

PSICHE E CANCRO

“Ciò che accade nella mente dell’Uomo è sempre riflesso nelle malattie del corpo...”; tale era il pensiero di Renè Bubos.

Una risposta chiara al collegamento tra il complesso ed articolato piano eziologico delle malattie e la psiche. La possibilità che esista una correlazione fra agenti stressanti e cancro è stata ipotizzata da moltissimi anni, come anche da secoli o forse da sempre, già da prima della conoscenza del fenomeno “tumorale”, per cui si usava dire “mens sana in corpore sano”. Il verificarsi di condizioni e/o situazioni comporterebbe in egual misura una serie di modificazioni reattive dell’organismo animale.

Ogni tipo di stress è in grado di produrre un effetto specifico per ogni soggetto; l’organismo risponde allo stress medesimo in maniera specifica, ma tale risposta è differente da soggetto a soggetto. Se un organismo non è in grado di far fronte a situazione e/o condizione stressogena, perché incontra resistenza notevole come anche per mancato adattamento delle proprie difese allora si “produce malattia”: si creano le condizioni ambientali favorevoli per lo sviluppo della medesima. Ovviamente l’entità del processo può variare in rapporto alla reattività individuale.

Tale processo è ovviamente valido anche per il cancro ed inoltre l’esposizione a fattori stressanti può oltre che causare neoplasie anche aggravare un cancro o simil condizioni già in essere. Il problema sostanziale assume perciò dimensioni più complesse.

Un altro importante elemento considera il trauma emozionale quale momento di impatto esistenziale e di frattura del delicato, armonico equilibrio psicobiologico. Taluni conflitti emozionali possono rappresentare certamente, se non la causa, almeno fattori che favoriscono lo sviluppo della malattia. La mancata estrinsecazione di stati d'animo, la repressione dell'aggressività, l'incapacità di arrabbiarsi rappresentano i tratti psichici più frequentemente riscontrati nella fase premorbosa.

Un elemento chiave, quale fattore scatenante il cancro è lo "stress da perdita o privazione", che rientra nel più ampio spettro dei legami sociali. Anche il divorzio, la separazione, la conflittualità coniugale come anche una grossa perdita affettiva, costituiscono elementi che favoriscono o innescano le neoplasie.

Tramite parametri psicodinamici e bioumorali si è riscontrato un'elevata incidenza di leucemie in soggetti che presentavano stimmate psichiche costituite proprio e soprattutto, dall'incapacità di esteriorizzare le proprie emozioni.

Sono stati compiuti numerosi studi su come il paziente "viva" la sua malattia e come reagisca ad essa. Molti neurotrasmettitori cerebrali sono coinvolti nella vita emotivo-affettiva e nella diversa "tonalità di colore" con cui ogni paziente vive il suo dolore.

Facile affaticamento, tristezza, lamentosità, debolezza muscolare, anoressia, continua necessità di richiesta di aiuto ed insicurezza costituiscono i sintomi che più frequentemente sono presenti nella fase che precede l'insorgenza della malattia.

La malinconia, la depressione psichica e la tristezza, senza che vi sia una causa oggettiva, rappresentano i sintomi più costanti nella fase premorbosa.

Ph.D Dott Francesco Casciaro