|  |
| --- |
|  |
| http://www.lastampa.it/common/images/pixel.gif |
| http://www.lastampa.it/cmstp/rubriche/admin/immagine.asp?ID_blog=48&ID_file=22La mutevolezza della primavera mette a dura prova la salute: soffrire di “mal di tempo” non è solo un modo di dire, ma una condizione di stress a carico del sistema ormonale e nervoso che in molti individui si accompagna ai cambiamenti stagionali e anche alle piccole e grandi perturbazioni meteorologiche quotidiane. Secondo l’Istituto di biometeorologia del Cnr il tempo fa ammalare un italiano su quattro, colpendo di preferenza chi soffre di cardiopatie, di problemi circolatori o respiratori, e i soggetti meteoropatici, con tutta una serie di disturbi più o meno gravi e pronunciati che vanno dal semplice mal di testa all’irritabilità, alla stanchezza, al torpore, alla difficoltà di concentrazione, fino ad arrivare all’ansia generalizzata, all’insonnia, alla diminuzione o all’aumento della libido o ad uno stato depressivo.  |

In realtà ogni effetto risale ad una causa ben precisa. Si sa che il tempo influenza la produzione di molecole cruciali per l’equilibrio psico-fisico come la melatonina, l’adrenalina e la serotonina. Anche il sistema di termoregolazione corporea (ipotalamo) gioca la sua parte. Se non funziona correttamente, l’organismo non riesce ad adattarsi con prontezza alle variazioni ambientali. Esiste dunque un continuum sintomatologico dal soggetto meteo-sensibile all’instabilità tipica di un meteoropatico. Si può tracciare il profilo psicologico di un meteoropatico? Spesso è una persona ansiosa, con scarsa capacità di controllo degli stati d’animo propri e altrui, che preferisce attribuire il controllo degli eventi a fattori esterni piuttosto che alla propria volontà - comportamento che ricorda quello dei soggetti con “addiction” (dipendenza da alcool, droghe o da qualsiasi cosa).

Invece di chiedergli: “Come sta?”, forse è meglio chiedergli: “Che tempo fa?”. Non è raro che risponda con frasi del genere: “Io sono come il tempo”, a indicare una estrema variabilità di umore e di emozioni, (in corrispondenza della vasta gamma delle condizioni atmosferiche), contro la quale è inutile lottare o prendere provvedimenti drastici. Basta premunirsi un po’. In fondo, se piove, esce con l’ombrello. Così il meteoropatico viaggia informato, anche se i suoi spostamenti spesso sono limitati alle immediate vicinanze di casa. Segue costantemente le previsioni del tempo. Vuole avere un quadro completo della situazione, per non farsi cogliere alla sprovvista. Conosce l’andamento di cicloni e anticicloni, scruta il cielo, interpella parenti, amici e conoscenti - non importa che si trovino effettivamente in un altro paese o città - per un meteoropatico già pochi chilometri di distanza sono sufficienti a creare perturbazioni del clima, a rendere il vento più forte o la pioggia più intensa, con tutte le conseguenze del caso

Da alcuni anni l’Istituto di biometeorologia del Cnr (con sede a Firenze), studia le relazioni tra i parametri meteorologici (ad esempio, temperatura, umidità, vento) e le condizioni di benessere o di disagio nell’uomo. Prendendo spunto da esperienze consolidate negli Stati Uniti, è stato creato un sistema informatico, già consultabile in rete, in grado di fare previsioni, con cadenza giornaliera (mattina/pomeriggio/sera) sulle condizioni atmosferiche e le possibili conseguenze sulla salute.

Le meteoropatie in generale dipendono dal mutamento degli eventi atmosferici e/o dal passaggio di sistemi nuvolosi in seno alle perturbazioni in arrivo. Quest’ultime, in soggetti predisposti, accentuano la neurolabilità, la termolabilità, la vasculolabilità e conseguentemente anche la meteorolabilità per diminuzione delle difese organiche e quindi della resistenza naturale, sviluppatasi nel corso delle ere, alla variazione degli elementi atmosferici, specie se violenti ed improvvisi, con progressiva diminuzione della soglia del dolore, in modo particolare nelle malattie croniche.
I mutamenti degli eventi atmosferici, specie a scala locale, divengono così fattori scatenanti su un terreno già predisposto.
Gli aspetti più importanti di queste modificazioni dipendono dalla sollecitazione, a volte anche intensa, di tutto il sistema di neurotrasmettitori, neuromodulatori e neuroormoni che, partendo dalla corteccia cerebrale in toto, ma in modo particolare dalla zona frontale e prefrontale, attraverso un meccanismo di va e vieni con il sistema limbico, denominato biofeedback, si proietta sull’ ipotalamo, l’amigdala, l’ippocampo e la sostanza reticolare.
Dall’ipotalamo partono poi stimolazioni a tutto l’asse ipofiso-tiroido-cortico-surrenale e di qui a tutti gli organi interessati con il coinvolgimento anche del sistema neurovegetativo e dei vasi sanguigni.
L’ansia e lo stress costituiscono una delle più comuni componenti della normale reazione emozionale dell’uomo a svariate situazioni ambientali più o meno favorevoli o sfavorevoli alla qualità di vita e all’omeostasi.
Fanno comunque parte di un indispensabile e normale meccanismo di allerta dell’organismo, ma solo se sono adeguati alle caratteristiche oggettive delle varie situazioni-stimolo.
Tutto ciò per una migliore risposta sul piano fisico e fisiologico, sia biologica che comportamentale agli stimoli esterni e quindi necessaria per la sopravvivenza.
Se ci troviamo in una situazione di stress, dovuto ai molteplici impegni della vita di relazione, specie sul lavoro, parliamo di stress normale, che si può classificare come “Stato di impegno neurofisiologico, ormonale e ghiandolare”.
In questo caso possiamo usare il termine di eustress.
Se invece siamo ai limiti della neuropatologia si parla di distress.
Uno stato di stress protratto per un certo periodo di tempo genera invece uno stato d’allerta dell’organismo difficile da controllare. Si entra allora nello stato di iperstress anche in assenza di uno stimolo continuo, che diviene cosi sintomo-malattia con tutte le conseguenze neurofisiologiche e neuropatologiche dipendenti dall’ansia protratta e/o dall’ansia anticipatoria.
L’ansia protratta e l’iperstress favoriscono reazioni e/o alterazioni neuroendocrine con deciso aumento dei livelli ematici di adrenalina e noradrenalina, dei livelli di ACTH e di cortisolo, dell’ormone somatotropo, della prolattina e degli ormoni tiroidei. Si può notare anche, ma non sempre, un aumento delle beta-endorfine plasmatiche.
Durante gli episodi di ansia/stress esistono anche alcune alterazioni psicofisiologiche e dell’equilibrio neurovegetativo con diminuzione dell’ampiezza e aumento della frequenza delle onde all’EEG, della tensione muscolare generale e/o distrettuale, della frequenza cardiaca, con frequenti episodi di extrasistolia e tachicardia e della pressione arteriosa sistolica, in modo quasi specifico nelle ore serali per vasocostrizione periferica. Si nota anche aumento della frequenza del respiro con irregolarità respiratorie, modifica della secrezione e motilità gastrointestinale con episodi di reflusso gastroesofageo, dilatazione pupillare, aumento della sudorazione cutanea, spiccato aumento dei riflessi nervosi periferici ed infine modico aumento del consumo di ossigeno

