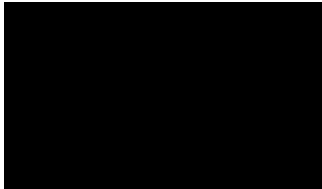


Attacchi di panico

Categoria : RUBRICA MEDICA

Pubblicato da [Dott. Michele Sannino](#) in 1/10/2009



Gli attacchi di panico sono episodi di improvvisa ed intensa paura o di una rapida escalation dell'ansia normalmente presente. Sono accompagnati da sintomi somatici e cognitivi, quali palpitazioni, sudorazione improvvisa, tremore, sensazione di soffocamento, dolore al petto, nausea, paura di morire o di impazzire, brividi o vampate di calore. Chi ha provato gli attacchi di panico li descrive come un'esperienza terribile, spesso improvvisa ed inaspettata, almeno la prima volta. E' ovvio che la paura di un nuovo attacco diventa immediatamente forte e dominante.



Il singolo episodio, quindi, sfocia facilmente in un vero e proprio disturbo di panico, più per "paura della paura" che altro. La persona si trova rapidamente invischiata in un tremendo circolo vizioso che spesso si porta dietro la cosiddetta "agorafobia", ovvero l'ansia relativa all'essere in luoghi o situazioni dai quali sarebbe difficile o imbarazzante allontanarsi, o nei quali potrebbe non essere disponibile un aiuto, nel caso di un attacco di panico inaspettato.

Diventa così pressoché impossibile uscire di casa da soli, viaggiare in treno, autobus o guidare l'auto, stare in mezzo alla folla o in coda, e così via.

L'evitamento di tutte le situazioni potenzialmente ansiogene diviene la modalità prevalente ed il paziente diviene schiavo del suo disturbo, costringendo spesso tutti i familiari ad adattarsi di

conseguenza, a non lasciarlo mai solo e ad accompagnarlo ovunque, con l'inevitabile senso di frustrazione che deriva dal fatto di essere "grande e grosso" ma dipendente dagli altri, che può condurre ad una depressione secondaria.

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; poi possono diventare più prevedibili.

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

Gli individui con Disturbo di Panico mostrano caratteristiche preoccupazioni o interpretazioni sulle implicazioni o le conseguenze degli attacchi di panico. 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.

Di solito gli attacchi di panico sono più frequenti in periodi stressanti. Alcuni eventi di vita possono infatti fungere da fattori precipitanti, anche se non indicano necessariamente un attacco di panico. Tra gli eventi di vita precipitanti riferiti più comunemente troviamo la separazione, la perdita o la malattia di una persona significativa, l'essere vittima di una qualche forma di violenza, problemi finanziari e lavorativi.

I primi attacchi si verificano di solito in situazioni agorafobiche (come guidare da soli o viaggiare su un autobus in città) e comunque spesso in qualche contesto stressante.

Gli eventi stressanti, le situazioni agorafobiche, il caldo e le condizioni climatiche umide, le droghe psicoattive possono infatti far insorgere sensazioni corporee che possono essere interpretate in maniera catastrofica, aumentando il rischio di sviluppare attacchi di panico e disturbi di panico.