

LIGURIA STRATEGICA

Giornale Mensile dei Centri di Terapia Strategica e degli Studi aderenti alla
Supervisione Strategica della Liguria

Giugno-Luglio 2021, Anno 2 N. 11

Ipocondria e patofobia, il paradosso della medicina preventiva

*Editoriale di **Giorgio Valiakas** e **Andrea Vallarino***



Chi tra i medici di base non ha avuto un paziente ipocondriaco o patofobico? Pazienti, che pur stando bene ad un esame obiettivo e clinico, sviluppano continue fissazioni di essere malati, in genere di malattie che producono lunghe sofferenze: tumori, malattie cardiache, alterazioni della funzionalità dei vari organi (reni, polmoni, cervello...). Sulla

base di questa fissazione, queste persone costantemente interpellano il loro medico di base, che continuamente cerca di rassicurarli. Le rassicurazioni sortiscono l'effetto di tenerlo buono per alcuni giorni, ma puntualmente, entro al massimo una settimana, è di nuovo a chiedere conferma. Numerosi esami di laboratorio e radiologici, ripetuti più volte, tutti negativi, ma la fissazione perdura. In sostanza ogni rassicurazione verbale ed ogni referto negativo sortiscono l'effetto di tranquillizzarli lì per lì, ma poi la paura di essere malato riparte subito dopo. "Ma magari questo problema non c'era ed è nato più recentemente, magari questa notte.". Il medico, alla fine, cede e fa ripetere gli esami, che risultano nuovamente negativi; il paziente si tranquillizza per qualche giorno, ma il lunedì successivo alla riapertura dell'ambulatorio è di nuovo lì, con lo stesso quesito.

"E se gli esami fossero sbagliati, e se la strumentazione dell'ospedale non funzionasse bene e non se ne fossero accorti e se il medico che mi ha fatto il referto si fosse sbagliato?".

Parallelamente a questa ripetuta richiesta di aiuto medico e medico/specialistico, c'è il parlarne in continuazione in famiglia e con gli amici nel tentativo di scaricare la tensione, ma la fissazione resta costantemente presente. Modernamente la socializzazione utilizza anche le connessioni informatiche, le chat ed i forum su argomenti medici specifici sono continuamente frequentati da questi pazienti.

Che cosa è l'ipocondria. In Terapia strategica per spiegarla si fa riferimento al concetto di tentata soluzione ovvero a quel che fa il paziente per risolvere la sua fissazione. Il costrutto operativo di **"tentata soluzione"** è stato formulato per la prima volta dal gruppo di ricercatori dell'M.R.I. (Mental Research Institute) di Palo Alto (Watzlawick, Weakland, Fish) (3); le tentate soluzioni sono la reazione e i comportamenti messi in atto dalle persone per affrontare le difficoltà nel rapporto con se stessi, con gli altri e con il mondo; reazioni e comportamenti che complicano piuttosto che risolvere, e che finiscono per irrigidirsi in ridondanti modelli disfunzionali d'interazione con la realtà.

Il comportamento disfunzionale è la reazione che il soggetto crede migliore per una determinata situazione; così "il problema esiste proprio in virtù di ciò che è stato fatto per tentare di risolverlo".

E, cioè, nei casi in questione:

a) chiede l'aiuto dello specialista;

b) ne parla in continuazione in casa e fuori di casa o attraverso il web;

c) è in costante continuo ascolto dei segnali che provengono dal suo corpo.

Il problema è che scatta un meccanismo paradossale per cui il controllo fa perdere il controllo della situazione, proprio perché comincio a controllare le mie sensazioni fisiche queste si alterano, posso produrre formicolii se controllo gli arti, aritmie se

controllo il cuore, dispnee se controllo la respirazione. In realtà si instaura un meccanismo ossessivo, per cui ogni tentativo di rassicurazione attraverso controlli personali, clinici, strumentali sortisce esattamente l'opposto, la certezza di essere malati di una malattia grave, con la paura prevalente non tanto di morire, ma di soffrire e di sofferenze atroci come ad esempio nel caso di una malattia degenerativa, come una neoplasia. Tutto secondo la famosa storiella della formica e del millepiedi. Una formica un giorno incontra un millepiedi e gli chiede: "senti tu come fai ad articolare tutti i millepiedi senza mai inciamparti" ed il millepiedi pensò "...e già come faccio?" e nel pensarci si bloccò, incespicò e finì con la pancia per aria. L'ipocondriaco come il millepiedi cerca il sintomo e lo crea, esercita un controllo che gli fa perdere il controllo. La situazione è davvero paradossale ed è illustrata bene da quel che ci disse una volta un signore ipocondriaco, che assalito da decenni dalla paura di sviluppare tumori e malattie varie, arrivò a compromettere gravemente la sua vita lavorativa e familiare. Raccontò che l'unica parentesi di benessere nella sua vita era intervenuta quando malauguratamente gli avevamo davvero fatto una diagnosi di tumore al fegato. Era tornato a casa ed alla moglie stupefatta aveva fatto il resoconto della visita medica e le aveva comunicato la diagnosi con estrema serenità. "Avevo davvero qualcosa e questo aveva posto termine alla paura di sviluppare qualcosa". Aveva cessato le tentate soluzioni, dell'ascoltare il proprio corpo, del parlare per rassicurarsi, del cercare continue riscontri specialistici, meglio la certezza di un nemico vero che il dubbio. L'ipocondria era ripartita una volta che era riuscito a sconfiggere definitivamente il tumore al fegato. D'altra parte nella ricerca clinica sulle fobie anche da un punto di vista neurologico si è visto che la paura di un evento che non si materializza è molto più spaventoso della paura di un evento che si realizza davvero.

Per inciso nell'ambito di queste modalità di ordine generale la diagnosi differenziale tra ipocondria e patofobia si pone come segue:

a) Nell'ipocondria la paura è di più malattie, nella patofobia di una sola specifica malattia.

b) Nell'ipocondria c'è la delega immediata al medico, nella patofobia il paziente inizialmente mette in atto continui rituali di controllo del proprio corpo alla ricerca dei segnali della malattia e solo in un secondo tempo chiede aiuto al medico.

Inoltre nella patofobia ci sono due varianti: quella di chi vuole fare esami e ne vuole conoscere immediatamente i risultati e quella di chi rifugge dalle analisi, per la paura che i suoi dubbi siano confermati.

La causa di questi problemi non è da ricercare nell'"intrapsichico", ma nell'idea positivista della medicina moderna di poter prevenire tutte le malattie. La causa dell'ipocondria sta quindi nella overdiagnosis.

L'idea che tutti problemi medici siano prevedibili e prevenibili ha creato questa corsa

alla diagnosi. L'idea è sbagliata, si continua a morire per malattie non prevedibili. In Italia in questo momento su quattro persone che muoiono, due muoiono per malattie cardiovascolari (infarti del miocardio, ictus), una per tumore, malattie che restano in gran parte imprevedibili.

Vari articoli del BMJ sul tema della "Overdiagnosis" rilevano che "più" medicina più che migliorare le condizioni dei malati, rischia di peggiorare quelle dei sani. (A. Ferrando) (4).

Strategie alternative a portata del medico di famiglia

Di fronte a trappole mentali di questo tipo, l'indicazione è specialistica e cioè psicoterapeutica. Il medico di famiglia ha, però, una funzione fondamentale nell'evitare di rafforzare le tentate soluzioni disfunzionali del paziente. Può ad esempio lui stesso suggerire di smettere di socializzare i dubbi e le paure.

La Congiura del silenzio

"In realtà quando lei ne parla per cercare rassicurazioni, senza rendersene conto, motivato dalle migliori intenzioni, lei produce gli effetti peggiori, poiché così facendo complica ulteriormente la sua situazione. Quando ne parla... ne parla... è come se annaffiasse una pianta con uno speciale fertilizzante..., la fa crescere di più. Pertanto vorrei che lei cominciasse a pensare che ogniqualvolta parla del suo problema lei lo fa aumentare, così come ha fatto in tutti questi anni. Quindi ciò che le chiedo, come prima cosa da fare, è di osservare una strategia un po' particolare, che io chiamo "Congiura del silenzio", deve aver paura di parlarne perché altrimenti il suo problema peggiora."

E può usare il linguaggio della paura che il paziente conosce molto bene per bloccare la sua richiesta di aiuto ed il continuo controllo del suo organismo. L'ipocondriaco almeno una cosa la sa fare molto bene: sa aver paura, noi sfrutteremo questa sua capacità per aiutarlo a star meglio.

La paura contro la paura

"Lei certamente saprà (saprà è un'ambiguità semantica, se ancora non lo sa, glielo diciamo noi) che ci difendiamo dalle malattie, anche quelle gravi come il cancro, grazie al nostro sistema immunitari; esso produce gli anticorpi che ci impediscono di ammalarci. Saprà anche che il sistema immunitario dipende dal nostro umore, se siamo depressi anche lui si deprime, se siamo di buon umore, lui va al massimo.

Purtroppo ogni volta che lei chiede aiuto al medico e controlla di avere una malattia indebolisce le sue difese ma ogni volta che evita di farlo le rafforza, quindi non le dico di non aver più paura perché mi rendo conto che è quasi impossibile nel suo caso, ma solo di ricordare che ogni volta che chiede aiuto specialistico e controlla il suo corpo, le sue difese

dalle malattie anche gravi sono un po' più deboli e lei si prepara uno stato di malattia."

Riportiamo qui di seguito un caso risolto dal medico di famiglia, in cui, con una creativa, quanto rigorosa contrattazione con il paziente, si è riusciti a bloccare le tentate soluzioni sopra descritte, che ormai erano sfociate in una franca depressione.

Il tempo risonante

Il signor Paolo era seduto al di là della scrivania, aveva vicino la moglie preoccupata ed era profondamente depresso, in passato aveva avuto un problema di tipo neoplastico che, però, con le cure, si era risolto.

"Dottore, sono certo di avere un cancro al cervello e che non c'è più nulla da fare, mi manca poco e poi..."

"Le faccio fare una risonanza.", proposi.

"Non voglio fare nulla, ormai non c'è più niente da fare!", rispose mesto.

Gli feci delle domande su eventuali sintomi neurologici, che non c'erano ed altre riguardanti la possibilità che avesse deciso o decidesse di suicidarsi alle quali rispose in senso affermativo. Ci pensava, così gli proposi un patto ed il tempo risonante.

"Mi dia trenta giorni durante i quali non proverò a suicidarsi e prenderò una delle compresse che le prescriverò. Lei ha il mio cellulare, il patto è che, qualora le venissero idee strane, mi dovrà chiamare e ne parleremo, ci sta?" Annuì.

Poi continuai: "Secondo lei, quanto tempo si può sopravvivere con un cancro al cervello, come quello che pensa di avere lei? Mi dica il tempo massimo."

"Tre mesi, dottore."

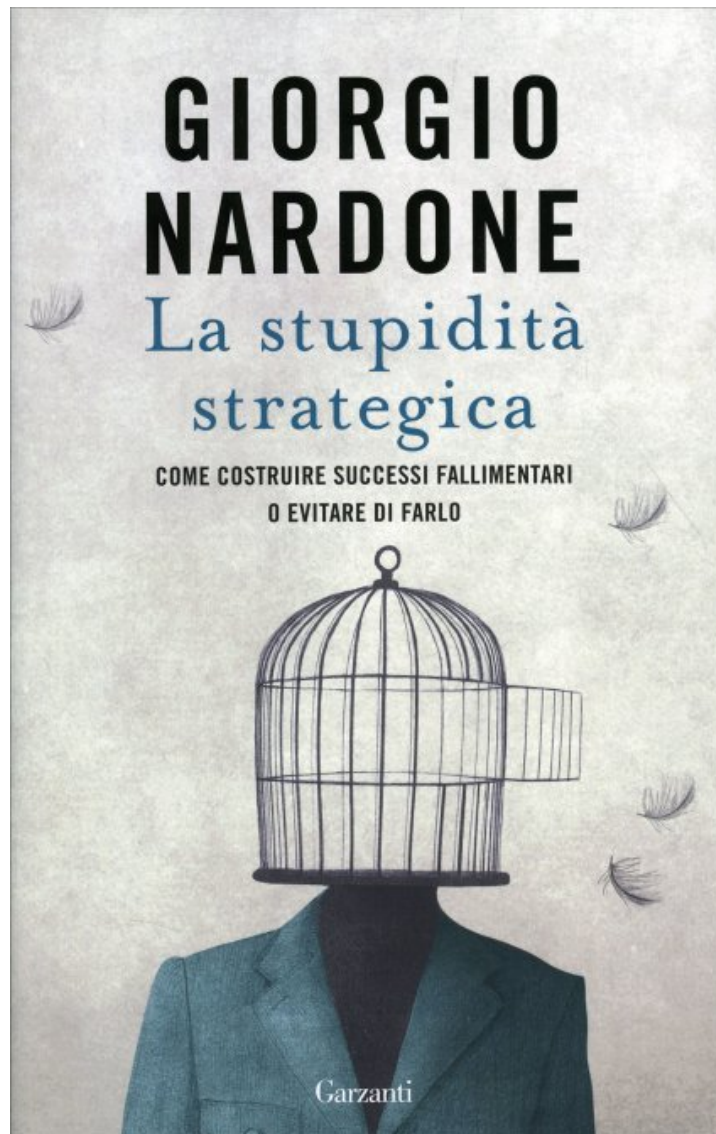
"Allora noi faremo una risonanza basata sul tempo che passa, fissiamo una data, diciamo che se il dieci dicembre lei sarà vivo e starà bene, vorrà dire che non ha il cancro al cervello, è d'accordo?"

"Sì, dottore."

"Bene, ora vada ed inizi la cura ricordando l'impegno d'onore che ha preso con me." E lo congedai.

Dopo un mese stava meglio, il dieci dicembre mi venne a trovare sorridente ed ingrassato, sorridemmo insieme delle trappole che a volte ci tende la nostra mente. In questo caso il rischio imminente era il suicidio, la depressione in ultima analisi è rinuncia, rinuncia alla gioia, agli affetti e persino rinuncia alla vita.

La terapia fu fargli prendere tempo ed il tempo assieme all'assenza di sintomi gli dimostrò che la sua convinzione era sbagliata, al di là di ogni ragionevole dubbio.



Giorgio Nardone

La stupidità strategica.

Come costruire successi fallimentari o evitare di farlo

Ed. Garzanti, 2021

Capita a tutti di inciampare nella stupidità e adottare comportamenti che, con il senno di poi, appaiono tutt'altro che saggi. A volte a renderci stupidi è addirittura l'eccesso di ragione, quando per esempio ci ostiniamo a difendere le nostre idee anche di fronte al loro fallimento, scambiando la cocciutaggine per determinazione e l'ottusità per tenacia. Così, accecati da effimeri successi, anziché correggere questi atteggiamenti, li reiteriamo a oltranza con il risultato di trasformare episodiche manifestazioni di imbecillità in un tratto caratteriale permanente. La stupidità non esiste in natura, non è una tara biologica; è un prodotto del tutto umano, ma rappresenta il più grande pericolo per l'umanità, un virus subdolo da cui nessuno è immune. Da dove nasce

questa attitudine? E quali conseguenze ha nella vita di ogni giorno? Giorgio Nardone, tra i più stimati psicologi e psicoterapeuti italiani, ci guida alla scoperta dei meccanismi della stupidità e ci suggerisce efficaci antidoti per metterci al riparo dalle sue trappole e convivere con essa nella maniera più funzionale possibile. Perché a è totalmente sbagliato e tutto può rivelarsi utile: anche la stupidità.

Aforisma del mese

a cura di Marina Barbagelata

"La vita è un'autostrada a senso unico di marcia,
impossibile invertire o tornare indietro,
folle sarebbe accelerare. "
(Sergio Leone)

Per pubblicare articoli e libri da promuovere, nonché informazioni da divulgare inviare una mail ad andreavallarino@libero.it

Buona Estate!



Avviso

Le supervisioni cliniche riprenderanno dopo l'estate con i seguenti appuntamenti:

venerdì 17 settembre ore 11-13
venerdì 15 ottobre ore 11-13
venerdì 12 novembre ore 11-13
venerdì 17 dicembre ore 11-13

I nostri studi

Marina Barbagelata, Psicologa, Scuola di Specializzazione in Psicoterapia Breve Strategica, Genova. Email: barbagelata.mari@gmail.com

Giulia Burrone, Psicologa, Psicoterapeuta, Genova. via San Luca, 12/48a, tel. 348 543 4484, email: burrone.g@gmail.com

Clara Costanzo, Psicologa, Psicoterapeuta, Genova, via Longo, 6/4, tel. 338 4499 758, email: claracostanzo@virgilio.it

Angelo De Pascale, Medico, Endocrinologo, Genova, Ospedale Policlinico San Martino, Clinica Endocrinologica, email: angelo.depascale@hsanmartino.it

Andrea Lomi, Medico, Anatomo Patologo, Medico Legale, Cdentro Medico Legale srl presso Clinica Montallegro – Villa Rosa, via Monte Zovetto, 27, Genova, tel. 340 416 1815; email: info@centromedicolegale.it; website: www.centromedicolegale.it

Simona Palmero, psicologa, psicoterapeuta, Bordighera (Imperia), via Vittorio Veneto, 140; tel.334 678 6735; email:simona.palmero@libero.it

Laura Piccardo, Psicologa, Psicoterapeuta, Imperia, Via Giuseppe Berio, 10; Genova in Via Caffaro 1/8, tel. 347 780 2902; emai: lapicca6@gmail.com

Luca Proietti, Medico, Psichiatra, Psicoterapeuta, Genova, Ospedale Policlinico San Martino, Clinica Psichiatrica, Ambulatori, email: proie14@hotmail.it

Claudia Roccatagliata, Avvocato. Via San Biagio di Valpolcevera, 20H/14, 16163, Genova, tel. 0100899126

Giorgio Schiappacasse, Medico, Psichiatra, Psicoterapeuta. Genova, via Macaggi 25/17 4° Piano (Centro Antrim), tel. 329 017 6068; email: giorgioschiappa54@gmail.com

Andrea Vallarino, Medico, Psichiatra forense, Psicoterapeuta. Genova, via Gramsci, 1/1a, tel. 349 6922 664, 010 246 7677, email: andreavallarino@libero.it, website: www.andreavallarino.net

Licia Vicinelli, Psicologa, Psicoterapeuta, Ventimiglia (Imperia) via Michelangelo Buonarroti 7 - Bologna, via Mario Musolesi, 2 - Sanremo (Imperia), Via Roma 20; tel. 392 853 2552; e-mail: licia.vicinelli@gmail.com website: www.liciavicinelli.com

Visita il sito web di Andrea Vallarino

Copyright © 2021 Dr. Andrea Vallarino - Medico specialista in psicoterapia, tutti i diritti riservati.

Vuoi cambiare qualcosa riguardo la ricezione di queste email?

Puoi [aggiornare le tue preferenze](#) or [cancellare la sottoscrizione alla newsletter](#).

