

In entrambi i gruppi la partecipazione è stata attiva, le persone erano interessate e hanno partecipato con attenzione e curiosità.

I gruppi sono risultati omogenei per interesse, ovvero il primo gruppo ha partecipato più attivamente alla parte inerente i risvolti psicologici dello stress facendo molte domande e mostrando interesse agli esercizi di consapevolezza proposti. Al contrario il gruppo del pomeriggio si è dimostrato più interessato ai risvolti fisici dello stress e alle sessioni di rilassamento.

Al termine dei gruppi è stato lasciato ai partecipanti un questionario di gradimento e la maggior parte di loro ha chiesto di poter proseguire con questo tipo di esperienza. È stato infatti chiesto di poter portare avanti questa attività, richiedendo ulteriori appuntamenti per mettere in pratica gli esercizi proposti o per affrontare ulteriori approfondimenti.

Complessivamente l'esperienza è stata molto positiva e in entrambi i gruppi i partecipanti sono usciti soddisfatti.

Per il futuro si possono prevedere appuntamenti mensili in cui guidare i partecipanti e aiutarli a riproporre a casa gli esercizi e, seguendo le osservazioni dei partecipanti, si possono trovare spazi più adeguati anche agli esercizi fisici. Sicuramente il format più esperienziale ha riscosso successo nei partecipanti e si può riproporre.

#### TRAIETTORIE DELLA SALUTE - Stress emozionale e salute fisica

## Esperienze sfavorevoli precoci e LUPUS

Sempre più studi scientifici confermano il legame tra avere vissuto i nostri primi anni di vita in contesti relazionali stressanti e una maggiore probabilità di sviluppare malattie, e in particolare disturbi AUTOIMMUNI molti decenni dopo.

Carla Metallo e Marina Falanga\*

Il sistema endocrino, in relazione al sistema immunitario, nervoso e psichico, riveste un ruolo critico nel mantenimento dell'equilibrio omeostatico e nell'integrazione delle risposte dell'organismo all'ambiente esterno, modulando la nostra **reazione di stress**. L'organizzazione e il funzionamento di ogni organismo dipende da una sequenza complessa e straordinaria di processi evolutivi, che diverranno poi **la base della traiettoria individuale della salute e della malattia per ogni individuo**.

Il cervello e l'intero organismo dei bambini, infatti, non sono completamente formati alla nascita e sono **altamente plastici e vulnerabili allo stress**. Alcuni eventi possono avere un **impatto cumulativo** per l'individuo e danneggiare permanentemente l'attività e la regolazione dei suoi diversi sistemi biologici. L'alterata regolazione della risposta adattativa dell'organismo allo stress, nonché **condizioni di stress anomale e eccessivamente protratte nel tempo**, possono infatti influenzare e definire la **vulnerabilità di un individuo** a svariate condizioni patologiche. In particolare, possono avere un **impatto negativo sull'espressione del genoma** e causare disfunzioni durevoli che compromettono la qualità della vita durante tutto il corso dello sviluppo e nella vita adulta, portando ad un aumento del rischio di problemi di salute fisica.

\* Carla Metallo e Marina Falanga: romane, entrambe psicologhe, sono le ideatrici e coordinatrici del progetto di ricerca TRAIETTORIE DELLO SVILUPPO TRAUMATICO promosso dal GRUPPO LES

Uno dei maggiori studi epidemiologici americani sul tema è nato negli anni '80 dalle osservazioni cliniche del Professor Vincent Felitti, presso il Dipartimento di Medicina Preventiva di San Diego. Studiando il frequente fallimento dei percorsi di salute di pazienti obesi, osservò che nella preponderanza dei casi queste persone avevano alle spalle storie di abusi e maltrattamenti infantili: ipotizzò che i loro comportamenti a rischio, più i disordini metabolici collegati, potessero avere una spiegazione in tali **antecedenti negativi**.

Lo studio sistematico sulle esperienze avverse infantili che ne seguì, l'**Adverse Childhood Experiences Study (ACE Study)**, promosso da Vincent Felitti e Robert Anda (1998), intese verificare l'ipotesi più ampia che diverse altre patologie riscontrate in età adulta potessero avere antecedenti di questo tipo. Lo studio è divenuto un fondamentale programma di ricerca, ha coinvolto negli anni oltre 17000 partecipanti e ha dimostrato che **esperienze avverse e trascuratezze** vissute nell'infanzia come particolarmente stressanti o traumatiche possano divenire **'incorporate' nel corpo e nella mente** di una persona, creando risposte biologiche automatiche di 'messa in sicurezza', ma **profondamente disregolative**, che si mantengono stabili nel tempo, con conseguenze importanti in termini di salute e malattia.

Per **ACEs - Adverse Childhood Experiences** (in italiano: **ESI - Esperienze Sfavorevoli Infantili**) si intendono tutte quelle esperienze con valenza emozionale negativa vissute nel proprio contesto familiare prima dei 18 anni.

Si può trattare di abusi fisici, abusi psicologici e trascuratezze emotive (*neglect*), abusi sessuali, presenza di persone dipendenti da alcool o altre sostanze, contatti o coabitazione con familiari con una problematica psicologica o psichiatrica, assistere ad atti di violenza su altri, separazioni difficili, situazioni di trascuratezza fisica - ma anche situazioni di trascuratezza più elusive, oppure di eccesso e invadenza delle cure (ipercuria).

*"I risultati di questo articolato filone di studi dimostrano che le esperienze sfavorevoli infantili, nello specifico i traumi emozionali e gli abusi vissuti specialmente nei primissimi anni di vita, hanno effetti profondi e duraturi sulla biochimica dei sistemi neuroregolatori, che funzionano, dall'infanzia fino all'età adulta, come mediatori biologici tra malattie somatiche e comportamenti sociali: in sostanza, la sfera delle nostre relazioni con gli altri."*

È emersa in particolare la forte associazione tra eventi stressanti precoci e **disregolazione del sistema immunitario**. Uno studio longitudinale, ossia protratto nel tempo - svolto anch'esso nell'ambito dell'imponente filone contemporaneo degli **ACE Studies** - suffraga l'ipotesi che tali eventi avversi possano incrementare, sia in modo diretto che amplificando l'effetto di altri fattori ambientali, **il rischio di insorgenza di patologie autoimmuni nel corso della vita** (Dube et al., 2009).

L'aspetto saliente è che **la sofferenza psicologica** collegata alle esperienze avverse ha una componente che affonda nella nostra sfera relazionale più intima: riguarda esperienze che hanno luogo precocemente e molto più spesso di altre nell'ambito delle relazioni familiari, quindi le più strette, prolungate nel tempo e non occasionali (Herman, 1992). Presumibilmente un'esperienza diviene **psicologicamente traumatica**, cioè lesiva dell'integrità delle funzioni essenziali dell'apparato mentale di una persona, e infine profondamente **incisiva nel suo corpo**, non soltanto per la presenza di paura e dolore ma anche per l'assenza simultanea di quelle relazioni sociali che, tanto implicitamente quanto inevitabilmente, ci si aspetta che intervengano 'per via innata' ad offrire protezione, o almeno a mitigare il dolore.

*“Il vissuto diviene traumatico nella misura in cui le risorse della persona, in particolare se bambino o bambina, non sono sufficienti a far fronte alla confusione e alla incomprensibilità della situazione alla quale viene esposta: in particolare quando la minaccia per la nostra incolumità psichica provenga proprio da chi ci aspetteremmo ci protegga.”*

Le esperienze traumatiche infantili sono generalmente **cumulative**, cioè tendono a ripetersi nel corso dello sviluppo di uno stesso individuo. Perché un bambino possa acquisire **una capacità di autoregolazione**, ovvero di comprendere e far fronte autonomamente agli stimoli emotivi e di integrare le informazioni sensoriali, emotive e cognitive in caso di stress, è necessario un contesto interpersonale **capace di fornire risposte adeguate ai suoi stati psicofisiologici**. Quando il contesto di crescita non assolve sufficientemente questo compito, l'individuo può restare esposto in modo cronico a esperienze che risultano eccessivamente intense rispetto alle sue risorse, **impedendogli di mantenere uno stato organizzato mente-corpo** (Siegel, 1999). Un tale impatto risulta nocivamente pervasivo quando non siano presenti altri fattori protettivi nel corso dello sviluppo.

La crescente attenzione della ricerca alla complessità della storia relazionale dei sistemi regolatori dell'organismo ne mette dunque in evidenza l'importanza nella patologia somatica, e in particolare nelle patologie autoimmuni. Sia nel processo diagnostico che in quello terapeutico, la valutazione individuale degli **stressors** e del loro impatto non è uguale per tutti; nel corso delle cure viene spesso trascurata una variabile fondamentale, ovvero **la storia di vita** della persona, con le sue risorse e condizioni relazionali attuali, etichettando come malattia biomedica ciò che in realtà è e dovrebbe essere valutata come risultato più complesso di **una incisione somatica di esperienze di vita nel corpo e nel cervello**.

*“Una patologia come il Lupus esprime una complessità che ci invita a interrogarci sulla necessità di integrare alla sua cura una lettura seria, continuativa e profonda della persona e della sua soggettività, insieme ad una raccolta degli eventi della sua vita che possono aver ‘cablato’ quella mente e quel corpo in modo disfunzionale.”*

Attualmente sono state proposte **nuove prospettive teoriche e di intervento clinico ‘trauma informed’** per quadri clinici complessi, che richiedono **un coordinamento interdisciplinare tra servizi e sistemi di cura differenti**. L'obiettivo è di far luce sulle ‘zone grigie’ di molte malattie correlate agli stress precoci, aumentare l'efficacia dei trattamenti, ma anche ridurre la non-risposta a trattamenti abitualmente efficaci, proponendo innovazioni terapeutiche che permettano di migliorare notevolmente prognosi e qualità della vita.

#### RIFERIMENTI

- Cook, Spinazzola, Ford, Lanktree, Blaustein, Cloitre, DeRosa, Hubbard, Kagan, Liautaud, Mallah, Olafson, van der Kolk (2005), *Complex trauma in children and adolescents*. *Psychiatric Annals*, 35, 5, 390-398
- D'Andrea, Ford, Stolbach, Spinazzola & van der Kolk (2012), *Understanding Interpersonal Trauma in Children: Why We Need a Developmentally Appropriate Trauma Diagnosis*, Vol. 82, No.2, 187-200 <<http://www.traumacenter.org/research>
- Felitti, Anda, Nordenberg, Williamson, Spitz, Edwards, Koss, Marks (2001) *Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults*. In: Franey, Geffner, Falconer (Eds) *The cost of child maltreatment: who pays? We all do*, S. Diego, CA: Family Violence and Sexual Assault Institute.
- Ford, Grasso, Greene, Levine, Spinazzola & van der Kolk (2013), *Clinical Significance of a Proposed Developmental Trauma Disorder Diagnosis: Results of an International Survey of Clinicians*, *Journal of Clinical Psychiatry*, 74:8
- Herman (1992), *Complex PTSD: A syndrome in survivors of prolonged and repeated trauma*. *Journal of Traumatic Stress* 5, 3, 377-391

- Siegel (2° Ed., 2012), *The developing mind*, Guilford Press Publications
- Spinazzola, Habib, Knoverek, Arvidson, Nisenbaum, Wentworth, Hodgdon, Pond & Kiesel (2013), *Trauma-Informed Child Welfare Practice-Winter*, CASCS, University of Minnesota, pp. 8-9, 37
- van Der Kolk (1996), *The body keeps the score: Approaches to the psychobiology of posttraumatic stress disorder*. In: van Der Kolk, McFarlane, Weisaeth (Eds), *Traumatic Stress: The effects of overwhelming experience on mind, body, and society*, New York, Guilford.
- van der Kolk (2005). *Developmental Trauma Disorder*, *Psychiatric Annals*, pp. 401-408 [http://www.traumacenter.org/products/Developmental\\_Trauma\\_Disorder.pdf](http://www.traumacenter.org/products/Developmental_Trauma_Disorder.pdf)
- <http://www.stateofmind.it/2017/11/disturbo-post-traumatico-complesso>
- *The Heart of the Matter: Complex Trauma in Child Welfare* <http://www.traumacenter.org>
- Task Force 'Neurobiology of Traumatic Stress' of the European Society for Traumatic Stress Studies (ESTSS)
- International Society for Traumatic Stress Studies (ISTSS)
- National Child Traumatic Stress Network (NCTSN)

#### PER APPROFONDIRE:

J. L. Herman (1992), *GUARIRE DAL TRAUMA – Affrontare le conseguenze della violenza, dall'abuso domestico al terrorismo*, Magi Editore, Roma 2005

R. A. Lanius, E. Vermetten, C. Pain (a cura di) (2010), *L'IMPATTO DEL TRAUMA INFANTILE SULLA SALUTE E SULLA MALATTIA – L'epidemia nascosta*, Fioritti Editore, Roma 2012

D. J. Siegel (2° Ed., 2012), *LA MENTE RELAZIONALE – Neurobiologia dell'esperienza interpersonale*, Raffaello Cortina Editore 2013

B. van der Kolk (2014), *IL CORPO ACCUSA IL COLPO – Mente, corpo e cervello nell'elaborazione delle memorie traumatiche*, Raffaello Cortina Editore, Milano 2015

#### ASSISTENZA:

**Centro per la gestione e la cura delle donne con malattie reumatiche autoimmuni in gravidanza presso Ospedale Papa Giovanni XXIII**



**Medicina Interna - Tel. 035.2673456 - Fax 035.2674896 - Direttore Antonio Brucato**

**Progetto: “Completamento studio IMPRESS 2: “International Multicentric Prospective Study on PREgnancy in Systemic Sclerosis” e mantenimento centro per la gestione e la cura delle donne con malattie reumatiche autoimmuni in gravidanza presso l’Ospedale Papa Giovanni XXIII (ex Ospedali Riuniti) di Bergamo, triennio 2015-2017.**

## RELAZIONE ATTIVITÀ 2015-2017

Nel 2009 è iniziato il progetto che ha finanziato l'istituzione di un Centro per la gestione e la cura delle donne con patologie reumatologiche autoimmuni durante la gravidanza presso gli ospedali Riuniti di Bergamo. Tale progetto è stato co-finanziato da Gruppo LES, GILS, e ALOMAR.

Il GILS ha erogato 5000 euro all'anno nel triennio 2015-2017, il Gruppo LES 3000 euro e ALOMAR 2000 euro all'anno.

Inoltre la FIRA ha finanziato due borse di studio, di importo rispettivamente pari a 25.000 e 15.000 euro assegnate alla Dott.ssa Meroni ed alla Dott.ssa Breda e desti-