

Uno dei principali obiettivi della medicina nel corso dei secoli è sintetizzato nel motto di Giovenale **"Mens sana in corpore sano"**. Nel corso dell'evoluzione della medicina moderna il concetto di **"mens"** non è più appartenuto ai medici. Questa dicotomia specialistica ha progressivamente portato alla considerazione che mente e corpo pur alloggiando nello stesso individuo fossero considerate due realtà separate con alcuni punti di contatto. E nell'approccio terapeutico le competenze terapeutiche della **"mens"** si arrendevano a quelle del **"soma"** e viceversa. Ne parliamo con il neuropsicofisiopatologo **Salvatore Rinaldi** presidente dell'Istituto Rinaldi Fontani e con lo psichiatra prof. **Paolo Pancheri** presidente della **SOPSI (Società Italiana di Psicopatologia)**

Tanti, troppi stress:

"Disturbi" che stanno diventando la vera disperazione dei medici perché spesso, nonostante le cure, il paziente sembra non trarre benefici. Tre gruppi di patologie. Un po' di "storia" di un grande problema. Moderno?

di **Daniele Romano**

"Vorrei precisare - esordisce il prof. Salvatore Rinaldi - che non stiamo parlando delle grandi malattie psichiatriche, ma di tutti quei disturbi che vengono decriptati con vari appellativi come: psicosomatici, disturbi immaginari, vegetativi disfunzionali, psicofisiologici, ed altri che sono la vera di-

spersione di noi medici, perché spesso a dispetto della nostra competenza professionale e delle cure verosimilmente adeguate il paziente o non trae beneficio o addirittura tende a presentare nuove sintomatologie".

Per il prof. Paolo Pancheri le patologie stress correlate "sono difficili da diagnosticare, però bisogna fare una prima distinzione tra patologie stress correlate di interesse prettamente psichiatrico e patologie stress correlate essenzialmente con disturbi somatici. Poi c'è un terzo gruppo, sempre di patologie stress correlate, che sono malattie vere e proprie".

**Se sono
malattie
vere
e proprie**

Lo stress cronico, quello quotidiano, risulta in crescita in questi anni, a causa delle forti implicazioni psicosociali (paura del futuro, dell'integrazione, di un mutuo trentennale, precarietà lavorativa...).

"Lo stress cronico - risponde Pancheri - si ha quando lo stimolo è persistente nel tempo, determinando il permane-

re di una risposta di tutti i nostri sistemi biologici che diviene possibile fonte di vari disturbi sia somatici, senza una base organica, sia di vere e proprie malattie".

Lo stress cronico è una sorta di circolo vizioso che si autoalimenta cioè, il sintomo permanente senza più lo stimolo.

In un certo senso sì.

Quali sono quindi i sistemi di diagnosi dello stress cronico per il prof. Pancheri?

Oggi non basta accertare un sintomo e poi prescrivere gli accer-

tamenti. La base di tutto è un'attenta indagine delle condizioni di vita, dei fattori frustranti, dei rapporti familiari, dei rapporti lavorativi, dell'adattamento alla situazione. Se uno raccoglie tutti

questi dati può già fare un modello di patologie stress correlate. Non esiste un esame particolare. Certo un'attenta raccolta di dati relativi al malato è ovviamente utilissima, perché molte malattie fisiche possono variare nel loro decorso, nella loro prognosi in funzione del controllo dei fattori di stress.

Quali le soluzioni terapeutiche per lo stress cronico?

La patologia stress correlata andrebbe curata a monte. Pensare che possa esistere un singolo farmaco specifico e risolutivo non è possibile, forse non lo sarà mai. Si può ridurre una situazione di ansia, di depressione, di un'aggressività che sta montando. La diagnosi precoce ha grande importanza in ogni malato".

**Concetto
scientifico
spesso
incompreso**

In letteratura sono ben note e descritte una grande quantità di patologie stress correlate e giorno dopo giorno si scoprono sempre nuove correlazioni tra la risposta agli stimoli esterni "stressori" e le modifiche delle nostre risposte fisiologiche "stress".

Ma cosa s'intende per stress e patologie stress correlate? Lo stress è un concetto scientifico che ha avuto la fortuna di dive-



psichiatri in tilt

nire troppo noto ma anche la sfortuna di essere poco compreso. "Questa frase - spiega il prof. Rinaldi - detta da Hans Selye, il padre della ricerca scientifica sulle basi neuroendocrine della risposta agli stimoli esterni "stressori", rappresenta un'importante conclusione che ancora oggi condiziona il nostro operato professionale."

La risposta agli stressori ambientali "stress" è una risposta finalizzata alla sopravvivenza dell'individuo. Inizia automaticamente nel cervello e coinvolge inconsapevolmente tutto il nostro organismo attraverso l'attivazione di una complessa risposta neuro psico fisica relazionale, che lo scienziato Selye definì "Sindrome Generale di Adattamento".

Proprio perché la "Sindrome Generale di Adattamento" è una risposta finalizzata alla sopravvivenza, una volta instaurata difficilmente può essere fatta regredire, anche se alla fine i suoi effetti possono diventare fonte di disturbi, patologie ed anche di morte dell'individuo per le complicità che ne derivano.

Infatti il nostro Sistema Nervoso accetta "di buon grado" le modifiche indotte dalla "Sindrome Generale di Adattamento" perché sono finalizzate alla sopravvivenza primaria dell'individuo, pertanto vira dalla sua fisiologia iniziale verso una nuova che soddisfi le nuove reazioni di sopravvivenza anche se queste in seguito potranno sostenere disturbi o

patologie. Quindi, nell'analisi del prof. Rinaldi, "si vira dall'iniziale fisiologia verso una "neuro-psi-co-fisio-patologia".

Detto questo allora non possiamo che capitolare agli effetti della Sindrome Generale di Adattamento?

No! È inaccettabile.

Ma come facciamo a diagnosticare se il paziente sia andato incontro alle disfunzioni della Sindrome Generale di Adattamento?

La maggior parte dei nostri pazienti pur lamentando un corteo sintomatologico variegato hanno delle esami perfetti o che non giustificano la sintomatologia riferita. Inoltre anche se prescriviamo la terapia più adeguata spesso incontriamo uno scarso successo terapeutico.

Dalla letteratura sappiamo che gli indicatori biologici della reazione allo stress sono di difficile identificazione. Ma sempre dalla letteratura scientifica ci giunge un aiuto inaspettato per la diagnosi di Sindrome Generale di Adattamento.

Rinaldi spiega che le piante si piegano verso la luce a scapito della loro "simmetria" questa primaria osservazione ha indotto negli anni i biologi evolutivisti a vedere come cambiano i caratteri morfologici simmetrici negli esseri viventi, compreso l'uomo. Ed hanno così scoperto una fenomenologia che prende il no-

me di "Asimmetria Fluttuante". Questi due fenomeni rappresentano un aspetto dell'evidenza biologica e clinica della presenza della SGA.

Ma dove possiamo evidenziare questa perdita di simmetria?

Già notando quelle piccole asimmetrie del viso e tutte le altre asimmetrie nelle altre parti del corpo. Potremo notare delle asimmetrie sia "funzionali che strutturali" verosimilmente spesso indotte dalle prime.

Ma una volta che le abbiamo notate cosa ci possiamo fare?

Questa è una bella domanda alla quale sino a qualche tempo fa non c'era una risposta.

L'unica soluzione possibile non poteva che venire dal sistema nervoso centrale e dalla possibilità di consentire di evidenziare a sé stesso le modifiche cui era andato inconsapevolmente incontro, al fine di ottimizzare la sua risposta su tutti i meccanismi biologici di controllo che da lui dipendono". ■

