

ARTICOLO ORIGINALE

ORIGINAL ARTICLE

La gestione dello stress e delle emozioni nei pazienti con orticaria cronica

Coping strategies and emotion regulation in chronic urticaria patients

G. MANIACI, S. AMOROSO*

Azienda Ospedaliera Universitaria Policlinico "G. Martino", Messina; *U.O. Allergologia ed Immunologia Clinica, ARNAS Civico, Palermo

Parole chiave

Orticaria cronica • Alexithymia • Coping • Stress • Medicina psicosomatica

Key words

Chronic urticaria • Alexithymia • Coping • Stress • Psychosomatic medicine

Riassunto

Summary

Obiettivo

L'orticaria cronica, può oggi essere considerata come un disturbo ad eziologia multifattoriale in cui giocano un importante ruolo alcuni fattori psicologici. L'alexithymia e le particolari strategie di *coping* per far fronte allo stress possono giocare un importante ruolo nell'eziologia e nell'aggravamento dei sintomi orticarioidi. Lo scopo di questo studio è di valutare la presenza di alexithymia e le strategie di *coping* utilizzate dagli orticarioidi cronici e di comparare tali punteggi ad una popolazione non orticarioide.

Metodi

Trenta pazienti consecutivi sono stati reclutati per lo studio all'interno della nostra Unità Operativa e trenta persone non orticarioidi hanno fatto parte del gruppo di controllo. A tutti i soggetti sono stati somministrati due reattivi, la versione italiana della Toronto Alexithymia Scale a 20 item e il *Coping Orientation to Problem Experiences*.

Risultati

I pazienti con orticaria cronica hanno evidenziato maggiori livelli di alexithymia [$t(58) = 2,85$; $\alpha.05$] rispetto al gruppo di controllo. Si è evidenziata anche una correlazione negativa tra orticarioidi cronici e strategie di *coping* orientate alla risoluzione di un problema rispetto al gruppo di controllo [$t(58) = -1,98$; $\alpha.05$].

Discussione

I pazienti con orticaria cronica, hanno dimostrato avere una maggiore difficoltà nell'espressione e nella regolazione delle emozioni ed una minore capacità di utilizzare strategie di *coping* orientate al problema, rispetto ai non orticarioidi. Tutto ciò conduce all'importanza di adottare un approccio integrato medico e psicologico insieme, per i pazienti con orticaria cronica.

Objective

Chronic urticaria, has a significant place among the dermatoses related to psychological factors. Alexithymia and coping strategies, may be important in the etiology and in the aggravation of the symptoms. The aim of this study was to evaluate the presence of alexithymia and the particular coping strategies of patients with chronic urticaria and compare them with normal sample.

Methods

Thirty consecutive subjects with chronic urticaria were recruited from an outpatient allergologic clinic (clinical sample) and thirty without chronic urticaria (control sample). All of the subjects completed Toronto Alexithymia Scale and Coping Orientation to Problem Experiences.

Results

Chronic urticaria patients had higher alexithymia levels [$t(58) = 2.85$; $\alpha.05$] on comparison to control sample. There was also a negative correlation between chronic urticaria patients and coping strategies not focused on the problem on comparison to control sample [$t(58) = -1.98$; $\alpha.05$].

Discussion

Chronic urticaria, a severe and chronic dermatological problem, is related to affect-regulation, particularly alexithymia and immature coping strategies. Individuals with chronic urticaria may benefit from an integrated psychosomatic approach.

Introduzione

L'orticaria è una malattia dermatologica caratterizzata dalla presenza di edemi transitori diffusi su tutta la superficie cutanea. I pomfi, lesione cutanea patognomica, sono di solito pruriginosi, e si presentano con un centro rilevato e pallido circondato da un alone eritematoso. Le loro dimensioni possono variare da pochi millimetri a parecchi centimetri di diametro. Possono essere localizzati, come nell'orticaria da contatto, diffusi, o confluenti. L'orticaria quando dura meno di sei settimane è considerata acuta; se, invece la durata della malattia è superiore a sei settimane viene detta cronica¹.

La ricerca psicologica, quella allergologica e dermatologica condividono l'esigenza di un ripensamento critico degli strumenti concettuali utilizzati per affrontare le questioni relative alle patologie dermatologiche di interesse psicosomatico in quanto insoddisfacenti appaiono le spiegazioni "causalistiche" psicogenetiche o somatogenetiche finora addotte. In dermatologia clinica oramai diverse sono le ricerche che evidenziano che qualunque evento somatico viene influenzato e a sua volta influenza una situazione psichica. Picardi^{2,3}, per esempio, richiama l'attenzione sull'importanza di un *assessment* psicosomatico nei disturbi della pelle.

Il presente lavoro si fonda, pertanto, sulle più recenti teorizzazioni delle relazioni mente-corpo che, avendo ormai superato una visione "dualistica" e "deterministica" ed un'epistemologia causalistica e lineare, cercano oggi di guardare l'essere umano nella sua complessità⁴. La patologia orticarioide cronica può oggi essere considerata come un disturbo ad eziologia multifattoriale in cui giocano un importante ruolo alcuni fattori psicologici⁵⁻⁹.

Uno dei maggiori fattori psicologici di rischio per lo sviluppo di alcune malattie oggi conosciuto è l'alexithymia (da alfa = privativo, lexis = parola, thymos = emozione), che viene definita da Taylor come un costrutto di personalità che riflette un disturbo importante nella regolazione degli affetti¹⁰. L'alexithymia, in quanto disturbo della regolazione affettiva, influenzerebbe l'emergere di svariate malattie, come disturbi somatoformi, disturbi dell'alimentazione, l'abuso di sostanze, disturbi da attacco di panico e altri. Un altro costrutto psicologico molto studiato nel campo della Medicina Psicosomatica è relativo alle condotte che ogni persona utilizza per reagire agli eventi stressanti. A tali condotte è stato dato il nome di "strategie di coping". La scelta di una strategia rispetto ad un'altra è determinata dalla valutazione cognitiva dell'evento che ogni particolare individuo fa. Utilizzare delle strategie di coping mature è fondamentale per garantire un adattamento positivo all'ambiente e per gestire le possibili perturbazioni che possono minare quest'equilibrio^{11,12}.

Obiettivi

Alla luce di quanto detto prima, l'ipotesi principale che guida questo lavoro è la considerazione del disturbo orticarioide cronico come un disturbo ad eziologia multifattoriale, in cui giocano un ruolo di primo piano determinati fattori psicologici. Le ipotesi su cui si fonda la nostra ricerca sono:

1. una maggiore presenza di alexithymia nei pazienti orticarioidi cronici rispetto al gruppo di controllo;
2. maggiore presenza di strategie di coping immature negli orticarioidi cronici rispetto al gruppo di controllo.

Metodo e strumenti

Sono stati considerati 30 pazienti con diagnosi di orticaria cronica di età compresa tra i 22 e i 58 anni e 30 soggetti per il gruppo di controllo correlati per sesso, età e livello di istruzione (Tabb. I-III). Tutti gli orticarioidi erano risultati negativi ai test allergologici utilizzati. A tutti i soggetti sono stati somministrati la versione a 20 item della Toronto Alexithymia Scale (TAS-20) e il *Coping Orientation to Problem Experiences* (COPE).

Tab. I.

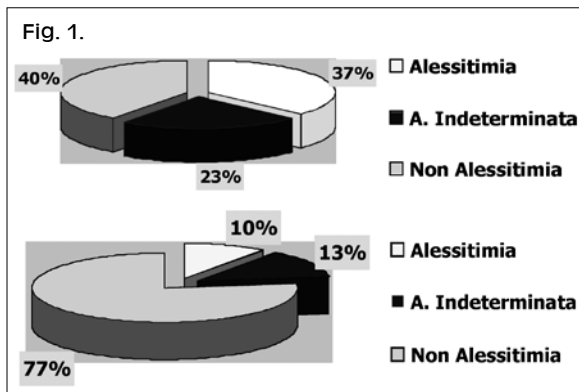
Sesso	Gruppo clinico	Gruppo controllo
Maschi	7	7
Femmine	23	23
Totale	30	30

Tab. II.

Livello istruzione	Gruppo clinico	Gruppo controllo
Elementare	2	2
Media inf.	7	6
Media sup.	16	17
Laurea	5	5
Totale	30	30

Tab. III.

Età	Gruppo clinico	Gruppo controllo
Mean	40,56	40,3
Min	22	22
Max	58	58



Risultati

Dei 30 soggetti orticarioidi cronici considerati, il 36,7% ha ottenuto dei punteggi alla TAS-20 superiori alla linea di *cut-off* per l'alexithymia ($p > 60$), il 23,3% si sono situati su un livello di alexithymia indeterminata, con presenza perciò di quote alexithymiche ($p: 51-60$) e il 40,0% ha ottenuto un punteggio di non alexithymia ($p < 51$). Nel gruppo di controllo la percentuale di alessitimici è del 10%, quella di alexithymia indeterminata è di 13,3% e quella di non alessitimici è di 76,7% (Fig. 1).

References

- Lotti TM. *L'Orticaria. Nuovi concetti e nuove terapie*. UTET 2001.
- Picardi A. *Psychosomatic assessment of skin diseases in clinical practice*. *Psychother Psychosom* 2005;74:315-22.
- Picardi A, Pasquini P. *Toward a biopsychosocial approach to skin diseases*. *Adv Psychosom Med* 2007;28:109-26.
- Taylor GJ. (1997) *I disturbi della regolazione affettiva (L'alessitimia nelle malattie mediche e psichiatriche)*. Tr. it. Giovanni Fioriti editore 2002.
- Amoroso S. *Psychosomatic approach to chronic urticaria*. *Eur J Inflamm* 2003;1:77-9.
- Amoroso S, Marino M, Epifanio MS, Maniaci G. *Orticaria cronica e alessitimia. Uno studio condotto su pazienti ambulatoriali*. Atti del II Congresso Nazionale della AAITO, Ancona 15-18 Dicembre 2004.
- Maniaci G, Epifanio MS, Marino M, Amoroso S. *The pre-*

I due gruppi mostrano, inoltre, differenze statisticamente significative sia nel livello di alexithymia totale [$t(58) = 2,85; \alpha.05$], che nella difficoltà nell'identificare i sentimenti [$t(58) = 3,51; \alpha.05$].

Differenze statisticamente significative si evidenziano, inoltre, rispetto ad alcune strategie di *coping* e in particolare "attività" [$t(58) = -2,28; \alpha.05$] "pianificazione" [$t(58) = -2,18; \alpha.05$] e la dimensione delle "strategie focalizzate sul problema" [$t(58) = -1,98; \alpha.05$].

Conclusioni

Gli elevati punteggi alla TAS-20 negli orticarioidi cronici dimostrano la centralità dell'alexithymia, per la comprensione delle caratteristiche psicologiche dei soggetti affetti da Orticaria cronica. Inoltre le minori capacità di utilizzare strategie di *coping* focalizzate sul problema renderebbe gli orticarioidi cronici più vulnerabili alle esperienze stressanti. Infine, concordemente a quanto emerso in letteratura, appare evidente l'importanza che assume un trattamento integrato (medico e psicologico) per i pazienti con orticaria cronica. Difatti, considerando l'orticaria cronica come un disturbo ad eziologia multi-fattoriale, l'approccio terapeutico non può non essere multi-disciplinare.

sence of Alexithymia investigated by the TAS-20 in Cronica Urticaria patients: a preliminary report. *Eur Ann Allergy Clin Immunol* 2006;38:224-5.

- Yang HY, Sun CC, Wu YC, Wang JD. *Stress, insomnia and chronic idiopathic urticaria – a case control study*. *J Formos Med Assoc* 2005;104:254-63.
- Pasaoglu G, Bavbek S, Tugcu H, Abadoglu O, Misirligil Z. *Psychological status of patients with chronic urticaria*. *J Dermatol* 2006;33:765-71.
- Taylor GJ, Bagby RM. *New trends in alexithymia research*. *Psychoter Psychosom* 2004;73:68-77.
- Bagby RM, Taylor GJ, Parker JDA. *The twenty-item Toronto Alexithymia Scale-II. Convergent discriminant, and concurrent validity*. *J Psychosom Res* 1994;38:33-40.
- Bressi C, Taylor G, Parker J, Vender S, Gala C, Invernizzi G, et al. *Cross validation of the factor structure of the 20-item Toronto Alexithymia Scale: an Italian multicenter study*. *J Psychosom Res* 1996;41:551-9.