



Il Malato Immaginario

4 dicembre 2015



Crescono i malati immaginari, *Fiammetta Cupellaro, Il Tirreno, 6 aprile 2015*

L'ipocondria: credono di star male, ogni sintomo fa pensar loro di avere i peggiori malesseri e invece...

«Macché! Lei non è malato, lei è un ipocondriaco».

Bene, è una frase che un medico non dovrebbe mai dire a un paziente senza aver fatto i dovuti controlli.

La psicologa clinica e scrittrice **Silvia Vegetti Finzi** ne è convinta:

«Per diagnosticare che una persona sia davvero ipocondriaca, bisogna escludere che alla base dei disturbi non ci siano cause organiche».

Sì, questa è la prima cosa da dire di un ipocondriaco: non si scopre al primo colpo e, se ha sentito parlare di un'epidemia d'influenza, e ha tutti i sintomi può darsi che sia davvero malato.

Per delineare i difficili confini di questa vera e propria sindrome, abbiamo chiesto aiuto alla professoressa Silvia Vegetti Finzi specializzata in Psicologia Clinica, per anni docente di Psicologia dinamica all'università di Pavia, una delle fondatrici della Consulta di bioetica e membro della Società italiana di psicologia.

Scrittrice ed esperta di problemi dell'infanzia e dell'adolescenza, collabora con diverse testate nazionali. Nel 1998 per i suoi scritti di psicoanalisi ha vinto il premio "Cesare Musatti".

Si dice che gli ipocondriaci siano persone che passano la giornata ascoltando i segnali che arrivano dal proprio corpo, consultando medici e specialisti, sempre alla ricerca di una soluzione ai loro disturbi.

Un'ossessione che sembra acutizzarsi d'inverno quando la vita sociale e lavorativa ci costringe a rimanere per lungo tempo in locali chiusi. Ma che cos'è davvero l'ipocondria?

«C'è una definizione che, secondo me, esprime meglio l'ipocondria ed è questa: una preoccupazione indirizzata sulle proprie condizioni di salute accompagnate da disturbi fisici e da stati di angoscia e depressione».

Ci sono soggetti più a rischio di diventare ipocondriaci?

«Di solito sono le persone più sensibili, quelle più solitarie, malinconiche, meno inclini all'aggressività, a soffrirne. Queste persone riversano dentro di sé le energie che sottraggono alle relazioni esterne.

Si parla di: "introversione delle tensioni". Il tipo di organo che di volta in volta si ritiene sia malato non è casuale, ma dipende dal tipo di emozione negativa che

si sta vivendo in quel momento. Così, si può soffrire di mal di stomaco, poi subentra il mal di testa, via via gli altri organi. Attenzione però a non considerare queste persone dei simulatori. L'ipocondriaco si sente davvero male e denigrarlo è negativo».

Come può intervenire un familiare che si ritrova a convivere con un ipocondriaco?

«Una volta diagnosticato che con certezza si tratta proprio di questo disturbo il familiare non deve denigrare l'ipocondriaco e non sottovalutare i sintomi delle sue malattie. Deve comunicare il più possibile con lui. Deve far in modo che le sue emozioni diventino pensieri. Ascoltarlo significa dare sollievo alla sua sofferenza».

Quali sono, secondo lei, le terapie più appropriate?

«L'approccio psicoterapeutico credo sia fondamentale, più di quello farmacologico, per superare il disagio. Il medico dovrà approfondire la sua storia familiare, i suoi traumi, che non devono aver avuto per forza rilievi drammatici».

Bambini e adolescenti possono soffrire d'ipocondria?

«Sono anche loro soggetti a rischio. I bambini imparano in famiglia anche un linguaggio preciso. Per esempio se sentono dire da uno dei genitori: "ho il mal di testa", tenderanno a ripeterlo. È una forma di linguaggio, di comunicazione. Anche per i bambini e i ragazzi bisogna capire il loro temperamento. Un ragazzino abituato a controllare le proprie emozioni, rimette la tensione dentro di sé, si abitua a captare i messaggi che arrivano dal suo corpo. Anche loro non vanno considerati simulatori. Non vanno sgridati né umiliati. Non sono piccoli malati immaginari, ma soffrono davvero come gli adulti».

Ipocondriaci: malati immaginari, La Repubblica, Adele Sarno, 7 luglio 2009

Ipocondria, la malattia che non c'è

Sono documentati su tutte le malattie e sono terrorizzati dalla paura di averle. Gli ipocondriaci sono veri e propri malati immaginari. L'ossessione però può incidere sulla vita sociale e su quella familiare.

Conoscere il fenomeno aiuta ad affrontarlo.

Scambiano un mal di testa per un tumore al cervello, una macchia di sole per un disturbo cutaneo inguaribile o ancora una fitta per un infarto.

Sono gli ipocondriaci, malati immaginari con il terrore e l'ansia delle malattie: *ne avvertono i sintomi, le riconoscono e hanno la certezza di esserne affetti.*

L'ipocondriaco – commenta la psicanalista junghiana Lella Ravasi Bellocchio – avverte tutta la sintomatologia di una determinata patologia. In realtà si suggestiona interpretando in maniera erronea le normali sensazioni che provengono dall'interno del corpo.

E così ha la quasi certezza di avere qualcosa di grave e vede nel medico il migliore amico, l'unico in grado di rassicurarlo.

Ma spesso neanche lui è in grado di guarirlo: l'ipocondriaco generalmente si sottopone a esami medici in continuazione e non riesce a stare tranquillo nonostante l'esito sia sempre negativo.

Perché si diventa ipocondriaci

A determinare la paura della malattia è la sensazione di non riuscire a controllare la propria vita. Neanche gli aspetti che riguardano la salute.

L'assenza del controllo – continua la professoressa Ravasi Bellocchio – *scatena quel terrore di essere colpiti da un momento all'altro da una patologia inaspettata.*

Ma può anche essere la paura di lasciarsi andare, la sensazione che qualcosa di cui non si può avere il controllo totale, come la salute appunto, ci sfugga di mano.

E internet, le trasmissioni televisive sulla salute e le riviste a tema, secondo la psicanalista, non fanno che favorire il peggioramento dell'ipocondria.

Il malato immaginario infatti smette di rivolgersi al medico per iniziare a praticare l'autodiagnosi. Mentre il medico e gli esami diagnostici possono fallire, lui no.

Se la vita sociale ne risente

E così l'ossessione della malattia può incidere sulla vita sociale, spinge il malato a non dormire più. E questo influisce anche sulla vita di chi gli sta vicino.

Per un familiare o un amico curare e tranquillizzare un ipocondriaco è difficile.

Ci si sente frustrati, non si sa più cosa fare, tanto più che una cura vera non c'è, non c'è mai stata. La soluzione prima era rivolgersi al proprio medico, che riusciva a rasserenare il malato.

Ma il tempo dedicato al paziente oggi è sempre minore e così non il malato immaginario non fa altro che convincersi della sua tesi opponendola a quella di chi in realtà ha praticato la diagnosi con superficialità.

Quando arriva l'ipocondria

Può comparire a qualsiasi età e colpisce nello stesso modo uomini e donne.

È sconosciuta la percentuale di diffusione del disturbo nella popolazione generale, ma nella pratica medica generale va dal 4 al 9%.

Chi deve prestare particolare attenzione è il genitore del ragazzo che soffre d'ipocondria (spesso capita tra gli otto e i dieci anni).

In questo periodo molti bambini prendono a lamentare sintomi insoliti, sembrano piuttosto angosciati dalla loro malattia e i genitori sono sorpresi.

In realtà a quell'età si prende coscienza della precarietà della vita e della possibilità reale della **morte**.

Così diventano molto insicuri e, oltre a temere intensamente per la vita dei genitori, cominciano a interpretare ogni sensazione un po' anomala come il segno di una grave malattia.

E invece bisogna razionalizzare, minimizzare, imparare a conoscere se stessi e capire che quando la patologia è immaginaria può guarire senza problemi.

Ecco psicoterapia semplificata per guarire malati immaginari

ANSA, 18 ottobre, 2015

Agisce cambiando forma mentis e suggerendo comportamenti sensati

Ecco un modo per sedare le immotivate ansie dei malati immaginari, gli ipocondriaci che costano tantissimo ai sistemi sanitari: una psicoterapia cosiddetta "cognitivo-comportamentale" semplificata che può essere eseguita anche da medici non specialisti brevemente addestrati.

Si tratta, è spiegato sulla rivista Lancet, di far cambiare all'ipocondriaco stato mentale e comportamenti collegati alle sue malattie inesistenti.

I malati immaginari, che spesso vivono nell'ansia di avere una malattia gravissima che il loro medico non è riuscito a diagnosticare, costano tantissimo ai sistemi sanitari, soprattutto per la quantità di indagini diagnostiche (esami) che il medico tende a prescrivere loro quando continuamente lamentano fastidi, dolori, malesseri. Inoltre affollano gli studi dei medici di base. Trovare una cura semplice e low cost per sedare le loro ansie è auspicabile soprattutto in questo momento di ristrettezze economiche.

Il gruppo di Peter Tyrer dell'Imperial College di Londra ha studiato una forma semplificata di terapia cognitivo-comportamentale (in genere usata contro ansia e depressione) che può essere eseguita anche da non specialisti.

Consiste nel far 'ragionare' l'ipocondriaco, facendogli cambiare 'forma mentis' sul proprio stato di salute e suggerendogli dei comportamenti adeguati da seguire per gestire e ridimensionare la propria ansia da malato immaginario.

Gli esperti hanno formato dei medici non specialisti per eseguire questa terapia e l'hanno quindi sperimentata su un gruppo di ipocondriaci. Un altro gruppo di malati immaginari veniva invece trattato con l'assistenza standard che consiste nel dare supporto e rassicurazioni al 'malato'.

Ebbene la terapia comportamentale è riuscita a sedare le ansie degli ipocondriaci nel doppio dei casi rispetto all'assistenza standard, con risultati a lungo termine che perdurano per due anni.