

## DISTURBO DI PANICO

Un attacco di panico consiste nella comparsa improvvisa di paura o disagio intensi che raggiunge il picco in pochi minuti. In questo periodo si possono verificare quattro (o più) dei seguenti **sintomi**:

(La comparsa improvvisa può verificarsi a partire da uno stato di quiete oppure da uno stato ansioso).

1. Palpitazioni, cardiopalmo o tachicardia.
2. Sudorazione.
3. Tremori fini o grandi scosse.
4. Dispnea o sensazioni di soffocamento.
5. Sensazioni di asfissia.
6. Dolore o fastidio al petto.
7. Nausea o disturbi addominali.
8. Brividi o vampate di calore.
9. Sensazioni di vertigine, di instabilità, di “testa leggera” o di svenimento.
10. Parestesie (sensazioni di torpore o di formicolio).
11. Derealizzazione (sensazioni di irrealtà) o depersonalizzazione (essere distaccati da se stessi)
12. Paura di perdere il controllo o di impazzire.
13. Paura di morire.

Per considerarsi Disturbo di panico, almeno uno degli attacchi è stato seguito da un mese (o più) di uno o entrambi i seguenti sintomi:

1. Preoccupazione persistente per l’insorgere di altri attacchi o per le loro conseguenze.
2. Significativa alterazione disattiva del comportamento correlata agli attacchi (per esempio comportamenti pianificati alla fine di evitare di avere attacchi di panico, come l’evitamento dell’esercizio fisico oppure di situazioni non familiari).



**L’ Attacco di Panico (DAP) è un disturbo che colpisce improvvisamente persone apparentemente sane e non necessariamente in situazioni di stress**, è un’esperienza veramente negativa e intensa da vivere. Spesso si tenta di convivere e viene ritardato l’intervento. **Il controllo si è sviluppato in maniera eccessiva** per tenere a bada **paure dilaganti**; esasperando il controllo si sono così chiuse le sensazioni corporee, che nell’attacco di panico vanno in corto circuito, quando lo sforzo del controllo non riesce a mantenere una vigilanza così alta e così a lungo si formano dei buchi, che appunto aprono a questi meccanismi di forti paure e di sensazioni sconnesse dal contesto.

**L’attacco di panico lascia nel soggetto una paura di fondo che, se non risolta in tempo, può dar seguito a ulteriori fobie**, la più frequente delle quali è l’agorafobia (paura degli spazi aperti), fino alle forme più gravi di auto-isolamento e compromissione della qualità di vita in più ambiti.

**Il trattamento psicoterapico** per questo disturbo richiede costanza e molto impegno per i pazienti, per fronteggiare il fenomeno e andare verso la ricostruzione dei Funzionamenti dell’individuo che sottendono e sostengono questo meccanismo. Ci sono punti in comune con i disfunzionamenti dell’ansia, ma si verificano notevoli differenze: le sensazioni non più tenute sotto controllo esplodono spaventevolmente invadendo il soggetto, il respiro è più alterato, ricordi e fantasie peggiorano, la struttura del tempo collassa, progettualità e razionale arrivano a bloccarsi completamente, movimenti e posture si irrigidiscono, le paure sfociano nell’angoscia, le indecisioni diventano dubbi paralizzanti, la simpaticotonia più cronicizzata produce crolli vagotonici, c’è un sottofondo di rabbia compressa. Occorre pertanto recuperare la sintomatologia agendo contemporaneamente a livello più profondo per migliorare la qualità di vita.