

DISTUBI D'ANSIA

Cos'è l'Ansia?

- **Stato emotivo a contenuto spiacevole** associato a condizione di **allarme** e di **paura**, che insorge **in assenza di un pericolo reale** oppure è sproporzionata di fronte allo stimolo scatenante
- Reazione emotiva ubiquitaria comune a tutti (ansia fisiologica)
- Caratterizzata da aumento di tensione con **sintomi psichici e fisici** (tachicardia, ipertensione, secchezza delle fauci, orripilazione ecc.)
 - I sintomi fisici corrispondono alla reazione di allarme dell'animale davanti a un pericolo reale e preparano alla fuga o all'attacco (*ansia fisiologica adattativa*)
 - in assenza di minaccia o quando questa è sconosciuta crea uno stato di disagio psico-fisico (*ansia patologica disadattiva*)

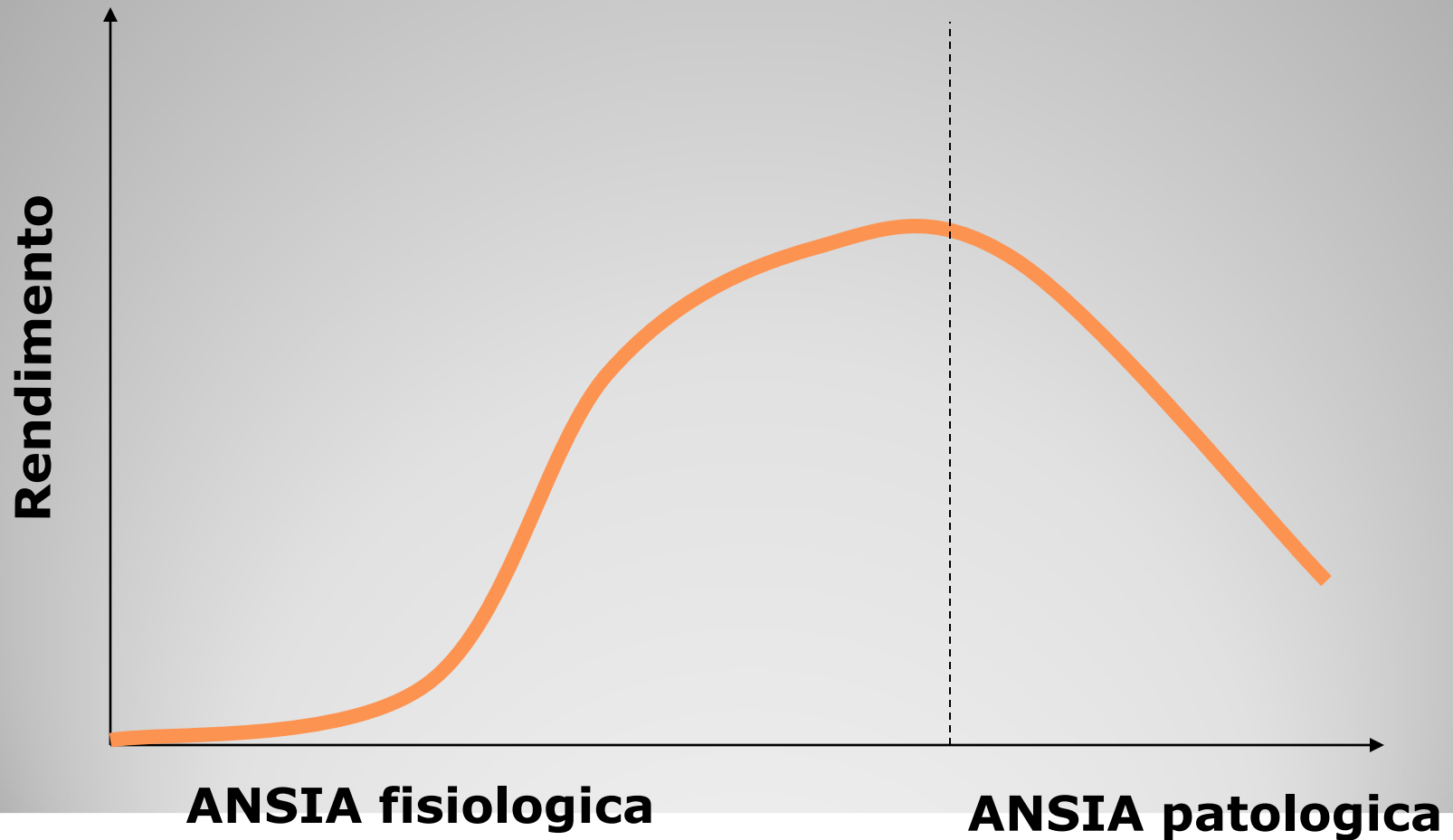
Ansia/Paura

- Stato emotivo generale e **radicato nella natura umana** che implica l'attivazione delle risorse individuali contro uno stimolo
-
- La **paura** è generalmente vista come una reazione al pericolo
- Mentre l'**ansia** è la sensazione di paura non legata (o non proporzionata) ad un pericolo reale

Tratto da: Anthony S Hale. **ABC of mental health: Anxiety.** BMJ, Jun 1997; 314: 1886

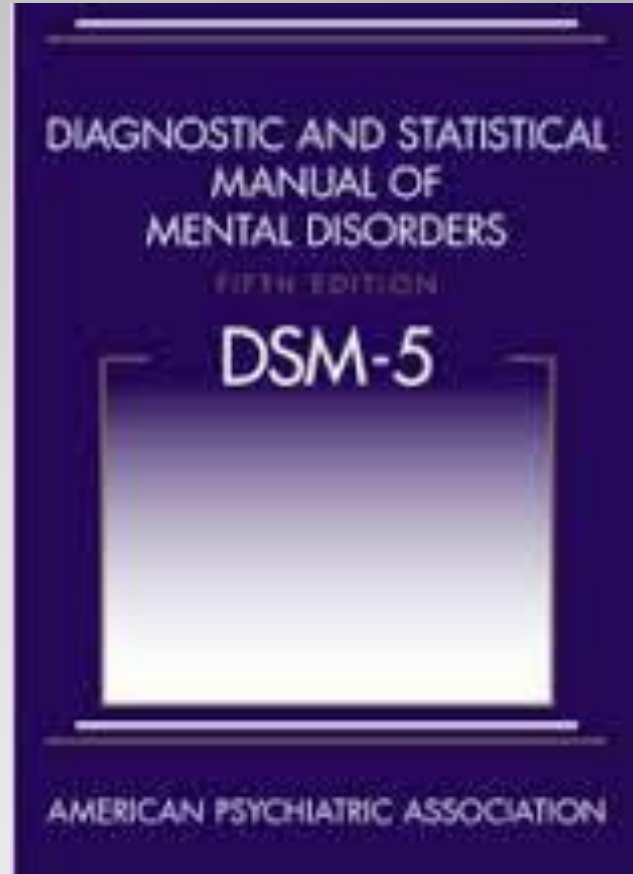


Ansia: Psicopatologia



Disturbi d'ansia

- Sono la patologia psichiatrica più diffusa
- In Italia > 2,5 milioni di persone adulte ogni anno ne sono affette (prevalenza a 12 mesi)
- In Italia > 8,5 milioni di persone adulte nel corso della loro vita soffrono di un disturbo d'ansia (prevalenza *lifetime*)



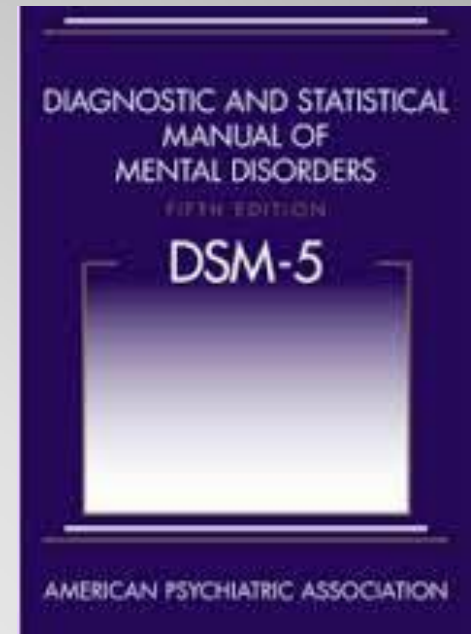
Disturbi d'ansia

DSM-V



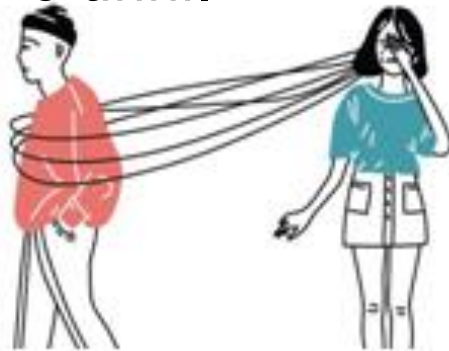
Disturbi d'Ansia DSM - V

- Disturbo d'ansia da separazione
- Mutismo selettivo
- Fobia Specifica
- Disturbo d'ansia sociale
- Disturbo di panico
- Agorafobia
- Disturbo d'ansia generalizzato
- Disturbo d'ansia da condizione medica



Disturbo d'ansia di separazione

- E' il DA più diffuso prima dei 12 anni; è caratterizzato dalla difficoltà di allontanarsi dalle figure di riferimento (genitori, coniuge, amico del cuore, dalla propria abitazione ecc.).
- il disagio psicoemotivo associato al **DAS** è così marcato e disturbante da indurre l'individuo a evitare in tutti i modi di allontanarsi da casa o di restare solo.
- L'ansia di separazione è un fenomeno normalmente presente durante lo sviluppo neuropsicologico che, in genere, si attenua dopo i 2 anni, per scomparire pressoché completamente prima della pubertà.
- Si ritiene "patologica" la persistenza di un'ansia di separazione significativa dopo i 5-6 anni.



Mutismo selettivo

- Apparentemente raro, colpisce prevalentemente i bambini; è caratterizzato dall'incapacità di parlare in alcuni contesti sociali, nonostante lo sviluppo e la comprensione del linguaggio siano nella norma.
- Non è dovuto a disfunzioni organiche o ad incapacità correlata allo sviluppo, ma è la risposta ad un forte stato emotivo legato all'ansia.
- I bambini muto-selettivi NON riescono a parlare fuori casa o in presenza di estranei, in particolare in luoghi pubblici o nei contesti sociali più ansiogeni (ad esempio, asilo o scuola).
- Al contrario, a casa, negli ambienti familiari e con le persone con cui si sentono a loro agio, si esprimono normalmente.



Fobie Specifiche (isolate)

- Paura estrema, persistente e irragionevole
- Stimolata all'apparire di uno specifico oggetto o situazione
- Specifici oggetti comprendono:
 - Animali (ragni, serpenti)
 - Ambienti naturali (altezze, acqua, temporali)
 - Sangue, iniezioni, ferite (possono provocare gravi risposte vasovagali con svenimento)
- Situazioni specifiche: guidare, volare, gallerie, ponti, spazi chiusi



Tratto da: Anthony S Hale. **ABC of mental health: Anxiety.** BMJ, Jun 1997; 314: 1886

Fobia Specifica

Tipo animali: paura provocata da animali o insetti; esordisce generalmente nell'infanzia

Tipo Ambiente Naturale: provocata da elementi dell'ambiente naturale (temporali, altezze, acqua); esordisce generalmente nell'infanzia

Tipo Sangue-Iniezioni-Ferite: è caratterizzata da imponente risposta vagale ed ha elevata familiarità

Tipo situazionale: paura provocata da una situazione specifica come trasporti pubblici, tunnel, ponti, ascensori, volare, guidare, o luoghi chiusi

Altro tipo: paura scatenata da altri stimoli; ad es: paura di vomitare, di contrarre una malattia, fobia dello spazio (cioè paura di cadere da muri, scale)

Fobia Sociale

Disturbo da Ansia Sociale

Paura marcata e persistente di una o più situazioni sociali o prestazionali nelle quali la persona è esposta a persone non familiari o al possibile giudizio degli altri

L'individuo teme di agire (o di mostrare sintomi di ansia) in modo umiliante o imbarazzante.

L'esposizione alla situazione temuta, quasi sempre, provoca ansia, che può assumere le caratteristiche di un attacco di panico causato dalla situazione.





Attacco di Panico

- Episodio di **intensa paura o disagio** durante il quale 4 o più dei seguenti sintomi sono comparsi **improvvisamente** ed hanno raggiunto il picco nel giro di 10 minuti

- TACHICARDIA
- BRIVIDI O VAMPATE DI CALORE
- TREMORI
- DISPNEA
- NAUSEA
- VERTIGINI
- DEREALIZZAZIONE o DEPERSONALIZZAZIONE
- PAURA di PERDERE il CONTROLLO e delle CONSEGUENZE
- PARESTESIE



Disturbo di Panico

Diagnosi

- Ricorrenti inaspettati attacchi di panico (cioè, senza specifici stimoli)
- Preoccupazione riguardante altri attacchi (fobofobia)
- Preoccupazioni riguardanti le conseguenze possibili degli attacchi (perdita del controllo, "impazzire")
- Cambiamenti nel comportamento in relazione agli attacchi

Escludere i seguenti

- Intossicazione acuta o astinenza da alcool, caffeina o sostanze illecite (amfetamine, cannabis, cocaina)
- Epilessia

Anthony S Hale. **ABC of mental health: Anxiety.** BMJ, Jun 1997;

Agorafobia

- Ansia in situazioni dove la fuga è difficile o dove è impossibile trovare aiuto
- Paura di situazioni specifiche, quali
 - Trovarsi soli in casa
 - Trovarsi nella folla
 - Trovarsi sui trasporti pubblici
 - Trovarsi su ponti, ascensori
- Evitamento attivo delle situazioni temute, o, laddove esposti, di prova una grave ansia
- Limitazione del funzionamento (fare spese, lavoro, vita sociale)



Disturbo d'Ansia generalizzata

- Attesa apprensiva persistente, eccessiva ed irrealistica con marcate preoccupazioni per svariate circostanze esistenziali ed anticipazione pessimistica di eventi negativi
- Persistente (>6 mesi) ansia "libera fluttuante" o apprensione
- Sonno disturbato (insonnia precoce e centrale)
- Tensione muscolare, tremori, impossibilità di rimanere "fermi"
- Iperattività autonoma (sudorazione, tachicardia, epigastralgia)
- Può essere secondaria ad altri disturbi psichiatrici quali depressione o schizofrenia



DISTURBI DELLO SPETTRO OSSESSIVO-COMPULSIVO

- 1) DISTURBO OSSESSIVO-COMPULSIVO (OCD)
- 2) DISTURBO DA DISMORFISMO CORPOREO
- 3) DISTURBO DA ACCUMULO
- 4) TRICOTILLOMANIA (Tirarsi i capelli)
- 5) DISTURBO DA ESCORIAZIONE (sulla pelle)
- 6) OCD indotto da sostanze o farmaci
- 7) OCD indotto da patologie mediche
- 8) Altri o non specificati OCD



Disturbo Ossessivo-Compulsivo

- ossessioni o compulsioni ricorrenti
- tale da far impiegare tempo (più di 1 h al giorno) o da causare disagio
- la persona ha riconosciuto sono eccessive o irragionevoli

Ossessioni

Pensieri, impulsi o immagini ricorrenti, persistenti e intrusivi

- vissuti come intrusivi o inappropriati
- causano ansia o disagio marcati
- Contenuto spiacevole, terrifico, oscuro o aggressivo
- riconosciuti come prodotto della propria mente (e non imposti dall'esterno come nell'inserzione del pensiero)

La persona tenta di ignorare o di sopprimere tali pensieri, impulsi o immagini, o di neutralizzarli con altri pensieri o azioni

Compulsioni

Comportamenti ripetitivi (per es., lavarsi le mani, riordinare, controllare), o azioni mentali (per es., pregare, contare, ripetere parole mentalmente)

- la persona si sente obbligata a mettere in atto in risposta ad un'ossessione
- secondo regole che devono essere applicate rigidamente
- non collegati in modo realistico con il loro scopo esplicito, oppure chiaramente eccessivi



Disturbo da Dismorfismo Corporeo

- Intensa preoccupazione per un supposto difetto nell'aspetto fisico
- Tale preoccupazione causa disagio clinicamente significativo
- Frequentemente il difetto è localizzato al volto
- Il paziente attribuisce a questo presunto difetto la causa di ogni insuccesso (ricorre frequentemente alla chirurgia estetica)



Disturbo da Accumulo Patologico

- Disturbo caratterizzato dal bisogno ossessivo di accumulare una notevole quantità di oggetti o animali
- Spesso sono oggetti non utili o non utilizzabili
- Il paziente è incapace di disfarsene
- A seconda dell'entità, l'accumulo compulsivo provoca una limitazione più o meno grave dello svolgimento delle attività quotidiane



Malattie fisiche che possono simulare l'ansia

- Eccessivo uso di caffeina
- Tireotossicosi, malattia delle paratiroidi
- Ipoglicemia
- Astinenza da alcool o droghe
- Abuso di alcune droghe
- Feocromocitoma, sindrome carcinoide
- Aritmie cardiache, malattia della valvola mitrale

L'ansia come sintomo di altre patologie

- Depressione
- disturbi di stress legati ad un trauma (trauma-related stress disorders)
- disturbi di personalità, quali il disturbo di personalità ossessivo-compulsivo.