

## **Crisi di panico o d'ansia - Dott. Giuseppe De Cicco - Cardiologo -**

**Categoria : RUBRICA MEDICA**

**Pubblicato da [Dott. Giuseppe De Cicco](#) in 6/4/2009**

La caratteristica essenziale del **Disturbo di Panico** è la presenza di Attacchi di Panico ricorrenti, inaspettati, seguiti da almeno 1 mese di preoccupazione persistente di avere un altro Attacco di Panico.

La persona si preoccupa delle possibili implicazioni o conseguenze degli **Attacchi di Panico** e cambia il proprio comportamento in conseguenza degli attacchi, principalmente evitando le situazioni in cui teme che essi possano verificarsi.

Il primo **Attacco di Panico** è generalmente **inaspettato**, cioè si manifesta "a ciel sereno", per cui il soggetto si spaventa enormemente e, spesso, ricorre al pronto soccorso.

Per la diagnosi sono richiesti almeno due Attacchi di Panico inaspettati, ma la maggior parte degli individui ne hanno molti di più.

La **frequenza** e la **gravità** degli **Attacchi di Panico** varia ampiamente. Ad esempio alcuni individui presentano attacchi moderatamente frequenti (per es., una volta a settimana), che si manifestano regolarmente per mesi. Altri riferiscono brevi serie di attacchi più frequenti (per es., quotidianamente per una settimana) intervallate da settimane o mesi senza attacchi o con attacchi meno frequenti (per es., due ogni mese) per molti anni.

Vi sono anche i cosiddetti **attacchi paucisintomatici**, molto comuni negli individui con Disturbo di Panico, che sono degli attacchi in cui si manifestano soltanto una parte dei sintomi del panico, senza esplodere in un vero attacco. La maggior parte degli individui con attacchi paucisintomatici, tuttavia, hanno avuto **Attacchi di Panico completi** in qualche momento nel corso del disturbo.

Gli individui con Disturbo di Panico mostrano caratteristiche preoccupazioni o interpretazioni sulle implicazioni o le conseguenze degli Attacchi di Panico. Alcuni temono che gli attacchi indichino la presenza di una **malattia non diagnosticata**, pericolosa per la vita (per es., cardiopatia, epilessia). Nonostante i ripetuti esami medici e la rassicurazione possono rimanere impauriti e convinti di avere una malattia pericolosa per la vita. Altri temono che gli Attacchi di Panico indichino che stanno **"impazzendo"** o **perdendo il controllo**, o che sono emotivamente deboli. La preoccupazione per il prossimo attacco o per le sue implicazioni sono spesso associate con lo sviluppo di condotte di evitamento che possono determinare una vera e propria **Agorafobia**, nel qual caso viene diagnosticato il Disturbo di Panico con Agorafobia.