La sfida del paziente con sintomi inspiegabili

Data 25 maggio 2007
Categoria psichiatria_psicologia

I pazienti con sintomi inspiegabili tendono a ricordare in maniera sbagliata quanto viene loro detto, anche quando la genesi organica viene esclusa.

In questo studio sono stati reclutati 33 pazienti affetti da una sintomatologia apparentemente inspiegabile, 22 pazienti affetti da depressione maggiore e 30 controlli sani. A tutti e tre i gruppi è stata fatta sentire una audiocassetta in cui si proponevano vari tipi di spiegazioni per:
1. dolori addominali (situazione medica)
2. mancato invito ad un barbecue da parte dei vicini (situazione sociale)
3. problemi con l'automobile (situazione neutra)
Si è visto che rispetto al gruppo dei depressi e dei controlli sani i pazienti affetti da sintomi inspiegabili ricordavano soprattutto le spiegazioni che adducevano una causa medica al sintomo esemplificato anche quando nel messaggio si diceva chiaramente che non vi erano malattie che lo potevano giustificare. Gli stessi pazienti ricordavano invece in modo appropriato, al pari degli altri gruppi, le spiegazioni addotte per giustificare il mancato invito ad un barbecue oppure la rottura dell'auto.
Gli autori concludono che i pazienti con sintomi inspiegabili tendono a ricordare le spiegazioni che il medico fornisce per i loro disturbi in maniera sbagliata. Essi consigliano quindi di controllare quanto il paziente abbia compreso per esempio chiedendogli di riassumere la spiegazione appena fornita.

Fonte:
Rief W, Heitmüller AM, Reisberg K, Rüddel H (2006) Why Reassurance Fails in Patients with Unexplained Symptoms—An Experimental Investigation of Remembered Probabilities. PLoS Med 3(8): e269

Commento di Renato Rossi

Ogni medico di famiglia si confronta spesso con pazienti che lamentano sintomi apparentemente inspiegabili, che non trovano un riscontro in dati obiettivi, esami di laboratorio o accertamenti strumentali alterati. Di solito si tratta di una sintomatologia di tipo doloroso localizzata in varie parti del corpo, spesso variabile, oppure di fastidi non ben precisati, vertigini, astenia. Questi sintomi sono molto proteiformi, scompaiono e ricompaiono in sedi diverse e in modo capriccioso. I pazienti che ne soffrono sono generalmente frequentatori abituali dell'ambulatorio, eseguono molti esami o accertamenti radiologici, spesso cambiano medico perchè insoddisfatti delle spiegazioni e delle terapie prescritte (fenomeno del doctor shopping). Sotto un certo punto di vista costituiscono anche una fonte importante di prescrizioni inutili perchè sempre alla ricerca di una spiegazione organica dei loro disturbi richiedono in continuazione accertamenti a cui il medico effettivamente fatica ad opporsi. Le spiegazioni e le rassicurazioni, anche le più approfondite e prolungate, sono quasi sempre inutili e tendono ad affaticare e a prostrare anche i medici più pazienti. Lo studio recensito in questa pillola offre una spiegazione a tali comportamenti: questi soggetti che tendono a somatizzare segnali corporei che la maggior parte delle persone invece ritiene trascurabili hanno la propensione a interpretare in modo errato le spiegazioni mediche che vengono loro fornite, anche quando queste negano che vi sia una patologia organica sottostante.
Va da sè che prima di etichettare un soggetto come "psicosomatico" è importante escludere che i disturbi lamentati siano in realtà espressione di una malattia che non emerge chiaramente o che si fatica ad evidenziare perchè rara o di diagnosi difficile. Depone per una genesi non organica la cronicità del disturbo, la continua negatività degli accertamenti, la mancanza di effetto delle rassicurazioni fornite.
Il consiglio di far riassumere al paziente, con parole sue quanto è stato appena spiegato, per verificare cosa sia stato veramente compreso è interessante, ma questo potrà servire a ridurre le visite e i disturbi?