SINTOMI

di DANIELA NATALI

Le difficoltà respiratorie che caratterizzano un attacco sono tipiche anche di un'infezione da Covid-19. Così come i dolori a petto, collo e braccio possono essere confusi con una crisi cardiaca. Ecco come imparare a distinguere i segnali. Gli psichiatri: «Bisogna allenarsi a sostituire i pensieri negativi»

COSÌ FUNZIONA IL PANICO

Ce n'è davvero abbastanza di questi tempi per far aumentare gli attacchi di panico: l'idea di potersi infettare, di far ammalare i propri cari, il forzato isolamento, la sensazione di incertezza: che cos'è esattamente questo virus? Quando torneremo "liberi"?

Per di più le difficoltà respiratorie, caratteristica distintiva di un attacco di panico, sono tipiche anche di un'infezione da Covid-19. Ma ci sarà un modo per distinguere tra le due patologie senza precipitarsi in Pronto soccorso? Rassicura Giancarlo Cerveri, direttore dell'Unità di Salute mentale dell'Azienda socio-sanitaria di Lodi: «Un attacco di panico dura quindici–venti minuti, una crisi respiratoria da coronavirus ore e giorni. Inoltre la "fame d'aria", tipica di entrambe le situazioni, solo nella crisi respiratoria è accompagnata da debolezza muscolare. Questo perché chi ha un attacco di panico tende a iperventilare e quindi fa il pieno di ossigeno, in chi ha difficoltà di respiro è davvero carente l'ossigeno e perciò vengono a mancare le energie».

Paragoni

C'è un'altra sintomatologia che può essere confusa con quella delle crisi di panico: quella degli attacchi cardiaci. In entrambi i casi ci si ritrova con dolori a petto, collo, braccio e sudorazione eccessiva «ma se si tratta di una crisi di panico», rassicura ancora Cerveri, «tutto si risolve in pochi minuti».

Anche se le crisi di panico hanno sintomi estremamente fisici – pure problemi vestibolari: difficoltà di equilibrio, di udito, nausea – che possono farle confondere con altro, hanno anche tratti specifici. Spiega Claudio Mencacci direttore del Dipartimento di Salute mentale del Fatebenefratelli–Sacco: «Chi si trova in questa condizione prova una sensazione di de–realizzazione e depersonalizzazione. Si sente estraneo a se stesso, percepisce la realtà che lo circonda come lontana, ignota anche se abituale. Una sensazione terribile, si sente la morte imminente, senza vie di scampo. C'è chi dice di aver l'impressione di essere prigioniero in un armadio. Ma, contrariamente a quello che si potrebbe pensare, il lockdown non è detto che peggiori le cose. Se chi soffre di crisi di panico è introverso si trova meglio ora. L'opposto accade a chi è estroverso».

Dato che questo disturbo colpisce chi soffre di ansia, questo dovrebbe escludere molti, anche adesso… «E invece no, crisi di

Qui sotto, a sinistra Giancarlo Cerveri, direttore dell'Unità di Salute mentale dell'Azienda socio-sanitaria di Lodi; a destra Claudio Mencacci, direttore del Dipartimento di Salute mentale del Fatebenefratelli-Sacco di Milano

FOTOGRAMMA

questo tipo possono presentarsi anche in persone "iperperformanti"» - spiega Cerveri - «che debbono sempre dare il massimo e proprio per questo sono più soggette a crollare».

«E ci sono anche caratteristiche "fisiche" che predispongono a questo disturbo», aggiunge Mencacci, «pensiamo a chi soffre di reali difficoltà respiratorie, di allergie, o è un tabagista: in tutti questi casi una persona ansiosa, che ha già oggettive difficoltà, tenderà a ingigantirle e sarà più facilmente vittima di una crisi di panico. Anche chi ha un ritmo sonno–veglia disturbato è più esposto a questa patologia, tanto è vero che le crisi insorgono spesso dopo un episodio di "pavor nocturnus" (parziale risveglio dal sonno profondo in preda ad agitazione intensa *ndr*)».

Le fobie

Basta la sola situazione creata dal coronavirus a causare attacchi di panico? «No», dice Mencacci, «deve esserci alla base una personalità ansiosa, spesso tipica anche degli iperperformanti. Ma bisogna intenderci sui termini: è ansioso chi prova questo "sentimento" in modo generalizzato. All'estremo opposto c' è chi ha una fobia. Chi ha paura dei ragni, se non li vede sta benissimo e non è più ansioso di chiunque altro».

Molti pensano che gli attacchi di panico non costituiscano una vera patologia e che, con un po' di forza di volontà, se ne possa uscire…«Questi attacchi sono davvero invalidanti» ribatte Cerveri «si provano terrore, che va ben oltre la paura, e angoscia. All'origine del termine sta Pan, il dio il cui urlo agghiacciante lasciava i nemici paralizzati, in preda a un terrore assoluto, uno stato, appunto, panico».

ILLOZOO/MARINA MARCOLIN

Le strategie

Almeno ci si potrà curare… «Solo il 50 per cento dei pazienti guarisce completamente», chiarisce Mencacci, «all'altro 50 per cento non resta che imparare a convivere con la malattia cercando di ridurre gli episodi. Oggi si usano principalmente medicinali in grado di ridurre la "ricaptazione" della serotonina, l'ormone del buonumore. Le tecniche psicoterapiche a disposizione sono molte. Si va dal biofeedback alle pratiche respiratorie, dalla mindfulness al rilassamento muscolare, al "training assertivo", all'esposizione "eterocettiva": la persona viene esposta a stimoli che normalmente susciterebbero l'attacco di panico e viene "allenata" a dare risposte diverse da quelle abituali. Per esempio, non iperventilare, concentrarsi su sensazioni (di vista, udito, tatto, olfatto, gusto) differenti da quelle che prova nel momento del panico. Fondamentale è che il soggetto, con l'aiuto del terapeuta, impari a identificare le proprie peculiari sensazioni di pre-panico per mettere in atto le misure suggerite».

Consigli "spiccioli" per chi non ha affrontato i propri problemi con un terapista, e certo non può farlo adesso? «Il "fai da te"» - chiarisce Mencacci - «non funziona. L'evitamento delle situazioni a rischio rasserena solo momentaneamente; è quindi indispensabile essere aiutati a sostituire un pensiero come: "Sto per avere un infarto" con un altro: "Sono solo battiti cardiaci accelerati, è successo altre volte…tutto andrà bene"».

©RIPRODUZIONE RISERVATA