

PSICOLOGIA E CUORE: LA PERSONALITA' INFLUENZA LA MALATTIA CORONARICA ?

E' dagli anni 50 l'osservazione che un tipo particolare di personalità definito di



“tipo A” potesse incidere e costituire un fattore predisponente di angina di petto ed anche di infarto al miocardio. Tale ipotesi fu, in seguito, ritenuta valida per molto tempo, trovando continuamente conferme negli studi epidemiologici degli anni successivi.

Il soggetto di tipo A aveva un particolare profilo psicologico, aggressivo, lottatore, ma anche perennemente insoddisfatto ed impegnato in una continua lotta per

ottenere un numero illimitato di cose. I tratti tipici del soggetto studiato erano dunque la fretteolosità, aggressività costante, i molteplici impegni e la lotta contro il tempo; esasperata puntualità e insonnia tanto da configurarsi una sindrome correlata all'infarto miocardio, in modo così stretto da essere chiamata “malattia dei manager“ (manager's disease).

Viceversa venivano considerati protetti dalla cardiopatia ischemica, i soggetti con personalità di tipo B, ossia con tratti opposti e speculari a quelli di tipo A e cioè riflessivi, sereni, con giusta dose di competitività e soprattutto soddisfatti dei risultati raggiunti, scarsa competitività e poco aggressivi verso gli altri.

Ma come spesso accade nella ricerca scientifica, costretta dal progresso a modificare le sue verità, alla fine degli anni 80, un numero considerevole di studi non riusciva più a confermare quello che sembrava certezza e cioè che la personalità di “tipo A” fosse realmente correlata alla malattia coronarica. Ma il mondo scientifico doveva darsi delle risposte e quindi fu ripostulato il quesito se tuttavia altre componenti della personalità fossero dotate di azione avversa alla salute delle arterie del cuore o se in qualche modo ne predisponessero la malattia.

Da tali incertezze solo i managers si scrollarono definitivamente di dosso il timore della morte imminente da infarto.

Ma cosa era cambiato dagli anni 50, anni in cui i due brillanti ricercatori Rosenman e Friedman , descrissero casi ed avanzarono l'ipotesi che la personalità di tipo A predisponesse all'infarto?

Questi nuovi studi epidemiologici infatti dimostrarono che non erano tanto i managers ad essere predisposti all'infarto quanto i lavoratori manuali e le classi più svantaggiate. Evidentemente, più che il livello di responsabilità, erano importanti altri

fattori quali la cattiva adattabilità psicologica a situazioni di repressione e frustrazione emozionali nelle quali il lavoratore veniva a trovarsi. Quindi è solo negli ultimi anni che, forti di queste osservazioni, è stato formulato il concetto di personalità di “ tipo D”, che sembra dover soppiantare quella di tipo A come fattore predisponente alle coronaropatie.

La personalità di tipo D si fonda sull'affettività negativa e sull'inibizione sociale..., con forte contenimento della propria emotività. Il pessimismo, la scarsa considerazione e stima di se stessi, l'ansia e la depressione, la tendenza all'isolamento, per il timore di essere disapprovati o non accettati dagli altri. Una vita, quella del soggetto di “tipo D“, vissuta dunque all'insegna della infelicità! L'obiettivo quindi è quello di riconoscere precocemente nel cardiopatico i tratti della personalità di tipo D e le minacce potenziali dello stress, per impostare con il paziente un dialogo che nel tempo rimuova le cause della propria infelicità.



Sono molti infatti i dati che ci arrivano i quali dimostrano l'efficacia preventiva che un approccio psicoterapeutico può dare correggendo i tratti negativi della personalità. Anche coloro che hanno già avuto un infarto, avrebbero una possibilità 4-6 volte maggiore di non aver recidive e quindi minor rischio per la propria vita, se orientati verso un modello di vita più positivo, ritrovando anzitutto certezze e tranquillità dentro la propria anima.

Non dobbiamo immaginare le nostre arterie coronariche come semplici tubi rigidi, ma capaci di allargarsi e stringersi a secondo le necessità del cuore, tanto che talvolta possono anche strizzarsi fino a chiudersi. La placca proprio in seguito a tali movimenti può rompersi, anche se probabilmente è già matura per farlo.

Tutto ciò appare molto legato alla psiche ed alla nostra emotività, così come è comprovata l'influenza climatica nello scatenare eventi infartuali.

Nelle donne sotto stress è stata individuata una forma strana di spasmo, non delle coronarie, ma del ventricolo sinistro, che simula l'infarto (malattia del crepacuore) chiamata dai Giapponesi Sindrome del TAKO-TSUBO, parafrasando la trappola a forma di padella che essi usano per catturare i polipi....

C. Vita