personalità predisponenti e vicende di vita irrisolte che affondano le loro radici nella propria storia personale.

E’ possibile gestirli? Che cosa si può fare? Il primo passo è riconoscere di soffrire d’ansia, dare la giusta collocazione al malessere fisico come una manifestazione, un segnale che il corpo lancia per comunicare un disagio emotivo e psichico; dunque essere disposti ad affrontare il problema e accettare di essere supportati da un professionista. Con l’aiuto di uno psicologo, dopo un attento inquadramento delle difficoltà presentate, è possibile innanzitutto conoscere i meccanismi fisiologici e cognitivi (sintomi corporei e pensieri negativi) che intervengono nell’attacco di panico, individuare i segni prodromici dell’innesco per poter gradualmente acquisire quel **senso di controllo** sulla situazione e su se stessi che si credeva aver perso. Attraverso la consulenza psicologica e la psicoterapia la persona che prima si sentiva in balia dell’ansia comincia a comprendere e a sperimentare che, al contrario, è possibile dominarla e controllarla, entrando in possesso di tecniche e

strumenti appositi per imparare a contrastare non solo la fase acuta della sintomatologia, (prima interrompendo la fase crescente dell'ansia e successivamente far sì che non s'innesci l'attacco di panico), ma anche il disorientamento derivante dall'incertezza e dalla "paura della paura" di avere un attacco di panico; gradualmente seguendo un piano terapeutico personalizzato potranno essere ridimensionati anche tutti quei **comportamenti di evitamento e di controllo** messi in atto che alimentano la paura e i sintomi ansiosi invece di affrontarli, come ad esempio, evitare situazioni e luoghi (affollati o chiusi) che si pensa possano aver scatenato i sintomi, limitandosi nella vita quotidiana e sociale e creandosi false convinzioni circa la vera causa dell'attacco; successivamente tramite un percorso di introspezione psicologica è possibile venire a conoscenza delle cause più profonde che trovano nell'attacco di panico soltanto la punta dell'"iceberg" affrontando il problema alla radice.

Quando gli attacchi di panico diventano invalidanti per la persona che non riesce a utilizzare le proprie risorse per condurre a pieno la sua vita lavorativa e sociale si rende necessario un consulto psichiatrico per un eventuale **trattamento farmacologico** sempre abbinato ad una **psicoterapia**.

Dunque l'ansia non è quel "mostro" incontrollabile e ingestibile così come spesso crede chi fa esperienza delle sue manifestazioni, ma può essere letta come un'occasione per affrontare nodi problematici di sé facendosi artefici e costruttori del proprio equilibrio e della propria serenità.

Dott.ssa Maria Luisa Reale
Psicologa - Psicoterapeuta