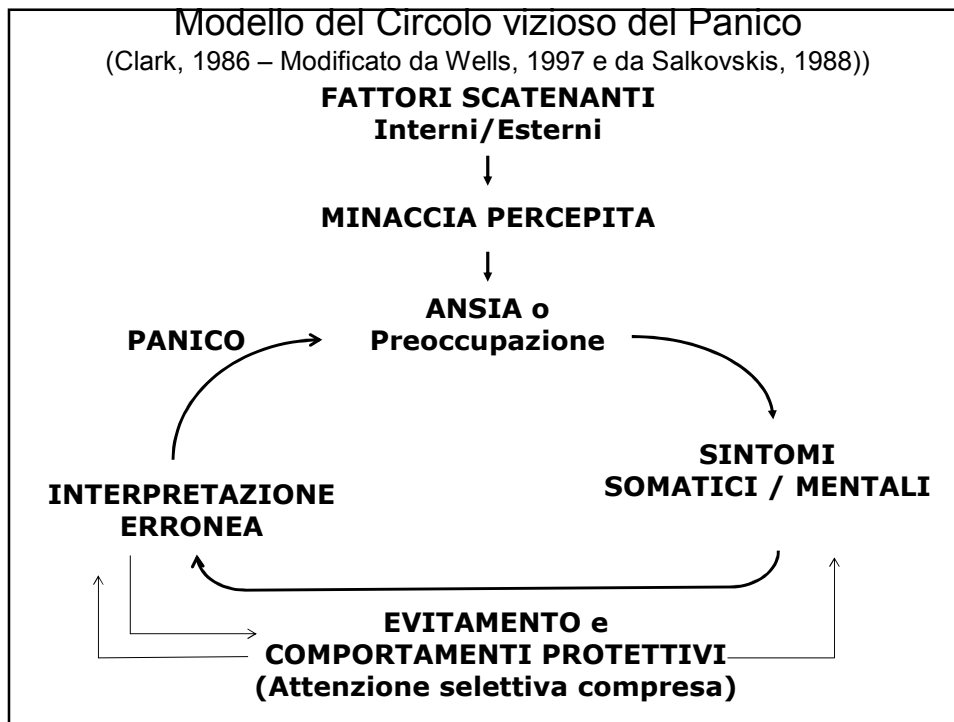


Modello del Circolo Vizioso del Panico (Clark 1986) - 1

- Secondo il modello cognitivo del DP gli attacchi di panico si verificano quando gli individui percepiscono alcune sensazioni corporee come molto pericolose, cioè le interpretano come segnali di un'imminente e improvvisa catastrofe.
- Ad esempio il soggetto può avere un attacco di panico se interpreta:
 - la confusione mentale (i pensieri confusi di un momento) come il segnale di un *impazzimento* imminente,
 - qualche secondo di tachicardia come il segnale di un infarto imminente.
- Queste interpretazioni catastrofiche possono riguardare non solo le sensazioni della paura, ma anche quelle di una varietà di altre emozioni (ad es. la rabbia) o di stimoli d'altra natura (ad es. la caffeina, ipoglicemia, rilassamento).

Modello del Circolo Vizioso del Panico (Clark 1986) - 2

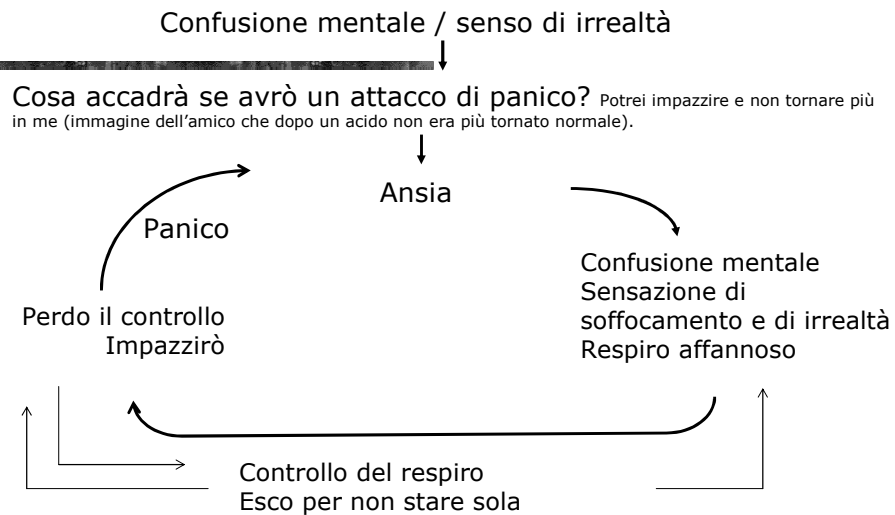
- Il circolo vizioso che alla fine culmina in un attacco di panico, si sviluppa quando:
 - a) uno stimolo percepito come minaccioso crea uno stato di forte preoccupazione;
 - b) il soggetto interpreta in modo catastrofico le sensazioni mentali e somatiche che accompagnano questa preoccupazione;
 - c) quindi sperimenterà un ulteriore incremento della preoccupazione, si acuiranno le sensazioni somatiche,
 - d) e così via, fino all'esplosione vera e propria dell'attacco di panico.



Esempio clinico di sequenza di Panico

- 1) Ero con amici ad una festa in una discoteca.
- 2) Ho sentito una sensazione di confusione mentale, quasi di irrealtà, mi sentivo distaccata dal mondo.
- 3) Ho pensato che questa sensazione fosse il segno di un attacco di panico imminente, ma di quelli brutti, che avrei perso il controllo e sarei impazzita e non sarei più tornata in me (immagine dell'amico che dopo un acido non era più tornato normale e del suo primo attacco di panico).
- 4) Sono diventata più ansiosa, temevo di perdere il controllo, e ho cominciato a respirare affannosamente.
- 5) Ho cercato di respirare più lentamente e poi mi sono precipitata fuori a cercare mio marito.
- 6) Mi sono sentita depressa e scoraggiata, perché non sono più in grado di passare una serata fuori con gli amici, e inoltre nessuno mi riesce a capire, neanche mio marito.

Esempio: Modello della sequenza di Panico



97

Punti di Forza del modello di Clark

- Il modello di Clark spiega in modo chiaro e semplice il meccanismo di insorgenza e di mantenimento del panico.
- Sono inoltre disponibili numerose prove cliniche ed empiriche a sostegno di questo modello.

98

Prove cliniche

- I pazienti con DP riferiscono:
 - di avere pensieri, durante l'attacco di panico, riguardanti un imminente pericolo (ad es. infarto, pazzia, svenimento)
 - e che questi pensieri appaiono tipicamente dopo aver posto l'attenzione a specifiche sensazioni corporee.

Prove Empiriche a sostegno del modello di Clark

Le ricerche dimostrano che

- ✓ Gli attacchi di panico sono associati con pensieri di catastrofi fisiche, psichiche o sociali (Hibbert, 1984; Ottaviani e Beck, 1987)
- ✓ I pz con PD rispetto ad altri pz e ai normali danno più facilmente interpretazioni catastrofiche di sensazioni legate all'arousal (Clark et al, 1997; Harwey et al. 1993; Kamieniecki et al, 1997; McNally e Foa, 1987)
- ✓ Analogamente in soggetti con alta AS e mai panico (McNally et al., 1999)
- ✓ L'attivazione di misinterpretazioni catastrofiche scatena attacchi di panico in pz PD (Clark et al, 1988)
- ✓ L'effetto panicogenico di infusioni di lattato di sodio sono attenuate dalla riduzione della interpretazione catastrofica delle sensazioni indotte dal lattato (Clark et al., 1990; Shear et al., 1991)
- ✓ La riduzione terapeutica delle interpretazioni catastrofiche implica una riduzione del PD (Taylor, 2000)

Sensazioni e interpretazioni erranee (Wells, 1997)

Sensazione/i	Interpretazione erranea	Comportamento protettivo / evitamento
Palpitazioni Dolore al torace	Attacco cardiaco Morte	Rilassarsi; Rallentare il ritmo cardiaco Sedersi, evitare di fare esercizi fisici Evitare sforzi fisici
Irrealità (dissociazione)	Perdita di controllo Follia	Mantenere il controllo dei propri processi mentali Controllare la propria memoria Cercare una via di fuga
Mancanza d'aria	Soffocamento	Respirare profondamente Sedersi vicino a una finestra aperta Uscire all'aperto
Nodo alla gola	Soffocamento	Procurarsi delle bottiglie d'acqua Tossire
Capogiro	Svenimento Collasso	Controllare il respiro Aggrapparsi ad un'altra persona Sedersi a terra; Evitare di uscire da soli
Vista annerita	Cecità Ictus	Controllare la vista; Usare occhiali da sole Prendere l'aspirina; Evitare stati di stress
Gambe molli	Svenimento Collasso	Abbandono della situazione Irrigidire le gambe rimanendo in piedi Camminare vicino ai muri

La persistenza delle misinterpretazioni catastrofiche

- Perché persistono nonostante siano debolmente giustificate?
 - L'evitamento
 - la fuga
 - gli evitamenti sottili (es. distrazione)
- Prevengono la disconferma (Salkovskis, 1991)
- Salkovskis et al. (1999) dimostrano che l'interruzione dei comportamenti di sicurezza implica la disconferma delle misinterpretazioni.

Limiti del modello di Clark

- **Aspecifico,**
 - non discrimina le specifiche sensazioni e le specifiche valutazioni catastrofiche che caratterizzano l'esperienza di attacco di panico in soggetti con Agorafobia rispetto a soggetti, ad esempio, con Fobia Sociale.
- L'agorafobia è considerata esclusivamente come una sottoclasse di evitamenti del DP.
- Ma esistono una serie di fatti che evidenziano come l'agorafobia sia un quadro clinico unitario e specifico.

103

La specificità e l'unitarietà sono suggerite in modo piuttosto evidente da due fatti soprattutto:

- tre tipi di situazioni (solitudine, costrizione e spazi aperti) sono in grado di innescare un attacco di panico praticamente in tutti i pazienti agorafobici e, per definizione, solo in loro;
- il potere rassicurante, spesso addirittura risolutorio che ha la vicinanza con figure familiari.

104

La specificità e l'unitarietà sono suggerite in modo piuttosto evidente da due fatti soprattutto:

- tre tipi di situazioni (solitudine, costrizione e spazi aperti) sono in grado di innescare un attacco di panico praticamente in tutti i pazienti agorafobici e, per definizione, solo in loro;
 - il potere rassicurante, spesso addirittura risolutorio che ha la vicinanza con figure familiari.
-