

## I DISTURBI FITTIZI

I disturbi fittizi sono caratterizzati da **sintomi fisici o psichici che sono prodotti o simulati intenzionalmente al fine di assumere il ruolo di malato**. La valutazione dell'intenzionalità di un certo sintomo viene fatta sia attraverso l'evidenza diretta, sia attraverso l'esclusione di altre cause. I disturbi fittizi vanno differenziati dagli *atti di simulazione* in cui i sintomi sono sempre prodotti intenzionalmente, ma hanno uno scopo connesso alle circostanze ambientali (per es. i sintomi sono prodotti per evitare obblighi legali, per evitare di sottoporsi a prove, per avere un ritorno economico). La simulazione può essere considerata un comportamento adattivo normale in certe circostanze; al contrario, nei disturbi fittizi la motivazione è **il bisogno psicologico di assumere il ruolo di malato, come è dimostrato dall'assenza di incentivi esterni che motivino tale comportamento**.

La letteratura è ricca di malanni simulati, basti pensare a Sherlock Holmes nell'avventura del poliziotto morente, dove finge di essere stato contagiato da un moderno e terribile untore, poiché questo appare essere l'unico sistema per indurre il suo rivale ad una piena confessione; oppure ai fratelli Karamazov, dove il malvagio Smerdiakov simula attacchi epilettici a scopo omicida. I disturbi fittizi prendono comunemente il nome di **sindrome di Munchausen**. L'omonimo barone (1720-1797), dopo anni di servizio nella cavalleria, ormai in ritiro nelle sue terre, amava distrarre gli amici con racconti in cui si attribuiva straordinarie prodezze. Il termine di sindrome di Munchausen fu utilizzato per la prima volta nel 1951 da Lancet per comprendere situazioni caratterizzate dal ripetuto verificarsi di ricoveri ospedalieri per la cura di malattie apparentemente acute, di cui il paziente riferiva una storia e una causa plausibile, ma che si rivelavano tutte false.

**Il DSM IV definisce la sindrome come disturbo cronico fittizio con segni e sintomi fisici predominanti**. Le patologie fittizie hanno alcune caratteristiche comuni, fra cui:

- sono difficili da sospettare e diagnosticare;
- vengono solitamente individuate nel tentativo di escludere la malattia che è simulata;
- causano spreco economico per indagini diagnostiche, visite mediche, consulenze specialistiche, lunghezza delle procedure;
- i pazienti sembrano essere resistenti a sottoporsi a terapia psichiatrica la quale, a sua volta, non dà risultati incoraggianti e non mette al riparo da un'alta frequenza di recidive;
- possono dar luogo a procedimenti legali lunghi e difficili, specialmente in caso di violenze simulate;
- possono simulare violenza o causare la morte del paziente, anche se queste evenienze sono rare;
- i pazienti inducono sentimenti di indignazione, irritazione e disistima nei curanti;
- le persone affette coinvolgono spesso i familiari, il personale sanitario (medico di famiglia, specialisti, laboratoristi, anatomopatologi e infermiere) e il personale sociale (assistenti sociali, volontariato eccetera);
- talvolta la patologia fittizia può essere provocata sul paziente da altre persone, solitamente dalla madre su un figlio (sindrome di Munchausen per procura o sindrome di Polle).

La storia clinica inventata dalla persona è solitamente credibile e plausibile, anche se i dettagli sono quasi sempre vaghi e inconsistenti. Possono ritrovarsi nella narrazione dell'anamnesi anche atti eroici. **I pazienti portano spesso con sé una documentazione clinica molto densa**, persino con interventi chirurgici multipli, quasi volessero sfidare le abilità del medico che si trovano davanti. L'età di insorgenza solitamente è quella del giovane adulto. Durante l'ospedalizzazione i pazienti sono tipicamente e particolarmente pignoli, esigenti, ostili e in cerca di attenzione e, a loro volta, ricevono poche visite. Un aspetto comune della patologia fittizia è che **i pazienti si sottopongono a esami continui, senza fine e persino a indagini invasive disturbanti, come se ci fosse in loro una sorta di autolesionismo**.

**Sindrome di Munchausen per procura:** in questo caso la malattia viene provocata su un'altra persona. Può accadere per esempio che una madre, spinta dal desiderio di essere al centro dell'attenzione, attribuisca una malattia che in realtà non esiste alla figlia, costringendola ad assumere farmaci e a svolgere continue visite mediche, intaccando realmente la sua salute.

**Dott.ssa Silvia Parisi Psicologa Psicoterapeuta Sessuologa**