

SERENAMENTE: ANSIA E PAURA, ECCO COME COMBATTERLE

3 Marzo 2011



Che cos'è l'ansia? È un'emozione normale, strettamente legata all'istinto di sopravvivenza e alla storia della nostra specie.

L'ansia è un'emozione spiacevole accompagnata da un senso di insicurezza e di apprensione e da sintomi fisici quali aumento della frequenza cardiaca, insonnia, sudorazione eccetera. È una reazione fisiologica dell'organismo con funzione di adattamento a situazioni di stress.

Quando avvertiamo una minaccia, oggi come agli albori della nostra storia, il nostro organismo vive una situazione di particolare allerta percependo il pericolo prima ancora che si manifesti concretamente e che sia chiaramente identificato.

Questa allerta che fa sì che oggi, come allora, davanti a un pericolo o ci prepariamo a fuggire, oppure a combattere. E proviamo, appunto, ansia.

L'ansia diventa patologica quando insorge in assenza di una situazione stressante o quando è sproporzionata rispetto allo stimolo o quando permane una volta cessato il pericolo.

In alcuni casi e per alcune persone, infatti, l'ansia può trasformarsi in un disturbo diventando sproporzionata sia nella durata che nell'intensità. E allora si manifesta a tre livelli.

Psichico: si ha la sensazione di perdere il controllo, si possono percepire sentimenti di disperazione fino al catastrofismo.

Comportamentale: si prova una forte e frequente agitazione con tendenza a rifuggire o a evitare situazioni ansiogene.

Fisico: aumenta il battito cardiaco e la pressione sale, i muscoli si tendono, si suda freddo e la salivazione diminuisce, si ha la sensazione di non riuscire a respirare bene, si hanno frequenti capogiri, si avverte nausea e fastidio allo stomaco...

Tali sintomi vengono spesso "confusi" con quelli di una malattia fisica e per tale motivo le persone chiedono aiuto al pronto soccorso, al cardiologo, all'otorinolaringoiatra, al gastroenterologo, o al "medico che cura i problemi dati dalla cervicale"!

PAURA E ANSIA

Avere paura è la normale risposta alle situazioni pericolose. Quando dobbiamo affrontare una minaccia alla nostra sicurezza fisica si verificano mutamenti automatici che preparano il nostro corpo a una intensa attività fisica, per difenderci o per

scappare dalla situazione pericolosa.

Questa reazione è detta risposta “attacco-fuga”. Il nostro cuore batte più velocemente del solito, ci possiamo sentire tesi o iniziare a respirare rapidamente, possiamo cominciare a sudare o avere la bocca secca. Possiamo anche sentirci più svegli o in guardia.

LA PAURA È UNA RISPOSTA NORMALE ALLE SITUAZIONI PERICOLOSE

Alcune persone hanno il “sistema dell’allerta” (o sistema della rilevazione del pericolo), una porzione funzionale molto antica del nostro sistema nervoso, molto sensibile e iper-efficiente.

In queste persone una reazione completa di paura può essere scatenata anche da situazioni che non sono realmente molto pericolose (come gli spazi chiusi, un ragno o un insetto, una strada trafficata, una piazza o un supermercato affollato, un pranzo al ristorante o preoccupazioni riguardo alla polvere o ai germi), ma che vengono intercettate e segnalate come tali.

Altre volte, anche il solo pensiero di morire o di ammalarsi o preoccupazioni legate a problemi sul lavoro o con gli amici possono scatenare un attacco di paura in piena regola. Definiamo ansia queste reazioni esagerate rispetto a paure di poco conto.

PERCHÉ ALCUNE PERSONE HANNO PROBLEMI E/O DISTURBI D’ANSIA

La ragione per cui alcune persone hanno un sistema nervoso più sensibile non è del tutto chiara.

Spesso può essere un problema familiare ed essere ereditario. In questa variante il sistema diventa inefficace pur essendo organizzato in modo che esso sia teoricamente iper-efficiente.

In altre persone la tiroide o le ghiandole dell’adrenalina producono troppo questa sostanza e si può essere sovrastimolati e sviluppare problemi ansiosi.

Anche alcuni farmaci usati nella cura dell’asma e altri disturbi organici possono portare a un effetto stimolante simile.

Ovviamente lo stesso accade se si usano droghe stimolanti, come quelle sempre più spesso (purtroppo!) usate dai giovani per poter ballare tutta la notte.

L’ansia colpisce sia uomini che donne, sia persone fisicamente forti che deboli. Non è segno di carattere debole né di incapacità ad affrontare lo stress. Gli attacchi d’ansia possono capitare per la prima volta quando si è molto stressati e possono peggiorare se i livelli di stress restano alti.

L’ansia è un disturbo fisico simile ad altri in cui il corpo reagisce in modo eccessivo a situazioni relativamente normali.

Le persone che hanno il sistema dell’allerta molto sensibile possono sviluppare altre reazioni come l’asma, ulcere allo stomaco, disturbi intestinali, attacchi di mal di testa, capogiri, eccetera.

Nella maggior parte dei casi non si è in grado di individuare un problema medico specifico responsabile del disturbo, ma in alcuni casi, come abbiamo visto, il problema è ben individuabile.

È quindi molto importante farsi visitare regolarmente dal proprio medico per accertarsi che non ci sia qualche problema fisico individuabile che rende il nostro sistema nervoso troppo sensibile, provocando ansia o altri disturbi.

SITUAZIONI CHE POSSONO SCATENARE UN “ATTACCO DI ANSIA”

A) SITUAZIONI SPIACEVOLI

Si è visto che alcune situazioni o cose che sono spiacevoli per tutti, in alcune persone possono scatenare delle vere e proprie risposte di paura.

Gli spazi chiusi, la folla, le strade, le gallerie, le altezze, i voli in aeroplano, le iniezioni o la vista del sangue, ragni, animali aggressivi o insetti, mani sporche o cucine non pulite possono provocare sensazioni spiacevoli nella maggior parte di noi, tuttavia, in chi ha la tendenza ad avere attacchi di ansia, una o più di queste cose possono provocare un attacco d’ansia completo.

B) RICORDI SPIACEVOLI

Alcune persone hanno attacchi d'ansia in situazioni che riportano loro alla mente eventi che li hanno spaventati in passato come, per esempio, essere stati in zone di combattimento durante la guerra o essere stati aggrediti fisicamente o sessualmente, incidenti, o qualsiasi altra brutta esperienza.

Le cose che fanno ricordare questi eventi possono essere a volte di poca importanza, un rumore, una parola, un gesto.

C) SENSAZIONI FISICHE STRANE

Altre persone possono notare cambiamenti anche molto piccoli delle loro funzioni fisiologiche, come la mancanza di un battito cardiaco o una lieve sensazione di capogiro.

Queste modeste alterazioni possono provocare loro la paura di avere un attacco di cuore o qualche altra malattia grave. Le rassicurazioni del medico che non sta succedendo niente di grave possono non bastare, soprattutto se la sensazione spiacevole continua.

In quasi tutti i casi si possono trovare situazioni o pensieri che scatenano attacchi completi di paura o di panico. Quando ce ne accorgiamo, la maggior parte di noi tenta di scappare da quella situazione il prima possibile ed evita il rischio di trovarci di nuovo.

Le reazioni del corpo e della mente possono farci pensare di stare per morire per un attacco di cuore o di perdere il controllo e comportarsi da pazzi furiosi. In realtà non accade nulla di tutto questo e in quasi tutti i casi in breve tempo l'ansia diminuisce e scompare.

CHE COSA È ESATTAMENTE UN ATTACCO DI PANICO?

Gli attacchi molto intensi di ansia sono chiamati "attacchi di panico". Può essere utile sapere qualcosa di più sulle sensazioni che si provano durante un attacco di panico in modo da capire che sono dovute solo alla nostra ansia e non ad altre cose.

Solitamente le sensazioni passano relativamente in fretta, a seconda di quanto ci sentiamo spaventati e ben presto il corpo torna a reagire di nuovo normalmente.

Le principali caratteristiche di un attacco di panico sono sensazioni fisiche insolite e pensieri che fanno paura, riguardanti queste sensazioni

A) SENSAZIONI FISICHE INSOLITE

Ecco una lista delle sensazioni che si possono avvertire: giramenti di testa, vertigini, senso di confusione, mancanza di respiro, senso di costrizione o dolori al torace, appannamento della vista, senso di irrealtà, il cuore batte in fretta o salta qualche battito, perdita di sensibilità o formicolii alle dita, mani e piedi freddi, sudore, rigidità muscolare, mal di testa, crampi muscolari.

La maggior parte delle sensazioni spiacevoli sono dovute alla "iperventilazione": questo vuol dire che quando si respira in fretta troppo a lungo, anche se l'aria a disposizione aumenta, per una serie complessa di reazioni chimiche, meno ossigeno è in realtà disponibile per il corpo.

Dobbiamo ricordarci che una delle caratteristiche normali della reazione "attacco-fuga" alla paura è proprio respirare in fretta e che tutte le volte che respiriamo più in fretta o più profondamente di quel che bisogna, si altera la biochimica del nostro corpo e si provocano alcuni degli effetti spiacevoli citati.

Il senso di vertigine, di capogiro, di irrealtà, la mancanza di respiro o le sensazioni di formicolio alle mani e ai piedi che si provano durante un attacco di panico sono dirette conseguenze della diminuzione di ossigeno disponibile.

Altri sintomi invece sono dovuti alla stessa risposta "attacco-fuga" o allo sforzo di respirare più rapidamente e profondamente (sentirsi accaldati e sudati, stanchi o esausti, dolori toracici).

B) PENSIERI CHE FANNO PAURA

Oltre a poter scatenare gli attacchi di panico, i pensieri che fanno paura ci fanno sentire peggio durante l'attacco.

Alcuni dei pensieri più comuni che si hanno durante un attacco sono: "Sto per impazzire" oppure "Perderò il controllo e farò qualcosa di terribilmente imbarazzante" o anche "Ho un attacco di cuore e sto per morire".

Tutte queste paure sono abbastanza normali se stiamo provando un attacco di ansia molto forte con sensazioni fisiche insolite e spiacevoli, ma sfortunatamente si aggiungono alla reazione ansiosa e la rendono più grave e più lunga.

STO IMPAZZENDO!

Un attacco di panico è un'esperienza che provoca molta paura e i pensieri spiacevoli che provoca possono convincerci che stiamo per perdere la testa. Può essere di aiuto sapere che il 20 per cento delle persone adulte hanno un attacco di panico in qualche periodo della loro vita.

Avere avuto un attacco di panico non significa che c'è qualcosa che non va in noi o che quelle sensazioni terrificanti dovranno durare per sempre. Molte persone si sentono effettivamente molto spaventate, ma la sensazione passa e non lascia nessun danno permanente.

STO PERDENDO IL CONTROLLO!

Un'altra paura comune è quella di perdere il controllo e fare qualcosa di pazzo o imbarazzante come urlare o crollare al suolo. La paura di perdere il controllo può farci sentire ancora più spaventati e far quindi durare più a lungo i sintomi dell'attacco di panico.

Ciò che è importante ricordare è come abbiamo reagito alla paura sino a ora: anche se forse avevamo la sensazione di non essere perfettamente controllati, in realtà ci siamo probabilmente comportati in modo molto controllato, per esempio ci siamo semplicemente allontanati dalla situazione in fretta o ci siamo seduti se ci girava la testa.

Se abbiamo un altro attacco di panico prevedibilmente ci comporteremo allo stesso modo e difficilmente perderemo il controllo comportandoci in modo strano.

HO UN ATTACCO DI CUORE!

Se abbiamo provato dolori al petto quando avevamo paura è perché i nostri muscoli del torace erano diventati tesi e doloranti per l'iperventilazione.

Molte persone provano un senso di oppressione al torace, ma solitamente passa. Se tuttavia il dolore e il disagio durano a lungo anche dopo la fine dello stato ansioso vale la pena di farsi controllare da un medico.

EVITARE LE SITUAZIONI CHE RENDONO ANSIOSI

Tutti noi impariamo in fretta a evitare le situazioni e le cose molto spiacevoli. Fra queste ci sono le situazioni in cui abbiamo avuto un attacco di panico o i luoghi e le cose che pensiamo possano scatenarne un altro: questa strategia di solito cronicizza e alimenta i problemi d'ansia.

Evitare le situazioni che provocano l'attacco di ansia preverrà gli attacchi, almeno per un po', tuttavia alla lunga scopriremo di evitare un numero sempre maggiore di situazioni e che le nostre vite diventano perciò sempre più limitate.

Per evitare le cose che possono renderci ansiosi alla fine potremmo essere costretti a cambiare interamente il nostro stile di vita e obbligarci a cambiare anche le nostre famiglie e gli amici, quando, pensando di far bene, cercano di aiutarci ad affrontare il problema in questo stesso modo.

E spesso, così facendo, si riduce anche la loro qualità di vita. In definitiva, evitando sistematicamente e in modo sempre più esteso tutte le cose che ci rendono ansiosi, i nostri sforzi per far fronte all'ansia possono diventare un handicap peggiore dell'ansia stessa.

QUALI E QUANTI SONO I DISTURBI D'ANSIA?

I disturbi d'ansia sono classificati in base alle situazioni collegate allo scatenarsi degli attacchi. Le persone con agorafobia (che vuol dire, in greco, "paura della piazza del mercato") tendono a evitare le situazioni in cui sono fuori casa, come supermercati, auto, negozi, autobus e treni, e non c'è una rapida via di fuga o aiuto prontamente disponibile se si scatena un attacco di panico.

Quelle con fobia sociale cercano di evitare le situazioni in cui pensano che il loro comportamento sociale possa essere criticato dagli altri e di sentirsi imbarazzati.

Una persona con la fobia dei ragni eviterà tutti i posti dove pensa che si possa nascondere un ragno.

Un'altra con disturbo post-traumatico da stress eviterà invece tutte le cose che gli ricordano l'evento terrificante che ha vissuto.

Altre persone ancora non hanno precisi eventi che scatenano i loro attacchi di panico e possono avere livelli alti di ansia per tutto il giorno (disturbo d'ansia generalizzata).

I sintomi d'ansia, specie quelli che si manifestano durante un attacco di panico, sono improvvisi e molto intensi, apparentemente immotivati, cioè svincolati da evidenti ragioni immediate.

I sintomi sono soprattutto o esclusivamente organici: palpitazioni cardiache, dolore toracico, senso di soffocamento, seguiti dalla paura di perdere il controllo e di morire.

Spesso sono confusi con una malattia cardiaca dal paziente che li sperimenta per la prima volta e che per questa ragione in genere chiede di essere ricoverato o di essere visitato da un cardiologo.

Chi ha provato un attacco di panico non lo dimentica mai e vive nella continua preoccupazione che possa ripetersi. Quest'ansia anticipatoria aumenta lo stato di tensione psichica favorendo la comparsa di ulteriori attacchi.

Infine, dobbiamo ricordare altri due disturbi molto invalidanti che appartengono a questo "spettro" di malattia, il disturbo ossessivo-compulsivo e il disturbo post-traumatico da stress.

Di quest'ultimo, avremo modo di parlarne in futuro, in maniera più estesa e specifica, essendosi diffuso in maniera significativa nel territorio del "cratere", dopo il terremoto di due anni fa...

MA I DISTURBI D'ANSIA SI POSSONO CURARE? CERTAMENTE...

L'impiego di specifici trattamenti psicoterapeutici Evidence Based Medicine (per esempio quelli a orientamento cognitivo-comportamentale), una terapia farmacologica o la loro associazione, presentano un'elevata percentuale di successo nella cura di questi disturbi, nella loro remissione totale e, in una buona percentuale di persone, nella loro guarigione.

Ne parleremo la prossima volta!

BIBLIOGRAFIA

Bibliografia: Yatham LN, Kennedy SH, Schaffer A, Parikh SV, Beaulieu S, O'Donovan C, MacQueen G, McIntyre RS, Sharma V, Ravindran A, Young LT, Young AH, Alda M, Milev R, Vieta E, Calabrese JR, Berk M, Ha K, Kapczinski F: Canadian Network for Mood and Anxiety Treatments (CANMAT) and International Society for Bipolar Disorders (ISBD) collaborative update of CANMAT guidelines for the management of patients with bipolar disorder: update 2009. *Bipolar Disord.* 2009 May;11(3):225-55.

** medico chirurgo, specialista in psichiatria e neuropsichiatria infantile, professore aggregato e ricercatore di Psichiatria all'Università dell'Aquila.*