



ROMA

AZIENDA SANITARIA LOCALE ROMA E
OSPEDALE S.SPIRITO
S.P.D.C.

Cod. O/423



SCHIZOFRENIA

La schizofrenia è una delle malattie mentali più gravi conosciute. È caratterizzata dalla compromissione o disorganizzazione del pensiero, deliri e allucinazioni. I pazienti affetti da schizofrenia vanno incontro ad episodi psicotici nel corso dei quali non riescono a distinguere tra realtà e non realtà. L'intensità di questi sintomi può variare da paziente a paziente e spesso interferisce con la capacità della persona di svolgere le sue abituali attività quotidiane come il lavoro, la scuola, il lavoro domestico.

Si ritiene che all'incirca l'1,5% della popolazione generale sia affetto da questo disturbo. Malgrado la malattia tipicamente inizia nella adolescenza o nella prima età adulta, può anche esordire più tardi. Gli uomini e le donne ne sono affetti in modo simile.

CHE SIGNIFICA IL TERMINE SCHIZOFRENIA?

La parola "schizofrenia" deriva dal Greco che significa "divisione della mente". Tale etimologia ha probabilmente fatto sì che il termine sia stato impropriamente usato per i pazienti affetti da un Disturbo di Personalità Multipla. I pazienti affetti da schizofrenia invece non hanno più di una distinta personalità. Al contrario essi hanno disturbi delle percezioni, delle sensazioni, e delle relazioni con il mondo intorno a loro.

QUALI SONO LE CAUSE DELLA SCHIZOFRENIA?

La ricerca ha evidenziato che la schizofrenia è una malattia medica con basi biologiche, come il diabete, la sclerosi multipla o il cancro. Come il cancro, si ritiene che la schizofrenia abbia più di una causa e molte teorie esistono sulla sua origine. Fattori genetici rendono una persona più suscettibile alla malattia e fattori ambientali, biologici e psicologici potenzialmente influenzano il suo sviluppo.

Influenze genetiche: Una persona che ha un genitore affetto da schizofrenia ha una probabilità su 10 di sviluppare la malattia, mentre nella popolazione generale il rischio è dell'1%. Molti esperti sospettano che le persone ereditino una suscettibilità alla schizofrenia, ma le ragioni di ciò devono ancora essere approfondite.

Disfunzioni chimiche: È probabile che il disturbo sia associato con uno squilibrio nel complesso sistema neurochimico del cervello che controlla il pensiero, l'umore ed il comportamento. La ricerca ha evidenziato che il cervello di una persona affetta da schizofrenia può produrre troppa dopamina, un neurotrasmettitore che trasporta messaggi o impulsi tra le cellule nervose nel cervello. L'eccesso di dopamina può causare un sovraccarico che determina un eccesso di stimolazione per il cervello che non riesce ad elaborarla e che causa perciò confusione.

Anormalità fisiche: Sono in corso ricerche per accertare se le strutture cerebrali dei pazienti affetti da schizofrenia siano differenti da quelle dei soggetti sani. L'ipotesi che sottende questi studi è che una anomalia fisica cerebrale possa essere la causa della malattia.

Fattori biologici: Poiché la schizofrenia colpisce nell'adolescenza e nella giovane età adulta quando la struttura biochimica corporea va incontro a drammatici cambiamenti, molti esperti sospettano che la malattia rimanga silente durante l'infanzia e si manifesti dopo le trasformazioni corporee della pubertà. Da questo punto di vista, molti esperti ritengono che la schizofrenia sia simile alle malattie autoimmuni (come l'artrite) che sono causate da cambiamenti chimici nel sistema immunitario corporeo. Alcuni esperti ritengono anche che la schizofrenia sia causata da infezioni virali lente nella madre durante la gravidanza capaci di infettare il bambino e produrre cambiamenti patologici molti anni dopo la nascita.

Fattori ambientali: La ricerca non ha evidenziato alcun evento di vita che possa causare un trauma o uno stress sufficiente a scatenare la comparsa della schizofrenia. Tuttavia le influenze familiari o sociali che causano stress o alterazioni emozionali possono in qualche modo contribuire allo sviluppo del disturbo negli individui che sono già biologicamente predisposti ad esso.

COME SI IDENTIFICA LA SCHIZOFRENIA?

Malgrado la schizofrenia abbia un numero di differenti caratteristiche, il sintomo primario è la psicosi, che significa che i pazienti hanno perso il contatto con la realtà, e sono incapaci di distinguere ciò che è reale da ciò che non lo è. Solo un medico può formulare una diagnosi di schizofrenia. Per essere diagnosticata affetta da schizofrenia, una persona deve presentare sintomi di psicosi per almeno una settimana. Alcuni individui hanno un solo episodio di sintomi psicotici, mentre altri hanno diversi episodi nel corso della loro vita. La malattia generalmente esordisce gradualmente. I pazienti iniziano a sentirsi tesi e con una difficoltà a concentrarsi o a dormire. I pazienti iniziano poi a ritirarsi, mentre il loro funzionamento scolastico, lavorativo,

l'aspetto generale e le relazioni sociali iniziano a deteriorarsi lentamente. Man mano che la malattia progredisce, i sintomi diventano più severi e inducono nei pazienti disturbi del pensiero, deliri, allucinazioni, e cambi nel comportamento e nelle emozioni.

Per i pazienti che non si rendono conto di essere ammalati, i familiari o gli amici possono dover assumere un ruolo attivo nel predisporre una valutazione fisica e psichiatrica da parte di un medico.

I SINTOMI DELLA SCHIZOFRENIA

Disturbi del pensiero: I pazienti con pensiero disorganizzato possono andare da un pensiero all'altro senza rendersi conto della illogicità. Possono anche sostituire suoni o rime a parole o possono inventare nuove parole che non significano nulla.

Deliri: Sono false convinzioni prive di fondamento reale. Le persone che hanno deliri possono credere che altre persone li stanno spiando o intendono far loro del male. Possono anche credere di essere altre persone, come Gesù, Napoleone o Kennedy.

Allucinazioni: Le allucinazioni più comuni che hanno gli schizofrenici sono le "voci" che proferiscono insulti, comandi o commenti. I pazienti schizofrenici possono anche avere allucinazioni visive (vedono cose che non esistono) o tattili (sensazioni di bruciore o di prurito).

Cambiamenti nell'emotività o nel comportamento: I pazienti con schizofrenia possono mostrare appiattimento degli affetti e possono reagire in modo inappropriato a varie situazioni parlando o ridendo verso sé stessi. Possono anche comportarsi in modo strano vestendosi in modo bizzarro o parlando in modo incoerente.

COME SI CURA LA SCHIZOFRENIA?

Generalmente la schizofrenia viene trattata con una combinazione di farmacoterapia e psicoterapia che viene adattata alle necessità del singolo paziente.

Un numero di farmaci antipsicotici o neurolettici è stato impiegato che aiutano a riportare lo squilibrio chimico verso la normalità. Questi farmaci riducono significativamente l'agitazione, la confusione, i deliri e le distorsioni della realtà. Come nel caso di molti altri farmaci, alcuni effetti collaterali sono stati associati all'uso degli antipsicotici. Effetti collaterali a breve termine includono sonnolenza, irrequietezza, spasmi muscolari, bocca secca o visione offuscata. Alcuni pazienti che usano gli antipsicotici per lunghi periodi di tempo possono anche sviluppare discinesia tardiva, movimenti involontari della bocca, labbra ed altre parti del corpo.

Un farmaco approvato come antipsicotico chiamato CLOZAPINA che è chimicamente differente dagli altri farmaci antipsicotici non causa alcuni di questi seri effetti collaterali. Inoltre non sono mai stati riportati casi di discinesia tardiva indotti da clozapina. Tuttavia la clozapina è stata associata, anche se raramente, ad un rischio di convulsioni o di agranulocitosi (che è una malattia del sangue potenzialmente mortale). Per questo motivo, i medici devono attentamente sorvegliare il livello delle cellule bianche del sangue e regolare la prescrizione di clozapina per evitare ogni rischio.

Controllando i sintomi psicotici, i farmaci permettono ai pazienti affetti da schizofrenia di partecipare all'ambiente in modo migliore e di poter usufruire degli altri trattamenti. La psicoterapia offre comprensione, rassicurazione, aumento della consapevolezza, e suggerimenti per fronteggiare gli aspetti emozionali del disturbo. La terapia familiare, di gruppo ed individuale sono tutte parti molto importanti del programma di trattamento.

QUAL È LA PROGNOSE DEI PAZIENTI AFFETTI DA SCHIZOFRENIA?

Sebbene non vi sia alcuna cura definitiva, la prognosi dei pazienti con schizofrenia è drasticamente migliorata nel corso degli ultimi 25 anni. Ricerche hanno evidenziato che molti schizofrenici migliorano al punto da vivere una vita indipendente e soddisfacente. Circa il 25% dei pazienti si riprende completamente, il 50% dei pazienti si riprende almeno parzialmente e circa il 25% dei pazienti richiede trattamento a lungo termine.

COME POSSONO I FAMILIARI E GLI ALTRI AIUTARE I PAZIENTI SCHIZOFRENICI?

È importante per i familiari e gli amici dei pazienti schizofrenici comprendere la malattia e sostenere il programma di trattamento. I seguenti punti possono essere di aiuto.

- Incoraggiare il paziente ad accettare la schizofrenia come una malattia trattabile.
- Sostenere il paziente durante i periodi in cui i sintomi ritornano o lo stress li riaccutizza.
- Aiutare il paziente ad organizzare il proprio tempo e a pianificare nuove iniziative.
- Offrire una guida ferma nei periodi in cui il paziente mostra scarse capacità di giudizio.
- Offrirsi come fonte di informazione per i terapeuti se sorgono nuovi problemi nella vita del paziente.
- Riconoscere che l'intelligenza del paziente non è compromessa, mentre lo è invece la sua capacità di tollerare lo stress. Non porre aspettative irrealistiche sul paziente.
- Rivolgersi alle strutture specialistiche per ottenere informazioni, suggerimenti ed aiuti.

IMPARARE DI PIÙ SULLA SCHIZOFRENIA

Il miglior modo di affrontare la schizofrenia è aumentare la consapevolezza e l'informazione sulla malattia. La ricerca continua a progredire nel riconoscere gli aspetti di questa malattia e nell'identificare nuove forme di trattamento. Continuando a ricevere informazione e assistenza ognuno può aiutare i pazienti affetti da schizofrenia a continuare a migliorare.

Testo da: THE PSYCHIATRIC INSTITUTE OF WASHINGTON, D.C
4228 Wisconsin Avenue, N.W., Washington, D.C., 20016, U.S.A.