

## PREAMBULE

« Les couleurs de l'âme » est le nom d'une collection d'opuscules élaborés par le Département de Santé Mentale de l'Agence USL de la Vallée d'Aoste, qui traitent du malaise psychique et de ses diverses manifestations.

J'apprécie particulièrement le titre choisi, qui évoque de manière suggestive le contenu de ces livrets, avec le mot « couleur » qui rappelle les multiples nuances du comportement liées à la définition de ce malaise, sans pour autant y attacher de jugement négatif, et le vocable « âme » qui, au-delà de l'aspect pathologique, nous ramène à l'essence même de l'être humain, à la valeur fondamentale de la personne, qu'elle soit ou non malade.

« Les couleurs de l'âme » ou la possibilité que l'esprit s'égaré le long de chemins peu connus et oublie l'objet même de la vie, devenant malade : voilà l'objet de ces petits cahiers qui se proposent d'aider à reconnaître les signes avant-coureurs d'un problème pathologique, ce qui permet d'éviter la peur d'y faire face, et d'aider ceux qui souffrent, leur famille et leurs amis, à en prendre conscience et à soigner convenablement ce trouble.

De ce point de vue, ces opuscules ont également une fonction préventive, c'est-à-dire qu'ils s'inscrivent dans le tout premier volet de l'action visant à protéger la santé, une étape fondamentale.

Il va de soi que les informations ici regroupées ne peuvent être que sommaires puisqu'elles n'occupent que quelques pages, mais la diffusion d'une meilleure culture dans ce domaine délicat constitue déjà un grand pas dans le sens de l'acceptation de la maladie et de la non-discrimination de ceux qui en souffrent.

Tout comme le reste du corps, l'esprit peut se heurter à des obstacles : ce risque fait partie de l'existence et rien ne permet de l'éviter. L'important, c'est que lorsque la maladie survient, le patient n'ait pas la sensation d'être perdu et qu'au-delà de toutes les difficultés, maladie comprise, il conserve le sentiment de la valeur et de la dignité de sa personne.

L'Assesseur à la Santé, au Bien-être et aux Politiques Sociales  
Antonio FOSSON

## PREMESSA

“I colori dell’animo” è una collana di opuscoli, elaborati dal Dipartimento di Salute Mentale dell’Azienda Usl della Valle d’Aosta, che hanno per argomento il disagio psichico, nelle sue diverse manifestazioni.

Apprezzo molto il titolo dell’opera, che per descrivere il suo contenuto usa parole suggestive e positive: il termine “colori” rende ragione della varietà e della molteplicità dei comportamenti che rientrano nella definizione di disturbo psichico, ma senza connotarli negativamente; la parola “animo” fa emergere, al di sopra dell’aspetto patologico, l’elemento qualificante dell’umano e quindi il valore principale della persona, sia essa sana o malata.

“I colori dell’animo”, ovvero le possibilità che la mente prenda strade inconsuete, cioè perda di vista lo scopo del vivere, e perciò si ammali: ecco il contenuto di questi piccoli “cahiers”, che hanno l’obiettivo di far riconoscere i segnali dell’insorgere di uno stato patologico, per evitare la paura di affrontarlo, ed aiutare invece chi ne soffre, o i suoi familiari ed amici, a prenderne coscienza e a curarlo adeguatamente.

In questo senso, gli opuscoli assolvono anche ad un compito di prevenzione, prima e necessaria forma di tutela della salute.

Naturalmente si tratta di un’informazione sommaria, riassunta in poche pagine, ma la diffusione di una cultura più corretta su questo tipo di problemi costituisce già un sostegno nell’accettazione della malattia e un passo importante verso la non discriminazione di chi ne è affetto.

Anche la mente, come il resto del corpo, può incontrare degli ostacoli, questo rischio fa parte della vita e non si può eludere, ma è importante, quando questo avviene, non sentirsi perduti, ma tenere viva la consapevolezza del valore e della dignità della propria persona, al di sopra di ogni difficoltà, anche della malattia.

L’Assessore alla Sanità, Salute e Politiche Sociali  
Antonio FOSSON

## ■ DISTURBO SOMATOFORME

### *Definizione*

Il disturbo somatoforme insorge in concomitanza con un profondo mutamento nella vita del soggetto, in genere eventi negativi, legati ad un conflitto con un'importante persona di riferimento o ad una perdita, rispetto ai quali il soggetto stesso inconsapevolmente si autocensura. Può conseguire, in personalità particolari, un'espressione del conflitto o del dolore psichico a livello corporeo anziché verbale. Le sindromi somatoformi sono disturbi riferiti al corpo, che però si manifestano in assenza di una patologia organica. Essi possono interessare praticamente qualsiasi organo o regione del corpo. Il termine "somatoforme" proviene dal greco "soma" (corpo, fisico) e dal latino "forma" (aspetto, forma) e indica quei disturbi che presentano manifestazioni fisiche come una malattia dell'organismo, pur derivando in realtà da cause psichiche. Nella medicina e nel linguaggio corrente esistono numerosi termini per indicare lo stesso fenomeno: disturbo funzionale, disturbo psicosomatico,

esaurimento nervoso, neurastenia, disturbo psicovegetativo, disturbo di somatizzazione, sindrome da stress, distonia vegetativa, nevrosi vegetativa e altri ancora.

I disturbi somatoformi sono difficili da inquadrare, in quanto compromettono il funzionamento di un organo senza che possa essere accertata, anche con le indagini più aggiornate, una sua lesione vera e propria. Nondimeno, essi causano sovente grave sofferenza a chi ne è colpito.

### ■ Epidemiologia

Di tutti i pazienti che si rivolgono al medico di medicina generale, quelli con disturbi somatoformi oscillano fra il 15 ed il 20%. Nelle donne l'incidenza è doppia rispetto agli uomini. Il disturbo si manifesta perlopiù fra i 20 e i 40 anni di età, colpisce soprattutto le persone celibi o nubili, separate o divorziate, o che presentano gravi difficoltà relazionali intra ed extra familiari.

### ■ Eziopatogenesi

I disturbi somatoformi si distinguono per alcuni elementi caratteristici. L'esordio di un disturbo somatoforme ha in genere radici

lontane nel tempo ed è spesso difficile da individuare. Se però nella storia clinica recente non compaiono episodi di stress psichico, è probabile che si tratti di un disturbo organico. Quanto maggiore è il numero di sintomi lamentati, tanto più improbabile è l'origine organica, in quanto le patologie fisiche iniziano di norma con pochi segni tipici. Anche un cambiamento frequente dei sintomi descritti lascia presumere che si tratti di un disturbo somatoforme. Spesso i disturbi insorgono in concomitanza con un profondo mutamento nella vita del soggetto. Allo sviluppo di un disturbo somatoforme concorrono diverse cause. I rapporti interpersonali nell'infanzia sembrano svolgere un ruolo importante. La maggior parte dei soggetti colpiti proviene infatti da un ambiente familiare piuttosto rigido, eccessivamente formale e gravato da eventi stressanti. La condizione di figlio naturale, la conflittualità fra i genitori, la frequente assenza della madre o una sua malattia psichica, le forti aspettative nei confronti del soggetto stesso e la mancata elaborazione di stati ansiosi possono costituire elementi predisponenti allo sviluppo di un disturbo somatoforme.

## ■ Sintomatologia

In molti casi i sintomi possono essere rappresentati con precisione (es. cefalea, fitte al cuore, bruciore urinario), in altri casi essi risultano difficili da descrivere o classificare (es. svogliatezza, stanchezza, inquietudine, senso di pesantezza addominale). Spesso i disturbi si modificano nel tempo o vengono descritti via via in modo diverso dal soggetto (es. una sensazione di pressione e bruciore alla schiena possono manifestarsi due mesi dopo come dolore pungente con zone di insensibilità). I disturbi somatoformi vengono innescati e mantenuti da condizioni di stress psicosociale. Essi costituiscono un tentativo dell'inconscio di gestire una situazione di conflitto utilizzando l'organismo o parti di esso.

La sintomatologia comprende sempre disturbi psichici e fisici, anche se i pazienti tendono a mettere in evidenza i problemi fisici sottacendo quelli psichici.

A livello psichico si riscontrano: ansia, nervosismo, irritabilità, svogliatezza, indecisione, affaticabilità, difficoltà di concentrazione.

A livello fisico si osservano fra

l'altro stanchezza, mal di testa, vertigini, ronzio alle orecchie, senso di oppressione o di nodo in gola, palpitazioni, cardiospasma, senso di oppressione al torace, difficoltà di respirazione, inappetenza, nausea, crampi nel tratto digerente, gonfiore, diarrea o stitichezza, irregolarità del ciclo mestruale, difficoltà nei rapporti sessuali, minzione frequente, disturbi cutanei (prurito), sudorazione forte e improvvisa, disturbi del sonno, dolori alla colonna vertebrale o alle articolazioni e dolori muscolari.

### ■ Decorso clinico

Nei disturbi somatoformi il rapporto medico-paziente è particolarmente delicato. Per poter diagnosticare un disturbo somatoforme il medico deve naturalmente escludere qualsiasi causa organica. Questo richiede in genere un certo numero di accertamenti che, a seconda del medico e del paziente, possono sfociare in una lunga serie di esami. Il paziente viene così inviato da vari specialisti, che dispongono a loro volta ulteriori analisi. Quando poi, dopo lunghe ricerche, viene alla fine formulato il sospetto di una causa psicoge-

na, accade spesso che il paziente non si senta preso in considerazione e perda fiducia nel proprio medico, pensando che questo lo consideri un "malato immaginario". Deluso, il paziente cambia medico e si sottopone a una nuova serie di esami e accertamenti, sempre senza esito. Si ha, quindi, un susseguirsi di richieste di consulenze mediche, secondo il fenomeno del "doctor-shopping". In alcuni casi il soggetto si sottopone persino ad interventi chirurgici. Quando poi il medico si convince che non vi è alcun disturbo organico, il rapporto con il paziente subisce in genere un cambiamento radicale: le richieste di aiuto del paziente possono essere considerate dal medico un fastidio e l'invio ad altri specialisti o la richiesta di ulteriori esami possono tendere a sollevarsi dalle continue richieste dello stesso. Tale atteggiamento si rende improficuo per la successiva "carriera" del paziente, il quale, anziché sentirsi preso sul serio, si considera stigmatizzato come ipocondriaco e si rivolge così ad altri medici, sperando che questi lo capiscano. E' perciò determinante capire il disagio di tali soggetti. Il medico curante dovrebbe convocare con una

certa frequenza questo tipo di pazienti proprio per evitare che continuino a rivolgersi a colleghi sempre nuovi per richiedere esami inutili e costosi o addirittura interventi chirurgici.

## ■ **Terapia**

Un approccio adeguato nei confronti di tali soggetti ne consente un graduale, cauto progetto politerapeutico consistente in un trattamento psicofarmacologico con antipsicotici qualora vi sia associata una condizione psicotica, mentre gli ansiolitici attenuano il pericoloso stato d'ansia presente durante il periodo di stress acuto tenendo conto del rischio di dipendenza a lungo termine. Utile l'impiego di antidepressivi nel caso in cui si configuri una deflessione del tono dell'umore. I disturbi somatoformi sono la categoria di disturbi più numerosa in medicina.

## ■ A CHI RIVOLGERSI

Al medico di medicina generale.  
 Al Dipartimento di Salute Mentale  
 presso l'Unità di Psichiatria  
 tel. 0165 546031 / 546013.  
 Ai servizi psichiatrici territoriali  
 presso i poliambulatori ed i consultori.  
 Ai servizi di psicologia dei poliambulatori  
 e dei consultori sul territorio.  
 Ai servizi sociali territoriali regionali.

Per le urgenze notturne e festive al 118.

## PRESIDI DISTRETTUALI

### La Thuile (\*)

Via Villarei 46  
 Tel 0165 884041

### Morgex (Poliambulatorio)

Via del Convento 5  
 Tel 0165 809300

### Villeneuve

Via Chanoux 37  
 Tel 0165 95367

### Saint Pierre

Loc. Ordines 22  
 Tel 0165 903825

### Cogne (\*)

Villaggio Cogne 49  
 Tel 0165 74083

### Sarre (\*)

Fraz. Tissoret 39  
 Tel 0165 215614

### Aosta (zona Ovest)

Via St. Martin de Corléans 248  
 Tel 0165 216226 – 552701

### Aosta (zona Centro)

Via Festaz 55  
 Tel 0165 262296

### Aosta (zona Est)

Reg. Borgnalle 3  
 Tel 0165 363210

### Charvensod

Loc. Pont Suaz 129/A  
 Tel 0165 239829 – 236748

### Saint Christophe (\*)

Loc. Pallein 32  
 Tel 0165 541273

### Gignod – Variney

Loc. Chez Roncoz  
 Tel 0165 256728

### Nus

Via Risorgimento 73  
 Tel 0165 767887

### Verrayes

Loc. Champagne 38  
 Tel 0166 546786

### Chatillon (Poliambulatorio)

Via Chanoux 119  
 Tel 0166 61313 – 61790

### Antey Saint André

Loc. Bourg  
 Tel 0166 545211

### Valtournenche (\*)

Loc. Crétaz 67  
 Tel 0166 92108

### Saint Vincent

Via Vuillerminaz 23  
 Tel 0166 512334

**Verrès**

Via Crétier 7

Tel 0125 929812 – 920488

**Brusson (\*)**

Via La Pila 1

Tel 0125 300349

**Donnas (Poliambulatorio)**

Via Roma 105

Tel 0125 807693 – 807949

**Gaby (\*)**

Loc. Capoluogo 24

Tel 0125 345901

*(\*) Presidi distrettuali periferici dove gli operatori socio-sanitari sono presenti solo in alcuni giorni della settimana.*

**■ Associazioni familiari**

Di.A.Psi. Valle d'Aosta

Via Valli Valdostane, 5 Aosta

Tel. e Fax 0165 42733

cell. 328 1269493

*TESTI a cura di:***A. Colotto** (*Direttore**Dipartimento Salute mentale**A.U.S.L. Valle d'Aosta),***A.M. Beoni** (*Dirigente medico**1° livello), M. Bonetti* (*Dirigente medico 1° livello),***E. Festi** (*Dirigente medico**1° livello), G. Mina* (*Dirigente**medico 1° livello), P. Polana**(Dirigente medico 1° livello),***E. Roveyaz** (*Dirigente medico**1° livello), M.G. Pelini* (*Dirigente medico 1° livello), S. Spanarello**(Dirigente medico 1° livello),***A. Vestri** (*Dirigente medico**1° livello), A. Mattioni**(Dirigente psicologo 1° livello).*

Ristampa: NOVEMBRE 2006