

Ancora più su: la psiche....



Daniela Caldirola
IEPAV, Dipartimento di Neuroscienze Cliniche
Casa di Cura Villa S. Benedetto Menni,
Albese con Cassano (CO)



La connessione corpo-mente



La connessione corpo-mente



Suore
Ospedaliere
VILLA SAN BENEDETTO MENNI

VI-V sec. a.c. Visione sistemica, ecologica.

La cura del corpo non può prescindere dalla
cura dell'anima



Dal IV sec. al 1800 Dualismo tra corpo e mente

“Non c'è nulla nel concetto di corpo che appartenga alla mente e nulla in quello di mente che appartenga al corpo “

(R. Descartes, 1600)



Da fine 1800-primo 1900

Il corpo e le emozioni sono parti integranti delle funzioni dell'individuo (C. Darwin, W. James, W.Cannon)

A oggi

Corpo e mente come "Rete Psicosomatica"

" I globuli bianchi sono pezzetti di cervello che si diffondono per il corpo" (C. Pert 1999)



La connessione corpo-mente



Suore
Ospedaliere
VILLA SAN BENEDETTO MENNI



Acufene ed emozioni

(Persepolis, Marjane Satrapi)



Il 5%-20% delle persone con acufene cronico ha
rilevante disagio/stress in relazione all'acufene

Il 2%-3% delle persone con acufene cronico

lo considera un grave handicap, con serie
conseguenze sulla propria qualità di vita

Tinnitus Syndrome



Tinnitus Syndrome

Insonnia

Sintomi d'ansia

Sintomi depressivi

Irritabilità

Stanchezza

Stress

Difficoltà di concentrazione

Nel 45%-60% dei casi : presenza di un disturbo d'ansia o depressivo conclamato



Acufene ed emozioni



Suore
Ospedaliere
VILLA SAN BENEDETTO MENNI

Intensità acustica dell'acufene
(autovalutazione /
misurazioni strumentali)



Tinnitus Syndrome



Tinnitus Handicap

Tinnitus Syndrome



Tinnitus Handicap



Studio di popolazione, prospettico (2 anni)

Diminuzione dei
sintomi depressivi → Diminuzione del
Tinnitus Handicap



Acufene ed emozioni

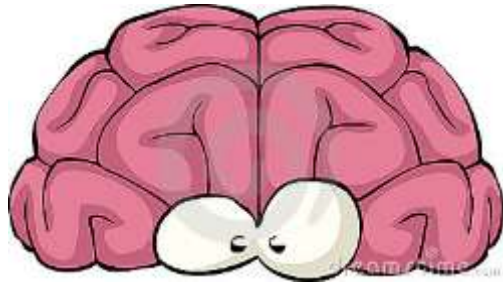


Suore
Ospedaliere
VILLA SAN BENEDETTO MENNI





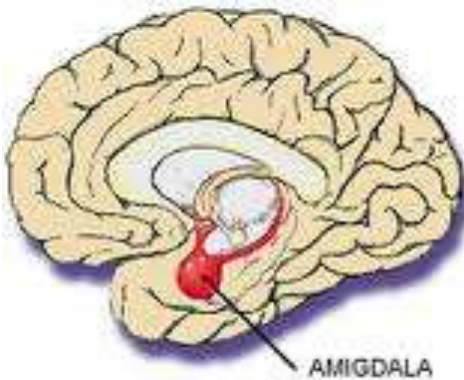
Il circuito uditivo-limbico



Nel Sistema Nervoso Centrale, le vie uditive e i circuiti cerebrali coinvolti nelle emozioni e nei comportamenti sono strettamente connessi tra loro e sono modulati dagli stessi neurotrasmettitori

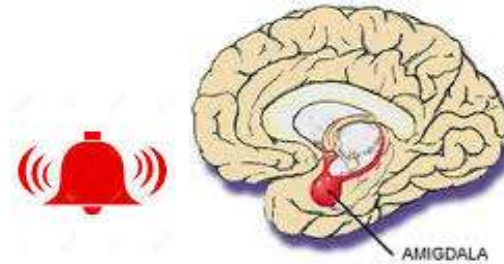


I circuiti delle emozioni e dei comportamenti



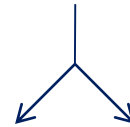
Corteccia frontale

Sistema limbico e paralimbico: amigdala, ippocampo, corteccia del cingolo, area subcallosa (striato ventrale-nucleo accumbens)



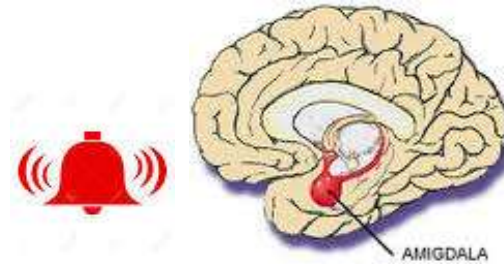
Corteccia frontale

Sistema limbico e paralimbico



Modulazione della trasmissione
dei segnali sonori lungo le vie uditive
("filtro protettivo")
Modulazione dell'attività della
corteccia uditiva e della sua plasticità'

Reazioni di allarme
Meccanismi di condizionamento
Meccanismi di abituação
Memorie emotive implicite
Memorie esplicite
Risposte comportamentali
Pianificazione comportamentale
(valutazione costo/beneficio)
Coloritura emotiva delle percezioni



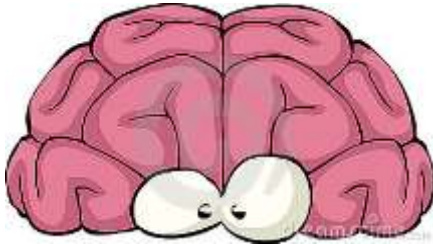
Corteccia frontale

Sistema limbico e paralimbico

Neurotrasmettitori: serotonina, GABA, dopamina

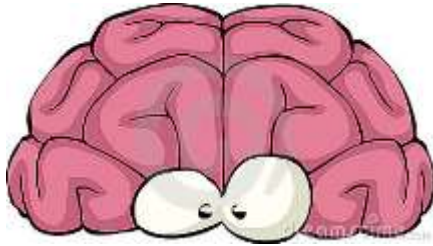
Modulazione delle vie uditive
centrali

Modulazione delle emozioni e dei
comportamenti



Studi di Brain Imaging e studi elettrofisiologici (PET, fMRI, EEG) nelle persone con acufene

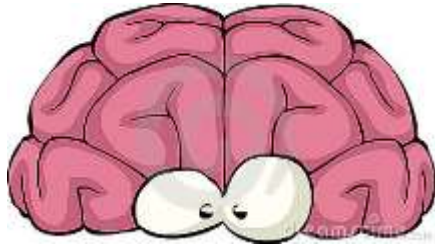
Alterazioni strutturali e funzionali sia nei circuiti del sistema uditivo centrale sia nel sistema limbico e in aree ad esso funzionalmente associate



Studi di Brain Imaging e studi elettrofisiologici (PET, fMRI, EEG) nelle persone con acufene

Diminuzione di volume dello striato ventrale-nucleo accumbens e ippocampo

Rispetto a soggetti di controllo senza acufene, diversa modalità di attivazione, in risposta ad un suono, nelle vie uditive, nell'amigdala, ippocampo, corteccia cingolata, corteccia orbitofrontale



Studi di Brain Imaging e studi elettrofisiologici (PET, fMRI, EEG) nelle persone con acufene

Cambiamenti selettivi nel tipo /forza delle connessioni tra aree uditive e limbiche.

Aumento di attività nella corteccia del cingolo, nel default network e aumento della loro connettività nelle persone con acufene e con stile di coping maladattativo

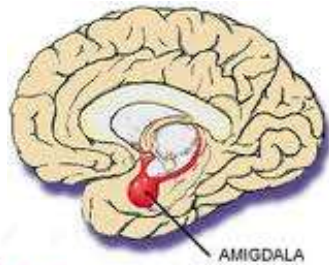


Acufene ed emozioni



Suore
Ospedaliere
VILLA SAN BENEDETTO MENNI





Malfunzionamento del circuito uditivo-limbico

Persistente
percezione
del l'acufene

Tinnitus Syndrome

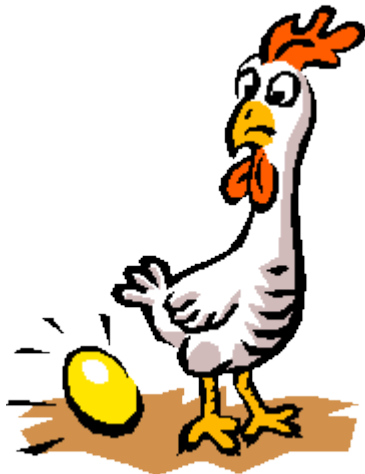
Stato di allarme
Mancata abitudine
Evitamento
Preoccupazione
Rimuginio
Catastrofizzazione
Ansia anticipatoria
Insonnia
Compromissione di
memoria e attenzione
Calo tono umore

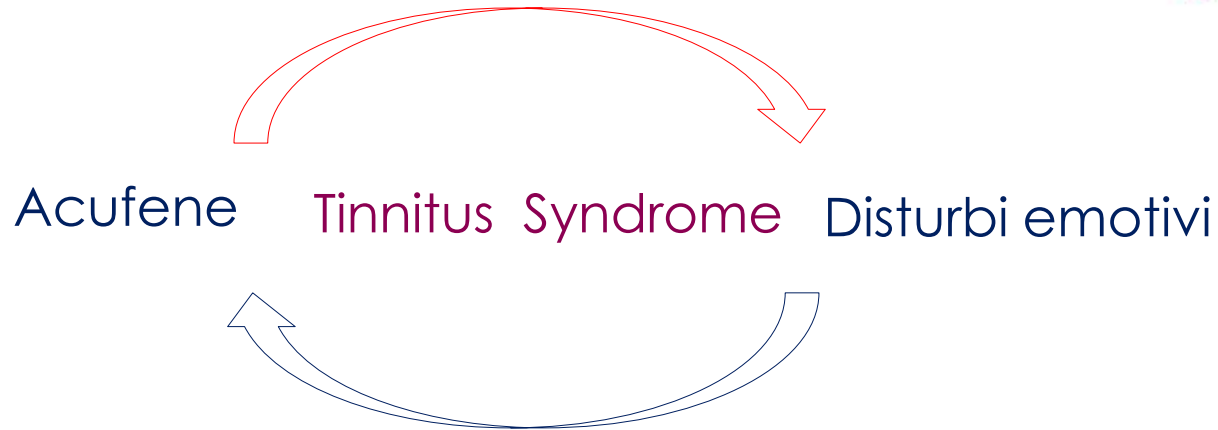


Acufene ed emozioni



Suore
Ospedaliere
VILLA SAN BENEDETTO MENNI





Fattori predisponenti:

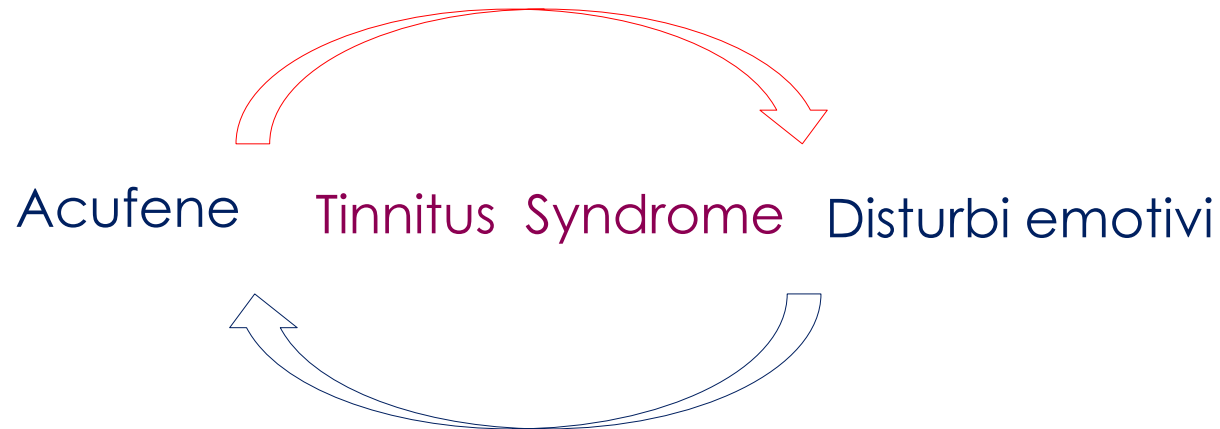
Disturbi emotivi nel corso della vita (50%)

Familiarità per disturbi emotivi (40%)

Vulnerabilità genetica

“Emotional exhaustion”

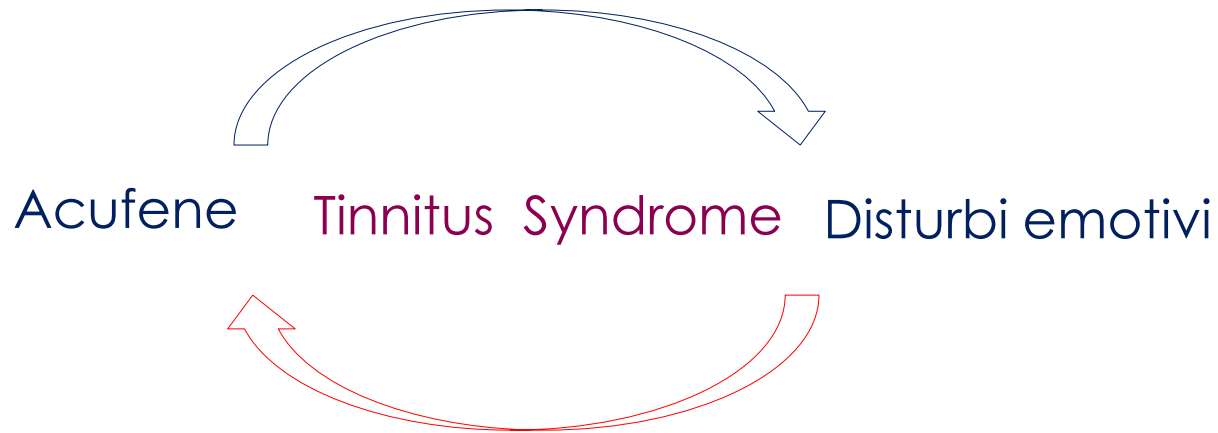
Caratteristiche di personalità / fattori cognitivi
(neuroticismo, elevata anxiety sensitivity,
catastrofizzazione, evitamento)



Sintomi depressivi, ansiosi, alterazioni del sonno e bassa qualità di vita rilevati a poche settimane di insorgenza dell'acufene



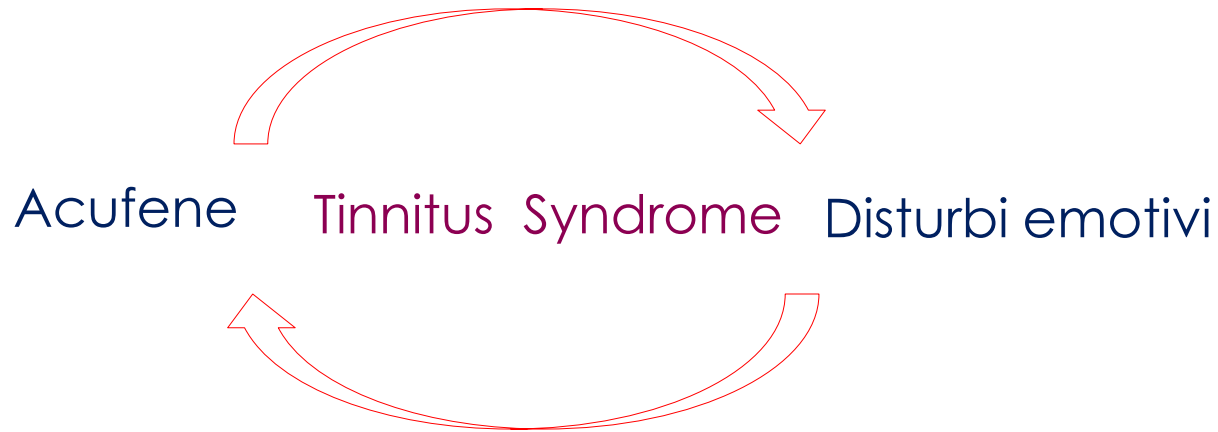
Predittori della tinnitus syndrome a distanza di 6 mesi



Comparsa Acufene,
Decompensazione di
acufene pre-esistente



Disturbi emotivi in atto
Eventi di vita stressanti
“Emotional exhaustion”



Avanzare dell'età

Vulnerabilità comune che influenza sia la comparsa dell'acufene sia l'insorgenza dei disturbi emotivi



Disfunzione del sistema serotoninergico?



Acufene ed emozioni



Suore
Ospedaliere
VILLA SAN BENEDETTO MENNI

....Ma cosa si può fare?





Acufene ed emozioni



Suore
Ospedaliere
VILLA SAN BENEDETTO MENNI

Si può fare molto!!!





Interventi diagnostici e terapeutici integrati





La terapia cognitivo-comportamentale (CBT)

Ristrutturazione cognitiva
Esposizione
Rilassamento
Mindfulness
Accettazione attiva e
consapevole



Programmi
personalizzati



La terapia cognitivo-comportamentale (CBT)



Revisioni sistematiche e meta-analisi hanno mostrato che la CBT è efficace nel migliorare il distress da acufene, il tono dell'umore e la qualità di vita ed è più efficace rispetto ad altre psicoterapie



La terapia cognitivo-comportamentale (CBT)

Studio randomizzato controllato (492 soggetti)
(3,8,12 mesi): confronto tra CBT + arricchimento
sonoro e un intervento standard.



Nel gruppo trattato con CBT: miglioramento
significativamente superiore del tinnitus handicap,
distress da tinnitus, sintomi ansiosi e depressivi, qualità
di vita



La terapia farmacologica



Inibitori Selettivi della Ricaptazione della Serotonina
(SSRIs)

Paroxetina e Sertralina

Miglioramento dell'intensità acustica dell'acufene (autovalutazione), del Tinnitus Handicap, dei sintomi depressivi e ansiosi

Associazione tra il miglioramento del Tinnitus Handicap e il miglioramento dei sintomi depressivi e ansiosi

Utilità nella
Tinnitus
Syndrome



La terapia farmacologica



Inibitori Selettivi della Ricaptazione della Serotonina (SSRIs)

Paroxetina

Miglioramento del Tinnitus Handicap anche in soggetti senza sintomi ansiosi o depressivi

Sertralina

Il miglioramento del Tinnitus Handicap non è del tutto spiegato dal miglioramento dei sintomi ansiosi o depressivi

Utilità anche
in assenza
di disturbi emotivi?



La terapia farmacologica



Gabapentina

Benzodiazepine (alprazolam, clonazepam,
midazolam, oxazepam)



Attenzione a tolleranza/dipendenza



Interventi diagnostici e terapeutici integrati



.....e personalizzati

Caratteristiche dell'acufene
Presenza e caratteristiche degli eventuali
disturbi emotivi (anamnesi, scale
psicometriche)



Per il pieno benessere.....



(Il mio vicino Totoro, Hayao Miyazaki)



“ Io non sono la mia malattia.”

Emma Bonino, gennaio 2015



Acufene ed emozioni



Suore
Ospedaliere
VILLA SAN BENEDETTO MENNI



Grazie per l'attenzione!