Familiarità per attacchi di panico: destino genetico o si può fare qualcosa?

Prof.ssa Alessandra Graziottin
Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica H. San Raffaele Resnati, Milano

"Mia madre è sempre stata un'ansiosa pazzesca. Il mese scorso la mia sorella maggiore, di 44 anni, ansiosissima anche lei, è stata ricoverata per attacchi di panico che all'inizio erano stati confusi – dati i sintomi che aveva – addirittura per un infarto. I medici ci hanno detto che questi disturbi hanno una forte componente familiare. Non è che succederà anche a me? Cosa posso fare per prevenire questo problema?".
Pina G. (Nuoro)

Cara Pina, dire che un disturbo "è familiare", o che è "genetico", non significa presumere che il problema o la malattia si verificheranno con certezza. Men che meno nel caso di disturbi, come l'ansia o l'attacco di panico, caratterizzati da un'ereditarietà molto complessa. In realtà i fattori genetici che favoriscono l'ansia e gli attacchi di panico costituiscono dei "fattori predisponenti". Che possono tradursi in malattia se si associano a "fattori precipitanti", relativi agli stili di vita, a eventi o periodi stressanti, a malattie debilitanti, o a carenza cronica di sonno (così frequente nelle donne d'oggi), e a "fattori di mantenimento", tra i quali spicca l'omissione diagnostica, ossia la mancata diagnosi della vera natura del problema!

Quanto è frequente l'attacco di panico?
Interessa l'1-3 per cento della popolazione generale. Colpisce due volte più le donne rispetto agli uomini. Ha un primo picco nell'adolescenza e un secondo intorno ai 45 anni, quando sono massime le fluttuazioni degli estrogeni.

Perché le donne sono più colpite?
Le donne sono più colpite perché le vie e i centri nervosi che coordinano l'emozione di attaccamento e di panico con angoscia di separazione sono più sensibili agli estrogeni (ecco perché il disturbo è più frequente nelle donne a partire dalla pubertà fino alla menopausa) e alle loro fluttuazioni.

Qual è la vera componente ereditaria in questi problemi?
I gemelli monozigoti, ossia identici, sono più colpiti rispetto ai gemelli eterozigoti, ossia diversi come due normali fratelli. Questo depone per una consistente predisposizione genetica. Confermata anche dal fatto che l'attacco di panico è otto volte più probabile nei familiari di una persona che già ne sia colpita, rispetto alla popolazione generale. Il che, tuttavia, dice che esiste una vulnerabilità genetica, ma non che la malattia è un destino!

Ci sono altri fattori relativi agli stili di vita che possono favorire l'attacco di panico?
Certo! L'80% delle vittime di questa insurrezione violenta del corpo ha avuto un periodo di forte stress nell'anno precedente il primo attacco. Inoltre, queste donne spesso presentano una carenza cronica di sonno, o una scarsa qualità del sonno, con difficoltà di addormentamento e/o risvegli notturni frequenti. Carenza di sonno e stress rendono il cervello molto più vulnerabile alla comparsa di un "terremoto neurochimico", che dal punto di vista soggettivo e comportamentale si traduce nell'attacco di panico.

Che cosa caratterizza la persona ansiosa?
La presenza di un'ansia eccessiva (ansia libera "fluttuante") e sentimenti di preoccupazione nei confronti di qualsiasi problema, anche minimo. La donna lamenta una forte tensione muscolare e psichica, che causa significativo disagio personale e una ridotta efficienza nella vita quotidiana, affettiva e professionale. Si parla allora di "disturbo d'ansia generalizzato". I sintomi chiave sono questi: sensazione di irrequietezza e inquietudine, come se ci fosse sempre un pericolo incombente; facile affaticabilità (l'ansia continua divora tonnellate di energia vitale!); difficoltà di concentrazione (la mente va a vuoto); irritabilità; disturbi del sonno, come le dicevo, con sonno leggero, non riposante, risvegli frequenti e precoci; tensioni muscolari. Ma lei non ne ha mai sofferto, giusto?

E l'attacco di panico?
Questo, caratteristicamente, succede all'improvviso. Il cuore comincia a battere all'impazzata. Il corpo trema, scosso da una paura senza nome. Un dolore acuto trafigge il torace, quasi una coltellata. Un sudore freddo corre lungo la schiena. Manca il respiro, come se un peso enorme comprimesse il torace. Si ha una sensazione di terrore, quasi di essere sul punto di morire. La testa è vuota, la nausea sale. Aumenta la paura di perdere il controllo di sé, addirittura di impazzire. Tutte sensazioni angoscianti, conseguenti ad un terremoto improvviso di adrenalina che causa un'ondata di ansia incontrollabile e manda in corto circuito tutti i centri che coordinano la vita neurovegetativa, ma anche emotiva e cognitiva.
Tuttavia, cara Pina, si può agire bene sui fattori predisponenti e precipitanti, così da evitare che una vulnerabilità genetica diventi malattia conclamata!

Prevenire e curare – Come prevenire l'attacco di panico
Con stili di vita regolari, e in particolare:
- evitando le situazioni stressanti;
- dormendo almeno 7, meglio 8 ore per notte;
- facendo movimento fisico attivo quotidiano (jogging, bicicletta, ginnastica aerobica, ballo): attività che consentono di "scaricare" in modo sano, motorio, l'ansia che altrimenti abita il corpo e lo stravolge;

- praticando yoga o tecniche di rilassamento, come il training autogeno respiratorio;
- evitando il caffé, il the, gli alcolici e le droghe eccitanti;
- mantenendo una buona vita di relazione e affetti solidi.
- con un aiuto farmacologico, se indicato: ansiolitici e inibitori della ricaptazione della serotonina (SSRI), su prescrizione del medico curante, sono preziosi per mantenere un'ottima qualità di vita... senza paura e senza panico.