

L'IPOCONDRIA

*Cosa avviene quando ci si affanna unicamente per la salute?
Immediatamente ci si ammala, perché in quel preciso momento l'ipocondria prende il sopravvento.*

L'ipocondria

L'ipocondria consiste in un'attenzione eccessiva verso le malattie - specialmente della sfera vegetativa -, accompagnata da esagerata preoccupazione per la propria salute, tramite l'interpretazione non realistica di sintomi e sensazioni fisiche che sfociano in uno stato di agitazione per il timore - che diviene presto convinzione - di avere una grave infermità, anche quando non vi è nessuna patologia in corso cui attribuir tali sintomi e sensazioni.

L'ipocondria si riscontra approssimativamente in percentuali simili nei maschi e nelle femmine, anche se compare con una frequenza lievemente superiore nei primi. Tra i quaranta e i cinquant'anni si pone il momento della sua massima presenza, anche se tutte le fasce d'età sono rappresentate, a partire dagli adolescenti fino agli ultra sessantenni.



L'ipocondriaco

L'ipocondriaco è definito un malato immaginario - sentimento di essere ammalato senza valide o giustificabili basi di realtà -, caratterizzato da insicurezza, paura immotivata e condotte terapeutiche irrazionali.

Questo modo di vivere il proprio corpo è molto diffuso: comprende persone definite normali, ma che in certe condizioni o in particolari momenti della vita, di fronte ad eventi o a notizie spiacevoli reagiscono con paure immotivate.

Ne consegue una situazione fortemente invalidante, che persiste nonostante le rassicurazioni. Difficile che un medico o un amico riescano a convincere un ipocondriaco che la sua malattia è solo immaginazione! Il 'malato' si lamenta in continuazione di problemi fisici di per sé irrilevanti, si preoccupa esageratamente, cerca perennemente aiuto medico e ricorre ad un consumo esagerato di medicinali per curarsi.

Il soggetto è convinto, nonostante tutte le rassicurazioni avute, di avere uno strano male resistente ad ogni terapia e ad ogni analisi.

L'atteggiamento può scomparire nel giro di pochi giorni, appena si sta un po' meglio, e si riprende la vita di tutti i giorni: questo nella grande maggioranza dei casi. Ma c'è chi invece si ostina, chi si crogiola nella paura esagerata e nella convinzione di avere una malattia grave. In questo caso, l'ipocondria è una nevrosi.

Sintomatologia

Per esperienza, sappiamo che l'ipocondriaco amplifica le proprie sensazioni fisiche per le quali ha una soglia di ricezione più bassa della norma, così da diventare meno tollerante verso un malessere, al punto da sentire già un dolore là dove una persona normale avverte solo una sensazione di peso.

B I O E T I C A

L'ipocondriaco lamenta disturbi che coinvolgono molteplici organi o apparati. Di solito i sintomi interessano gli apparati gastrointestinali o cardiovascolari. Il paziente è convinto di avere una malattia che il medico non riesce a diagnosticare e che tanto meno è in grado di sfatare con dati di laboratorio negativi alla mano.

Altra caratteristica tipica dell'ipocondriaco è la corsa al cambio del medico per raggiungere quei tentativi terapeutici che non si possono ottenere, perché ingiustificati, con il rischio connesso di procedure mediche o chirurgiche non necessarie a costi esorbitanti e di complicanze che ne conseguono non di poco conto.

L'ansia, la depressione e tratti ossessivi sono comunemente associati all'ipocondria. Così come la disperazione, la tendenza al suicidio e la perdita dell'autostima.

Se interpellato sul suo stato di salute, l'ipocondriaco spesso dà risposte interminabili con le quali esprime delusioni per le cure ricevute e la loro supposta inadeguatezza.

Causa

Il termine 'ipocondria' deviva da due parole greche: *hypo* = sotto e *chondros* = cartilagine. Ipocondrio = 'sotto le cartilagini' (costali). Gli *ipocondri* sono le due laterali superiori (a destra e a sinistra) poste sotto le ultime coste.

Per cui il termine 'ipocondria' starebbe ad indicare una malattia o un 'malessere come rifugio'.

Secondo un'interpretazione psicogenetica dell'ipocondria, si sostiene che gli impulsi aggressivi e ostili verso gli altri, non potendo essere soddisfatti, vengano indirizzati, previa rimozione e spostamento, verso il proprio corpo. La rabbia sarebbe un risveglio da delusioni, frustrazioni e sconfitte del passato, che si esprime quotidianamente nella ricerca delle attenzioni e dell'aiuto degli altri, che vengono però respinti perché inefficaci.

Continuando con la stessa visuale interpretativa, l'ipocondria è stata anche inquadrata come una difesa contro la colpa, oppure come il corrispettivo di un sentimento ostile profondo, di bassa autostima e magari anche di un segno di eccessiva attenzione verso di sé per egocentrismo e narcisismo. Il dolore e la sofferenza fisici possono trasformarsi in un mezzo di espiazione, oppure essere vissuti come la meritata punizione per i propri errori reali o immaginari che siano.

Cura

La convinzione di essere colpiti da una patologia rende spesso l'ipocondriaco soggetto ad ansia e a forme depressive. Se la causa dell'ipocondria sembra risiedere in un conflitto psicologico verificatosi nel paziente anche molto tempo prima dell'insorgenza della 'malattia', il suo trattamento è la psicoterapia, mediante la quale si cerca di risalire alla situazione che, nel paziente, ha determinato il conflitto, e alla sua rielaborazione.

L'esperienza clinica rivela, però, che non si possono curare gli ipocondriaci come gli altri malati psichici, pena cocenti fallimenti, perché tendono ad opporsi ai trattamenti psichiatrici. Sarebbe preferibile avviarli alle psicoterapie di gruppo, preferite per il supporto sociale che riescono a fornire, rinforzato dalle interazioni personali che finiscono con l'arrecare qualche sicurezza e tanto conforto.

È risaputo che chi ha miglior possibilità di curare gli ipocondriaco è il medico curante, al quale solitamente gli ipocondriaci si rivolgono. Per riuscire bene in questo non facile compito, il medico curante non deve limitarsi appena ad alleviare i loro sintomi, ma deve essere in grado di ascoltare le lamentele, contenerne le paure, rendendosi conto che i sintomi hanno una importante funzione psicologica.

È nella relazione medico-paziente che il curante diviene insostituibile, potendo dare il meglio di sé tramite un'azione di supporto, sempre molto valida nel contenere l'ansia del suo paziente, controllare la sua paura e migliorarne il funzionamento sociale e lavorativo.

Giovanni Cipriani