

# Il disturbo post traumatico da stress. Ne parliamo con la Psicoterapeuta Emanuela Cacciatori

Data: 3 luglio 2019 | Autore: Luigi Cacciatori

---



**ROMA, 7 MARZO 2019** – Il **Disturbo Post Traumatico da Stress** è una patologia che rientra nel gruppo dei **disturbi d’ansia (DSM 5)** e sarebbe scatenata da un grave evento traumatico, che nel soggetto originerebbe una ben precisa sintomatologia sia a livello fisico sia a livello psicologico. L’evento scatenante verrebbe rivissuto dall’individuo in modo persistente, incontrollabile e intrusivo.

La Dottoressa **Emanuela Cacciatori** – Psicologa, Psicoterapeuta e consulente in Neuropsicologia – oltre a tracciare un quadro nosografico riguardo l’eziologia e i sintomi del disturbo post traumatico da stress, porrà l’accento sulle possibili conseguenze in caso di mancato intervento e sui metodi che ad oggi sembrano maggiormente efficaci per il trattamento della patologia.

## **Dottoressa, cosa si intende per trauma?**

“La parola **trauma** è largamente utilizzata in medicina per designare una ‘ferita con lacerazione’ o senza lacerazione, quando il trauma è ‘chiuso’, ovvero interno all’organismo (ad es. trauma cranio-encefalico chiuso). Sotto il profilo psicologico, possiamo dire che il trauma ‘lacerà’ la psiche del soggetto, poiché esso ha sempre a che vedere con una reale minaccia alla vita o all’integrità fisica della persona, che rimane paralizzata e incapace di reagire adeguatamente all’angoscia che l’evento traumatico genera”.

## **Per quale motivo, lo stesso evento può generare difficoltà e disturbi in alcuni individui e non in altri?**

“Alcuni individui possono risultare più sensibili di altri ai medesimi eventi, oppure riportarne le conseguenze più a lungo nel tempo. Se da un lato il trauma, come evento, si può considerare oggettivo (ad es. un terremoto), dal punto di vista psichico esso è soggettivo, in quanto ognuno di noi avrà una sua percezione dell'evento, strettamente legata e interconnessa al proprio vissuto personale. Ciò che si osserva in terapia, è che ogni paziente avrà diversi ricordi, sensazioni ed emozioni riferite al medesimo evento traumatico”.

## **Il disturbo post traumatico da stress (PTSD). Quali sono gli eventi che possono originare la patologia?**

“Un disturbo post traumatico da stress (**PTSD**) è sempre legato ad eventi che mettono a rischio la vita del soggetto o di una persona al lui prossima. Eventi traumatici oggettivamente gravi sono le catastrofi naturali o sociali, gli incidenti, le violenze e gli abusi, i sequestri di persona, ma anche i lutti e le diagnosi di gravi patologie”.

## **A cosa si deve la creazione di questa particolare categoria diagnostica?**

“La categoria diagnostica della PTSD, così come descritta nel Manuale diagnostico delle Patologie Psichiatriche DSM, nasce negli Stati Uniti, negli anni '70, in conseguenza alle numerose manifestazioni di disagio psichico e comportamentale riscontrate tra i reduci della guerra del Vietnam. Le motivazioni furono essenzialmente due: una di ordine clinico e scientifico, per cui ci fu la necessità di organizzare le molteplici osservazioni raccolte sino a quel momento in un'unica categoria diagnostica, e uno di ordine economico, affinché i pazienti affetti da tale disturbo avessero un adeguato riconoscimento dei costi terapeutici sostenuti, da parte delle compagnie assicuratrici americane. Il tipo di disagio e le conseguenze psicopatologiche erano però già note in seguito alle due guerre mondiali e non solo negli Stati Uniti”.

## **In che modo l'individuo rivive l'evento attivante? Esistono sintomi specifici?**

“I criteri diagnostici della PTSD si basano sulla classificazione dei sintomi e sulle tempistiche di esordio e durata degli stessi. Indubbiamente la propensione a rivivere l'evento attivante il trauma è una parte importante del disturbo ed è ciò che inizialmente, sin dai primi studi sui reduci di guerra, era stato considerato come sintomo caratterizzante e discriminante il quadro psicopatologico. Esso consiste nel rivivere il ricordo in maniera vivida, con i medesimi connotati percettivi ed emotivi dell'evento precedentemente vissuto. Ciò accade poiché il sistema psichico non è stato in grado di operare un'elaborazione dell'evento mantenendo il soggetto “incastrato” in esso”.

Altri sintomi specifici e non meno importanti sono: la paura intensa provata nella situazione traumatica, la sensazione d'impotenza, l'evitamento di situazioni associate al trauma, la presenza di elevati livelli di attivazione fisiologica, a cui si associano l'insonnia e la difficoltà a gestire l'emotività, gli incubi, etc”.

## **Il disturbo post traumatico da stress tende a cronicizzare? Quali possono essere le conseguenze?**

“Il PTSD può divenire cronico quando la sintomatologia dura per più di tre mesi, ma esso può insorgere anche in momenti tardivi, ovvero di molto successivi al trauma, in concomitanza a qualche circostanza che lo evoca e lo fa riemergere”.

## **Esiste una predisposizione al disturbo e comorbidità con altre patologie?**

“Ogni evento potenzialmente traumatico viene percepito e assorbito dalla nostra psiche in maniera diversa. Indubbiamente, soggetti psicologicamente fragili possono aver maggiori difficoltà nel reperire adeguati strumenti e risorse interne necessarie a fronteggiare situazioni di grave angoscia e quindi a sviluppare la sintomatologia o ad avere difficoltà più pronunciate nel ripristinare i livelli di benessere nel quotidiano. Certo è che molto ha a che vedere con il tipo di evento traumatico, la sua intensità e durata.

Le comorbidità che possono insorgere in presenza di PTSD possono essere i sentimenti di colpa, soprattutto per i sopravvissuti agli eventi catastrofici, l'abuso di sostanze quali alcool o droghe, la disistima, i comportamenti autolesivi, compresi gli episodi di tentato suicidio, il ritiro dalla vita sociale anche associato alla perdita delle relazioni significative, come ad esempio il matrimonio, e nei casi più gravi il disturbo può associarsi ad episodi di depressione”.

### **Quali sono gli approcci terapeutici più efficaci per il trattamento del disturbo?**

“Un metodo riconosciuto come metodo **Evidence Based Medicine**, consigliato anche dall'**OMS**, è il trattamento con la tecnica **EMDR**, ovvero **Eye Movement Desensitization and Reprocessing**.

L'approccio con questa tecnica permette di affrontare tutti gli aspetti del ricordo, elaborarlo e trasformarlo, per essere poi integrato nell'esperienza del soggetto e venir vissuto come adattivo e non più disturbante o minaccioso.

L'EMDR può essere impiegato già in situazioni di emergenza: la scorsa estate, ad esempio, l'Associazione EMDR Italia ha prestato primo soccorso psicologico alle vittime, e ai familiari delle vittime, coinvolti nel crollo del ponte Morandi di Genova”.

### **Quando è necessaria la terapia farmacologica?**

“La psicofarmacoterapia è ovviamente anch'essa uno degli aspetti di cura del disturbo post traumatico da stress, soprattutto nelle situazioni più gravi, con comorbidità associate, e viene utilizzata in maniera integrata alle altre terapie consigliate”.

Si ringrazia la Dottoressa **Emanuela Cacciatori**

**Luigi Cacciatori**

Credit immagine di copertina: [Alessandra Angelini](#)