

Come riconoscere i sintomi dell'Ipocondria

La parola Ipocondria deriva dal greco e significa letteralmente “sotto la cartilagine”. Il termine deriva dalle teorie di Galeno, medico dell'Antica Roma che visse fra il 129 e il 216 d.C., che considerava i disturbi emozionali come malattie prodotte dagli organi addominali. Con il passare dei secoli, ovviamente, si è via via affinata la comprensione dei problemi psicologici, e quindi anche dell'Ipocondria, termine con il quale oggi si indica un disturbo ben preciso, anche detto Ansia Connessa allo Stato di Salute.

Come riconoscere un caso di Ipocondria? Il manuale diagnostico DSM (*Diagnostical and Statistical Manual of Mental Disorders*), edito dall'American Psychiatric Association, fornisce un elenco di criteri utili per identificare questo disturbo.

Sono 6 i principali criteri da considerare e, per porre diagnosi di Ipocondria, **dovrebbero essere soddisfatti tutti**.

- 1) Il primo criterio, quello più importante, riguarda ovviamente la presenza di **preoccupazioni legate alla convinzione di avere o di stare per sviluppare una malattia grave**. Tali timori sono basati sull'erronea interpretazione di sintomi somatici. In particolare, la persona tende ad essere ipervigile nei confronti di qualsiasi sintomo fisico-somatico e ad interpretarlo come indizio di una grave malattia.
- 2) Le preoccupazioni collegate alla propria salute **persistono nonostante la valutazione e le rassicurazioni di medici e specialisti**. Nonostante esami strumentali, analisi e consulti medici, la persona rimane preoccupata di avere qualcosa di grave. Se i controlli o la ricerca di rassicurazioni hanno effetti di inibizione dell'ansia, essi sono insufficienti o non durano a lungo. Con il tempo, al paziente non bastano più tali rassicurazioni per impedirsi di provare ansia.
- 3) Le preoccupazioni sulla propria salute **non raggiungono lo stato di delirio**. Il paziente, pur avendo timori eccessivi e invalidanti, riesce a riconoscere che essi sono eccessivi e che i sintomi fisici possono non essere gravi come crede. In caso siano presenti, al contrario, preoccupazioni deliranti, è più probabile la presenza di Disturbo Delirante (Tipo Somatico), sebbene esiste un tipo di Ipocondria (detta *Ipocondria con Scarso Insight*) in cui la persona, quando è in atto un episodio ipocondriaco, non riesce a riconoscerne l'irragionevolezza.
- 4) Le preoccupazioni relative al proprio stato di salute causano **disagio significativo e compromissione del funzionamento** nelle aree più importanti: sociale, familiare e lavorativa (o scolastica nel caso di bambini e adolescenti).
- 5) Le preoccupazioni devono essere presenti da almeno 6 mesi. E' importante sottolineare che, con tale durata, non si intende la persistenza di preoccupazioni *costanti*. Infatti, nell'Ipocondria, si osservano tipicamente oscillazioni nella gravità dei sintomi (timori). E' relativamente poco comune, al contrario, una preoccupazione che persiste con la stessa

gravità per molto tempo. Con la durata di 6 mesi, quindi, si intende un periodo minimo di 6 mesi in cui il problema si presenta (in misura minore o maggiore).

- 6) Le preoccupazioni non sono meglio inquadrabili nell'ambito di altri disturbi, quali per esempio il *Disturbo d'Ansia Generalizzato*, il *Disturbo Ossessivo-Compulsivo* e il *Disturbo di Panico*. Anche in questi tre disturbi, infatti, si osservano tipicamente preoccupazioni ricorrenti riguardanti lo stato di salute, ma le cause e i meccanismi con i quali tali timori si mantengono nel tempo sono differenti.