

LA DEPRESSIONE POST-INFARTO



L'impatto psicologico di un evento grave ed inaspettato come l'infarto del miocardio, talvolta, è vissuto come un vero e proprio trauma, sia dalla persona che ne è stata colpita che dai familiari più stretti.

Quando il paziente prende coscienza che la sua vita è stata messa a rischio, vive uno stato di forte shock emotivo e un periodo di notevole disorientamento accompagnato da domande del tipo:

“Cosa sarò ancora in grado di fare col mio corpo? Come proseguirà la mia vita? Quanto tempo mi resta da vivere? Cosa avrei potuto fare per evitare l'infarto?”.

Egli può esprimere così intensi sensi di colpa per l'accaduto. Questo avviene poiché la manifestazione improvvisa della malattia cardiaca, crea un'interruzione nella continuità dell'essere e mina le basi dell'identità individuale: il corpo e il suo funzionamento, l'occupazione lavorativa, la relazione di coppia e i rapporti sociali, le sicurezze materiali e le idee sui valori della vita.

Il periodo successivo all'infarto richiede al paziente un processo di riorganizzazione lento e faticoso, sia dal punto di vista fisico che mentale, che spesso include dei cambiamenti radicali delle proprie abitudini.

Esso si sviluppa attraverso tre fasi:

1. Riconoscimento della propria condizione fisica e mentale
2. Accettazione del proprio stato di salute attuale reale
3. Adattamento attraverso nuove strategie e modelli di comportamento

Le reazioni psicologiche del paziente, durante questo percorso di ripresa, variano a seconda della sua personalità e delle sue risorse. Circa il 20% delle persone colpite da infarto, manifesta segnali depressivi che ostacolano il processo di ripresa dalla malattia. Qui di seguito si elenca una serie di sintomi depressivi che è possibile riconoscere in alcuni pazienti infartuati:

- Svogliatezza, perdita d'interesse
- Sbalzi d'umore
- Pensieri negativi (morte, suicidio)
- Disturbi del sonno
- Stanchezza, astenia
- Inappetenza
- Pessimismo
- Difficoltà nel prendere delle decisioni
- Disorientamento
- Ansia e paure

- Tendenza a rimuginare
- Perdita di energia e vitalità

Inizialmente, tali sintomi possono presentarsi secondo un andamento oscillatorio, non lineare, per cui il paziente sente che un giorno sta meglio, mentre il giorno seguente avverte un peggioramento del suo stato di salute psicologica. Se la sintomatologia viene individuata precocemente attraverso un'attenta valutazione che prevede colloqui psicologici, osservazioni e test, e trattata secondo programmi individualizzati che prevedono interventi integrati (medici, psicologici, fisioterapici, nutrizionali e sociali), stabiliti dalle linee guida nazionali della cardiologia riabilitativa, i pazienti possono raggiungere in modo più rapido ed efficace uno stato di salute psicofisico sufficientemente buono. È importante che il paziente mantenga la continuità delle cure integrate anche dopo le dimissioni dal reparto di Cardiologia Riabilitativa, della struttura sanitaria presso la quale è seguito.

Il ritorno a casa, dopo un periodo di ricovero, può risultare faticoso per il paziente. Egli si trova ad affrontare il passaggio dall'ambiente di cura sanitario all'ambiente di cura familiare, dove spesso l'affetto ed il prendersi cura della persona, assumono diverse forme che vanno dall'iperprotezione, al controllo, alla rabbia o alla negazione dell'accaduto. Questi sentimenti e comportamenti assunti dai familiari più vicini, non di rado, rappresentano un vissuto di angoscia e il timore che l'evento possa ripresentarsi. Conseguentemente, il paziente può sentirsi solo nell'affrontare la riflessione sul suo stato di salute e il senso di colpa che vive quando percepisce le preoccupazioni dei suoi cari.

I percorsi psicologici riabilitativi mirano ad aiutare il paziente nel processo di riorganizzazione della sua vita dopo l'infarto: contenere e ridurre gli eventuali sintomi depressivi che potrebbero divenire nel tempo cronici, trovare in sé le risorse per affrontare la quotidianità in armonia con l'ambiente familiare e sociale, facilitare i processi d'integrazione mente-corpo riducendo così le probabilità di successivi episodi di infarto.

Riprendendo la locuzione latina del poeta Decimo Giuno Giovenale "*Mens sana in corpore sano*", è fondamentale occuparsi della salute della mente, poiché essa si riflette sulla salute del corpo.

Dott.ssa Daniela Giorgino
Cardiopsicoterapeuta