



## Somatizzazione della Pelle

La pelle ha una funzione protettiva, termostatica, di senso (per il tatto, il caldo, il freddo, il dolore), immunitaria, ed escretoria (sudore).

### **La pelle ha inoltre alcune importanti funzioni psicologiche.**

Infatti, la pelle rappresenta la prima zona di contatto e relazione con gli altri, è la sede delle eccitazioni e dei pruriti, ma anche delle carezze e degli abbracci, ovvero del contenimento affettivo. E' una zona di incontro ravvicinato, intimo. Nessun altro organo più della pelle rappresenta la relazione e le reazioni emotive. Arrossire o sbiancare, avere la pelle d'oca e sentire un prurito o una repulsione epidermica, così come il desiderio di calore e contatto, sono dimostrazioni comuni della relazione diretta tra emozioni e sistema dermatologico. L'esperienza emotiva negativa, stressante può predisporre a reazioni epidermiche eccessive e dannose nei confronti di agenti fisici, chimici ed infettivi, esasperando la funzione di difesa che normalmente la pelle possiede. Le reazioni della pelle sono spesso evidenti, violente e difficili da accettare. E' noto che disturbi emozionali possono aggravare o ritardare la guarigione di malattie cutanee o precipitarne la ricaduta in soggetti predisposti. La pelle è stata studiata come veicolo di espressione emotiva da psicologi e psicoanalisti per più di 50 anni, e molte ricerche sono tuttora in corso. Oggi sappiamo che un ruolo importante è giocato dal delicato rapporto tra stress quotidiano e ormoni. Il livello di stress percepito spesso dipende dalle reazioni emotive automatiche della personalità all'ambiente. Gli ormoni invece costituiscono un anello intermedio di congiunzione tra le esperienze psicologiche e le risposte somatiche e a che dal sistema immunitario che può diminuire la resistenza a fattori infettivi altrimenti sotto controllo. Un altro importante fattore da considerare è il trauma psicologico, ovvero un aspetto dello stress-psicosociale derivante da rilevanti avvenimenti esterni con un impatto relazionale: lutto, abbandono, divorzio, perdita del lavoro, trasloco, debiti, problemi scolastici, emarginazione... Queste esperienze che suscitano minaccia o perdita attivano delle emozioni (ansia, rabbia, dolore, tristezza, colpa, vergogna) che danno origine a atteggiamenti difensivi (lotta, fuga, immobilità) che hanno un

corrispettivo nel sistema nervoso autonomo e determinano una risposta multipla: a livello nervoso, ormonale e immunitario. Gli eventi traumatici hanno un impatto in relazione alla personalità e modificano il delicato equilibrio tra reazioni emotive di base (temperamento, carattere), sistema endocrino (ormoni) e immunitario. Infatti, anche se esistono delle pre-condizioni note, come le infezioni virali, batteriche o micotiche, la risposta ad esse può essere molto diversa da persona a persona. Fattori psicosociali intervengono inoltre nel determinare il decorso e l'esito di queste malattie che potrebbero essere episodiche ma altre volte diventano croniche. La percezione dei sintomi e il loro valore per le persone che ne soffrono sono inoltre legati alla percezione dell'immagine corporea e alle rappresentazioni mentali che costruiamo di noi stessi e degli altri. Un elemento centrale è rappresentato dalla capacità di elaborare psicologicamente le emozioni, se questa capacità è ridotta le emozioni rimarranno nelle sedi corporee dove origina la loro percezione. Lo sviluppo di capacità di simbolizzazione e di elaborazione psichica di complesse vicende emotivo-relazionali è alla base della cura della persona che soffre di somatizzazioni. In una psicoterapia indirizzata a questi complessi problemi umani viene promossa la capacità psichica di percepire e discriminare esperienze e sensazioni non metabolizzate. Le sensazioni connesse all'immagine di sé e alla propria integrità corporea, che provengono dalla superficie delle diverse parti del nostro corpo, sono inconsciamente cariche di significati simbolici multipli che conservano la memoria sensoriale delle esperienze.

I problemi più comuni relativi alla somatizzazione di queste aree sono:

- Escoriazioni e ferite autolesive
- Ticotrillomania (strapparsi peli e/o capelli)
- Psoriasi
- Dermatite Atopica o Eczema Atopico
- Orticaria Cronica
- Iperidrosi (sudore eccessivo)
- Acne • Alopecia Areata
- Eruzioni di Erpes Simplex (viso, genitali, altre parti del corpo)
- Prurito
- Onicofagia (mangiarsi le unghie)
- Brividi
- Secchezza della pelle e irritazioni croniche