

SERENAMENTE: PROBLEMA ANSIA, COME COMBATTERLA BENE

15 Maggio 2011



L'AQUILA - Nel nostro precedente incontro, ci eravamo lasciati con la promessa che vi avremmo fornito qualche indicazione per governare meglio i vostri problemi di ansia.

Nelle righe che seguiranno, abbiamo tentato di riassumere sinteticamente cosa la letteratura scientifica e l'esperienza clinica internazionali suggeriscono oggi.

Speriamo che possa esservi utile almeno un po'. Se così non sarà, ce ne scusiamo e se i vostri problemi d'ansia dovessero darvi fastidio, vi consigliamo ancora di chiedere aiuto al vostro medico di famiglia che certamente saprà darvi le indicazioni ed i suggerimenti adeguati a risolverli.

Buona lettura!

Il trattamento dei disturbi d'ansia ha lo scopo di affrontare singolarmente i fattori che abbiamo discusso in precedenza.

- 1) Per prima cosa bisogna correggere tutte le risposte e modificazioni somatiche che rendono il sistema nervoso troppo sensibile ed imparare a rilassare il corpo e a respirare naturalmente.
- 2) Se abbiamo pensieri che fanno paura, dobbiamo imparare a pensare più realisticamente.
- 3) Se ci sono particolari situazioni che scatenano la risposta di paura, bisogna abituarsi e "allenarsi" ad affrontarle, in modo che provochino sempre meno la risposta ansiosa.
- 4) Se le preoccupazioni e lo stress ci rendono ansiosi in molte situazioni della vita quotidiana, per ridurre l'ansia e le preoccupazioni dobbiamo trovare un modo di risolvere i problemi.

1) RIDURRE LA "SENSIBILITÀ" E RIMODULARE "L'IPER-EFFICIENZA" DEL SISTEMA NERVOSO ALLO SCOPO DI GOVERNARE E PADRONEGGIARE LE SENSAZIONI FISICHE DI ANSIA

a) Trattamento dei problemi medici

A volte il nostro sistema nervoso diventa troppo sensibile per un problema medico e bisogna iniziare un trattamento

specifico come la correzione della aumentata attività della tiroide o un cambiamento della terapia per l'asma.

È importante farsi fare un accurato controllo medico per essere certi che questi problemi siano eliminati.

b) Ridurre l'uso di stimolanti

Un lieve eccesso di uso di caffeina, sotto forma di caffè, tè o bevande tipo coca cola, può rendere gli attacchi di ansia più frequenti.

È una buona idea ridurre l'uso di queste cose per una settimana o due per vedere se c'è qualche miglioramento.

Per sperare d'ottenere i benefici non bisogna bere in tutto più di cinque dosi di queste bevande al giorno. Meglio ancora se ne beviamo solo una o due.

Le droghe e le sostanze da abuso, ovviamente, non devono essere usate da nessuno.

c) Rilassamento muscolare

Esercizi di rilassamento muscolare compiuti due volte al giorno aiuteranno ad abbassare i livelli generali di tensione, riducendo così il rischio di attacchi di panico o di ansia.

Un rilassamento regolare aiuterà anche a diminuire la tensione muscolare che può essere la causa di mal di testa, mal di schiena, dolore alle articolazioni e al torace, così come il senso generale di stanchezza e sonnolenza.

Il rilassamento è una abilità che si impara con la pratica. Di solito non si nota nessun miglioramento finché non ci si è esercitati per una settimana o due.

L'insegnamento di uno specialista e l'incoraggiamento giornaliero di un amico stretto o di un familiare sono elementi cruciali nelle fasi iniziali di apprendimento di questa tecnica.

d) Respirazione lenta controllata

Molte persone respirano troppo velocemente o profondamente quando sono ansiose, particolarmente quando hanno un attacco di panico. Imparare a controllare il ritmo del respiro aiuterà a ridurre le sensazioni associate agli attacchi di panico e all'ansia.

Altre respirano continuamente in modo troppo profondo e questo rende il loro sistema nervoso troppo sensibile per la maggior parte del tempo. Imparare a controllare la respirazione aiuterà a ridurre la sensibilità del sistema nervoso e ad aiutarci quando iniziamo a sentirci ansiosi.

Se abbiamo la tendenza a iperventilare ecco una semplice tecnica che ci può aiutare. Bisogna esercitarsi almeno due volte al giorno e ai primi segni di panico o ansia.

e) Farmaci contro l'ansia

Un modo efficace e in aggiunta a quelli brevissimamente sintetizzati di sopra, per rimodulare la iper-reattività e sensibilità del sistema nervoso è prendere uno dei nuovi e sicuri farmaci psicotropi.

Ne esistono molti tipi fra cui scegliere e possono essere utili soprattutto nel caso che abbiamo un'ansia molto forte che dura tutta la giornata e che non si riduce nonostante i nostri sforzi per rilassarci o l'uso di altre strategie di auto aiuto.

Vengono consigliati dalle linee guida internazionali quando ci si trova a dover affrontare un disturbo d'ansia che soddisfa i criteri diagnostici per una vera e propria condizione di malattia e quando il disturbo è presente da molto tempo.

È essenziale e categorico che queste strategie vengano suggerite e prescritte da un medico o da un medico specialista, che avrà il compito di verificarne l'efficacia e di monitorare l'eventuale presenza di effetti collaterali o indesiderati.

Questi rimedi risultano essere più efficaci se integrati a terapie psicologiche basate su evidenze scientifiche di efficacia (Ebm).

BENZODIAZEPINE (diazepam, temazepam, alprazolam, lorazepam)

Hanno una attività che "mima" quella di un neurotrasmettitore inibitore del Snc, il Gaba; sono utili per i gravi attacchi di

ansia, tuttavia tendono a sopprimere le risposte naturali e solo di rado aiutano a superare i problemi nel lungo termine.

Non son farmaci “curativi” ma soltanto “sintomatici”. Se si fa troppo affidamento sul loro uso, si può ritardare la riduzione naturale dei nostri livelli d’ansia e rallentare i nostri progressi.

Inoltre, se prendiamo questi farmaci per più di alcune settimane possiamo andare incontro a delle reazioni spiacevoli quando ne interrompiamo l’uso.

Il loro impiego è, secondo le linee guida internazionali, suggerito nelle fasi iniziali di un trattamento, alla sospensione dello stesso; in momenti puntiformi nel corso del follow-up.

SSRI (fluoxetina, fluvoxamina, sertralina, paroxetina, citalopram, escitalopram); SNRI (venlafaxina e duloxetina); NASSA (mirtazapina)

Hanno effetti anti-ansia simili a quelli delle benzodiazepine ma in tempi più prolungati e hanno lo scopo di rimodulare in maniera più stabile e “curativa”, l’attività dei sistemi biologici e neurotrasmettitoriali che guidano le risposte di allarme/ansia.

Hanno effetti collaterali diversi. Anche in questo caso risultano efficaci per periodi di trattamento che devono essere stabiliti di caso in caso, e possono essere assunti soltanto sotto indicazione supervisione medica.

Questi farmaci hanno il vantaggio addizionale di avere effetti antidepressivi. Molte persone che hanno problemi d’ansia molto disturbanti possono andare incontro a periodi in cui si sentono depressi e la loro depressione può essere curata da questi farmaci.

Ribadiamo, comunque, che soltanto un Medico può decidere se sia il caso o meno di assumerle e soltanto un Medico è autorizzato a prescriberle ed a seguire l’efficacia delle stesse.

2) PSICOTERAPIE EBM (EVIDENCE BASED MEDICINE) AD ORIENTAMENTO COGNITIVO-COMPORTAMENTALE

La psicoterapia cognitiva è un orientamento terapeutico che si è sviluppato in seguito al lavoro clinico di Aron T. Beck che ha posto le basi per la nascita di altri tipi di terapia, come quella razionale-emotiva di Albert Ellis, il costruttivismo di George Kelly, la terapia multimodale di Arnold Lazarus, il modello teorico di Michael Mahoney.

Essa si basa sul presupposto che vi è una stretta relazione tra pensieri, emozioni e comportamenti e che i problemi emotivi sono influenzati da ciò che pensiamo e facciamo nel presente.

La ricerca scientifica ha dimostrato che le nostre reazioni emotive e comportamentali sono determinate dal modo in cui interpretiamo le varie situazioni, quindi dal significato che diamo agli eventi.

Con il passare del tempo le varie interpretazioni portano ad alcuni convincimenti e apprendimenti, che possono essere più o meno aderenti alla realtà e più o meno funzionali al benessere della persona.

Il modello cognitivo sostiene che ci sono tre livelli di cognizioni: le convinzioni profonde o core beliefs o schemi cognitivi; le convinzioni intermedie; i pensieri automatici.

La terapia cognitiva, interviene sui pensieri automatici negativi, sulle convinzioni intermedie e sugli schemi cognitivi disfunzionali al fine di regolare le emozioni dolorose, interrompere i circoli viziosi che mantengono la sofferenza nel tempo e creare le condizioni per la soluzione del problema.

QUALCHE BREVE SUGGERIMENTO DERIVABILE DA QUESTA PSICOTERAPIA

Abituarsi ad affrontare i pensieri che fanno paura

Preoccupazioni o pensieri fastidiosi su certi eventi o situazioni possono scatenare attacchi d’ansia o peggiorarli. Il nostro modo di pensare riguardo ad una cosa influenza le emozioni che proviamo.

Per esempio, se pensiamo che le sensazioni dovute ad un attacco di panico significano che stiamo per morire o per impazzire non ci dobbiamo sorprendere di diventare ancora più ansiosi. Tuttavia se pensiamo che quelle sensazioni siano “risposte fisiche molto spiacevoli ma relativamente normali” piuttosto che “terrificanti e probabilmente mortali” non ci sentiremmo così ansiosi e disturbati.

Possiamo scatenare un attacco di panico semplicemente pensando che potremmo avere un attacco in una situazione in cui

sarebbe estremamente imbarazzante o dalla quale non potremmo scappare (un supermercato affollato o un autobus) o dove non possiamo essere aiutati (se siamo soli in casa o in una strada solitaria).

Possiamo preoccuparci di sembrare stupidi quando parliamo o facciamo qualcosa davanti ad altre persone anche se non ci conoscono o non sono importanti. Possiamo convincerci che gli altri pensano male di noi e che non vorranno mai essere nostri amici. Possiamo provare cose di questo genere anche quando amici e familiari ci dicono che stiamo andando bene.

Molti di noi provano fitte e dolori o sensazioni fisiche strane ma non gli diamo importanza a meno che il problema continui o che sia uno di quelli che, come abbiamo detto, è meglio raccontare al dottore il prima possibile.

Ma qualcuno ansioso può provare la certezza che le piccole irregolarità del cuore, dei polmoni o degli intestini significhino una malattia mortale che deve essere curata immediatamente, anche quando il loro dottore gli ha detto che non c'è niente di cui preoccuparsi.

Queste preoccupazioni non derivano da un modo realistico di vedere le cose e le rassicurazioni di amici o medici raramente le fanno sparire. In questa parte ci occuperemo di quelle strategie che possono aiutare a ridurre i pensieri che fanno paura.

Ridurre i pensieri che fanno paura

Tutte le volte che siamo ansiosi dobbiamo porci le seguenti domande che ci aiuteranno a fare una valutazione meno paurosa del pericolo che dobbiamo affrontare:

Cosa veramente temo possa succedere?

Cosa immagino pensino le persone che mi vedono?

Cosa sto dicendo a me stesso?

3) ESPOSIZIONE ALLE SITUAZIONI CHE CI RENDONO ANSIOSI

Tutti impariamo rapidamente ad evitare le situazioni e le cose molto disturbanti. Fra queste ci sono le situazioni in cui abbiamo avuto un attacco di panico o quei posti o cose che ci hanno fatto venire in mente pensieri che fanno paura che poi hanno scatenato un attacco di panico.

Evitare le situazioni o i pensieri che scatenano attacchi d'ansia previene gli attacchi, almeno per un po'. Tuttavia nel lungo periodo scopriremo di dovere evitare sempre più situazioni e che la nostra vita diventa sempre più limitata.

Per evitare le cose che ci rendono ansiosi potremmo aver bisogno di cambiare completamente il nostro stile di vita e a volte anche quello dei amici e familiari.

Quali cose o situazioni evitiamo per paura che possano scatenare la nostra ansia?

Esposizione graduata

Questa strategia ci insegna ad affrontare le situazioni che abbiamo evitato a causa delle pregresse esperienze di panico o ansia.

L'obiettivo è interrompere i collegamenti fra ogni situazione e le reazioni ansiose che scatena, stando in quella stessa situazione fino a quando la reazione ansiosa non scompare spontaneamente. In questo modo la prossima volta che affronteremo quella situazione l'ansia sarà minore. È iniziato il processo chiamato desensibilizzazione.

Affronteremo il processo per gradi, al passo che ci sembra più conveniente. Se ce la sentissimo di affrontare da subito le situazioni o i pensieri che spaventano di più sarebbe una grande cosa, vorrebbe dire che le paure diminuirebbero più rapidamente.

4) GESTIONE DELLO STRESS

Le situazioni stressanti possono scatenare gli attacchi di ansia o peggiorarli. I tipi di stress che ci colpiscono sono due. Il primo è lo stress dovuto alla vita quotidiana: la famiglia, gli amici, il lavoro, l'ambiente in cui viviamo possono essere fonte di difficoltà, alcune delle quali molto stressanti come non avere un posto dove vivere, non avere soldi o non avere niente per cui valga la pena darsi da fare.

Altre volte tanti piccoli problemi si possono sommare e portare ad una situazione molto stressante. Il secondo è dovuto ad eventi spiacevoli importanti che sono di solito molto stressanti come un lutto in famiglia, la perdita del lavoro, la rottura di una relazione o di un'amicizia stretta.

Ma anche eventi piacevoli importanti come sposarsi, iniziare un nuovo lavoro, la nascita di un figlio o addirittura andare a fare una vacanza possono risultare molto stressanti per alcune persone, soprattutto se non si è pensato in anticipo a come affrontare le difficoltà che possono sorgere in queste situazioni.

A volte è difficile definire la differenza tra le nostre reazioni allo stress ed i sintomi dell'ansia, specialmente quella di natura più generale. Lo stress può infatti produrre delle reazioni simili, come tensione muscolare, battito cardiaco più rapido, tremori e a volte iperventilazione.

Problemi come difficoltà di sonno, irrequietezza e irritabilità possono essere presenti sia nell'ansia che nello stress. Gestire lo stress abbiamo bisogno di chiarificare i nostri problemi gravi e cerchiamo per le soluzioni più pratiche.

Per concludere: speriamo di avervi fornito qualche piccola indicazione per poter gestire meglio i vostri problemi di ansia.

Vi ricordiamo, comunque, che esistono strutture pubbliche dedicate alla diagnosi e alla cura di questi disturbi.

Se ritenete di trovarvi in una delle condizioni delle quali abbiamo parlato la volta scorsa e se queste nostre brevi indicazioni sono state (come è possibile che sia...) insufficienti per darvi una mano concreta, chiedete aiuto al vostro medico di famiglia che vi fornirà indicazioni specifiche per sottrarvi definitivamente da questi problemi.

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

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.