



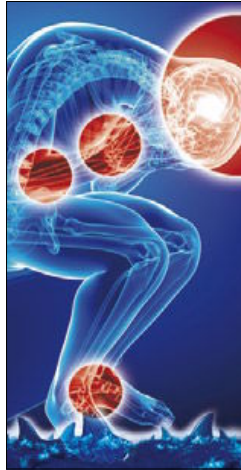
EN L'ANGOSTA CRUÏLLA DEL TEMOR I EL DOLOR

Il·lustracions
Francina Cortés

1 LES OBSESSIONS DEL DELIRI, EL TOC I ELS TRASTORNS FACTICI I DE MUNCHHAUSEN
Setge a la malaltia fantasma

El deliri, de referència somàtica, és «la més espectacular» de les manifestacions de la malaltia fantasma, segons el Dr. Enric Álvarez. «S'hi donen les idees persistents de persecució d'allò que et pot fer mal, normalment un microbi o un virus», descriu Álvarez. Encara que sigui una història versemblant, aquesta condiciona el comportament de la vida de la persona, perquè la sol viure amb cert secretisme. Sol tractar-se amb antipsicòtics.

En el cas del trastorn obsessiu compulsiu (TOC), no hi ha deliri, el que hi ha és una por a contaminar-se, però aquests pacients ni tan sols consulten amb el metge el que els passa. «L'angoixa és la protagonista, tenen



pensaments en bucle que els fan patir. Tenen un comportament compulsiu i, encara que puntualment pugui millorar la seva angoixa, solen veure bacteris per tot arreu. Per evitar-los, segueixen rituals higiènics exagerats, es poden arribar a rentar les mans 30 vegades al dia», detalla el psiquiatre de l'Hospital de Sant Pau. Els fàrmacs serotoninèrgics són parcialment eficaços al TOC, que es poden combinar amb diferents fórmules de psicoteràpia. En el cas de la síndrome de Munchhausen i del trastorn factici, hi ha una satisfacció primària a ser considerat un malalt i sentir-se, així, còmodes. Es tracta de malalts imaginaris, perquè ells saben que no ho estan.

2 PERILLS REALS I AMENACES EXAGERADES EN LA MALALTIA ONCOLÒGICA
Cancerofòbia o temor de recaure

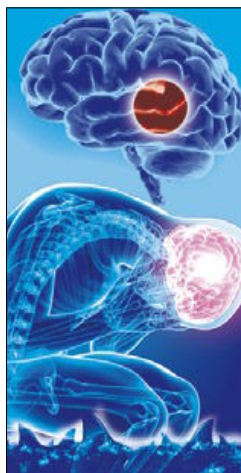
El càncer, per la seva alta freqüència i amenaça per a la salut i la vida, representa un dels motius ocasionals d'ansietat per malaltia. «Pot tractar-se de cancerofòbia –por persistent a patir càncer o que torni la malaltia–, o preocupacions tendents a contraure una malaltia oncològica, que s'emmarcaria en els trastorns d'ansietat», indica la Dra. Ruiz Ripoll, psiquiatra especialista en oncopsiquiatria de l'Hospital del Mar. «L'impacte emocional del càncer, pel seu diagnòstic, i per tots els canvis que l'evolució de la malaltia i el seu tractament comporten, situa la persona en una situació de desafiament adaptatiu.



Pateix estrès vital per l'amenaça a la salut i la vida, i estrès biològic provocat per la mateixa malaltia i els tractaments, molts d'ells francament agressius», afegeix Ruiz. «Aproximadament un 50% dels pacients amb càncer presentaran trastorns psiquiàtrics, sobretot ansietat, com ara trastorn de l'adaptació, trastorn d'ansietat generalitzat, trastorn depressiu o per estrès post-traumàtic», repassa Ruiz. «Si bé no s'han de psiquiatritzar el que són problemes de la vida, és convenient atendre el patiment mental del pacient oncològic i oferir-li possibilitats d'ajuda psicoterapèutica o psiquiàtrica.

3 L'ORGANISME ACTIVA LES ALARMES I UN PROTOCOL DE DEFENSA DAVANT UNA AMENAÇA
¿On es construeix la por?

Davant una amenaça externa, es produeix l'activació sensorial de l'organisme: l'auditiva, la visual i la somatosensorial, per un costat; i l'olfactòria, per un altre. Però el senyal captat per tots aquests canals arriba al mateix lloc: l'amígdala cerebral, que reuneix nuclis neuronals en el fons dels lòbuls temporals. L'amígdala envia impulsos, senyals d'informació a l'hipotàlem, que s'encarrega d'activar el sistema nerviós autònom, els nuclis reticulars que incrementaran els reflexos de vigilància, paralització i fugida, davant la situació d'amenaça. Sudoració, piloerecció (pell de gallina) i dilatació pupil·lar, propiciats per l'alliberament d'adrenalina, s'activen des de



l'hipotàlem. Ell és el regulador de les funcions visceral. Els inhibidors selectius de la recaptació de la serotonina (ISRS) generalment són una opció de tractament farmacològic per reduir les pors exagerades que una alta sensibilitat amplifica. En el terreny de les tècniques no farmacològiques es recomanen teràpies assertives i cognitivoconductuals, que impliquen un cert nombre de sessions. Aconseguir confiança en l'individu que pateix qualsevol dels trastorns que cursen temor i ansietat davant una malaltia, i, sobretot, aconseguir que senti aquesta por no l'invalidi en la seva vida diària són objectius essencials en tots aquests tractaments.