

Dott. Maurizio Cusani, oculista  
Milano, mauriziocarlo.cusani@fastwebnet.it

PRESENTAZIONE della 2<sup>a</sup> edizione  
del libro “Psicosomatica Oculare”- Edizioni La Lontra

Molte malattie sono causate apparentemente da eventi di facile traduzione.

Se un cane ci morde la mano, oltre al dolore e alla ferita, possiamo subire anche altre conseguenze, legate, per esempio, ai germi che possono penetrare nel nostro organismo.

Ma molte altre malattie non sono dovute a fatti così evidenti.

Disturbi emotivi che coinvolgono il nostro stato psicologico, possono, talvolta rapidamente, ma altre volte assai più tardivamente, generare diversi stati patologici.

Se la mente ci dice che non c'è dolore, il dolore non c'è.

Se la mente psichica ci dice, anche se gli stessi occhi lo negano, come nella sindrome dell'arto fantasma, che esiste una parte dolente, anche se l'arto è stato amputato, il dolore costituisce un reale tormento.

E' stato dimostrato che un intervento chirurgico sperimentale applicato su individui affetti da morbo di Parkinson creava sempre un miglioramento sintomatologico.

Peccato che tale intervento era del tutto fittizio e atraumatico, cioè una totale beffa che, tuttavia, migliorava le condizioni del malato.

Altrettanto dimostrati gli immensi legami fra psiche e oncologia o psiche e allergie.

Per esempio si fece credere in passato di aver iniettato un certo allergene sul braccio destro di un soggetto allergico mentre invece lo si era immesso nel braccio sinistro.

Ebbene, si creava il ponfo sul braccio dove il soggetto allergico credeva di aver subito l'iniezione e non su quello dove si era iniettato effettivamente l'allergene.

Tutti sono sempre stati d'accordo sul fatto che pensieri e emozioni influiscano sulle condizioni generali dell'individuo ma oggi è dimostrato scientificamente che la relazione è molto più frequente, stretta e complessa del previsto.

Tutto è deciso dalla mente e non dalla realtà delle cose.

Una medicina amara o con un gusto molto intenso ha un effetto superiore rispetto a una insapore.

La somministrazione intramuscolare o endovenosa di un farmaco è generalmente più efficace di una somministrazione orale, spesso solo perché c'è l'intervento di un operatore sanitario o di un familiare che si fa carico di noi.

Se una terapia è orale, è dimostrato che la capsula o la compressa grande sono più efficaci della compressa piccolina.

Una malattia e la sua guarigione sono accadimenti composti in cui diversi fattori concomitano in modo tutt'altro che semplice.

Peralto la separazione fra la parte psichica e quella fisica dell'uomo è del tutto artificiosa.

E' ampiamente dimostrato, per esempio, che l'ipotalamo registra in ogni istante della nostra vita tutto quanto avviene in noi e fuori da noi. Ogni nostro pensiero, ogni nostra emozione, ogni variazione metabolica viene trasformata in informazione chimica e si diffonde ubiquitariamente influenzando sia il sistema nervoso centrale che quello periferico.

I confini fra psiche e circuiti cerebrali diventano sempre più rarefatti.

Tuttavia non è inutile cercare di classificare la complessità di tali eventi, pur considerando la superficialità dei nostri tentativi.

Possiamo distinguere, quindi, fra malattie organiche, malattie psichiche, malattie psicosomatiche e malattie somatopsichiche.

Le malattie organiche o somatiche sono quelle in cui il corpo o soma, viene implicato da motivazioni intrinseche al corpo stesso.

Per esempio, magari siete tranquilli fermi al semaforo con la vostra auto ma vi tamponano e vi fratturate le ossa del polso.

Le malattie psichiche sono malattie in cui la psiche si ammala per motivazioni proprie alla psiche stessa.

Per esempio, un soggetto che è tendenzialmente malinconico, cade vittima di una depressione profonda per un lutto familiare.

Le malattie psicosomatiche sono malattie del corpo dovute, però, a cause psichiche.

Per esempio, l'ipertensione arteriosa sistemica non organica, cioè la maggioranza dei casi di ipertensione, si può determinare a causa di una incapacità di realizzare nei fatti ciò che le istanze interiori vorrebbero raggiungere, senza che l'iperteso sappia consciamente nulla di tutto ciò.

Le malattie somatopsichiche sono malattie della psiche dovute a motivazioni somatiche.

Per esempio la diagnosi di un tumore maligno, precipita nell'ansia il soggetto a cui tale tumore è stato diagnosticato oppure, in campo oftalmologico, l'uso del timololo topico può creare o slantizzare fenomeni depressivi.

E' altrettanto ovvio che, spesso, nella clinica pratica, ci si dovrà confrontare con una persona con tutta la sua complessità e non con una malattia, e quindi, secondo un approccio olistico, cioè globale, cioè di buon senso, tutti questi fattori potrebbero anche colludere, rendendo l'atto terapeutico più un'arte che una scienza pura.

Bisognerà, quindi, esercitare l'intuizione e l'acume che, soli, potranno comprendere validamente quanto della componente somatica o psichica o psicosomatica o somatopsichica conti, in quel momento, in quel certo individuo malato.

Noi ci occuperemo, in questo trattato, di malattie psicosomatiche, e, in particolare, discuteremo intorno a un argomento che finora non era mai stato toccato, se non marginalmente:

le malattie oculari psicosomatiche, cioè le motivazioni inconse alla base della formazione delle malattie oculari e dei vizi rifrattivi.

Le malattie psicosomatiche, in particolar modo in campo dermatologico, sono numerosissime: eczemi, psoriasi, lichen...

Ma anche l'ipertensione arteriosa, numerose malattie cardiache, le malattie respiratorie, disfunzioni varie del sistema digestivo, numerosi tipi di tumori e molte, molte altre, possono essere facilmente ascrivibili a tali motivazioni.

Spesso è molto difficile risalire alle vere cause delle malattie psicosomatiche, altre volte può essere più semplice.

E' noto come la morte del proprio compagno o di un figlio o di un genitore, ovvero un licenziamento o un fallimento, possano generare una serie di fatti negativi che si riverberano nel nostro corpo come malattie organiche, cioè visibili, verificabili con strumenti diagnostici e quantificabili, a differenza delle malattie psichiche, molto più sfuggenti.

La malattia psicosomatica è un linguaggio, un messaggio, una invocazione del nostro io profondo, che possiamo chiamare anche inconscio o io bambino.

Ma può essere anche una opportunità che ci reca il destino, perché noi si possa imparare qualcosa d'altro e di più saggio e più elevato dalla nostra vita, perché si possa crescere, e, come tale, deve essere colta.

Se non verrà sfruttata, inevitabilmente, il nostro inconscio dovrà parlarci con voce più alta.

E la malattia psicosomatica diventerà più dura, cronica o pericolosa o si trasformerà, per invocare con più chiarezza il volere del nostro io profondo.

L'animo infantile, soffocato dai divieti, elimina le difese organiche per consentire l'ingresso alla malattia, perchè soltanto così avrà l'opportunità di esprimere la propria disperazione.

La malattia è una metafora, la protesta di un bambino tradotta in rappresentazione anche nell'adulto. Noi siamo abituati a pensare a noi stessi come a un io logico, razionale e consequenziale, quasi cartesiano.

Ma la lezione della medicina dell'antichità come quella indiana e sufi e quella assai più recente dettata da psicanalisti quali Freud, Adler e Jung, afferma e dimostra che non è così.

In noi vivono diversi “ego” generati dall’inconscio collettivo, dai desideri insoddisfatti o frutto dell’ambiente e dell’educazione che vivono in noi e con noi.

E se le loro richieste risulteranno insoddisfatte dal nostro io logico-razionale questi altri “ego” avranno bisogno di comunicare tramite un linguaggio simbolico, quale il sogno o la malattia psicosomatica, il loro disagio.

Come dicono i saggi zen: la malattia nasce sempre dalla nostra mente.

Un antico medico sufi come Hazrat Ali diceva:

“La malattia viene da te stesso e non te ne accorgi. La medicina è in te e non la usi”

Ma questa è ancora l’antica lezione socratica:

“Se sei un medico vero, sappi che quando curi gli occhi, dietro gli occhi c’è la mente e dietro la mente c’è la psiche e che per curare gli occhi devi necessariamente curare la psiche”

Il linguaggio simbolico della malattia psicosomatica è frutto di esperienze collettive, culturali e ambientali e meramente personali.

Per simbolo intendiamo un codice che riunisce in sé significati plurimi leggibili a vari livelli di comprensione.

Questi simboli, però, posseggono valenze diverse a seconda dell’importanza, notorietà e frequenza del simbolo stesso.

Esistono lingue dove la codifica di certi colori non esiste.

In giapponese, per esempio, fino agli anni 50, non esisteva il colore rosa.

Solo dopo che i rapporti commerciali con gli Stati Uniti si intensificarono fu coniato un neologismo per codesto colore: pinko, dal termine inglese pink.

In numerose lingue dell’Africa interna e dei nativi amazzonici, non esistono termini per definire colori come il verde, il blu o l’azzurro.

Ma esiste un colore che è presente in tutte le lingue del mondo, è sempre esistito in tutte le lingue antiche e sempre esisterà: il rosso.

Perché il rosso è legato a un codice simbolico che è comprensibile a tutti e sempre: il sangue.

E siccome è noto da sempre che il sangue dà la vita e infatti una ferita cruenta con dissanguamento reca la morte, ecco che il rosso simboleggia non solo il sangue ma anche la vita circolante e quindi anche la vita emotiva: l’eros.

Quindi il rosso è il colore del sangue, della vita e dell’eros da sempre e ovunque, indipendentemente dalle razze, dalle religioni e dalle culture.

Questo tipo di linguaggio simbolico lo si ritrova, quindi, anche nelle malattie psicosomatiche, per cui le malattie dell’eros infranto si riverberano sul centro della circolazione sanguigna: il cuore, come centro dell’emozionalità, dell’amore e della passione.

E quindi della vita autentica.

Ancor oggi, nella nostra società, che tanto ha perduto il suo linguaggio simbolico, rendendo più arduo il percorso a ritroso verso la guarigione della malattia psicosomatica, si dicono frasi come:

“Mi hai spezzato il cuore” o “Ti dono il mio cuore”, che da un punto di vista logico-razionale sono del tutto assurde, ma che noi comprendiamo ancora benissimo dal punto di vista emotivo e affettivo.

Simboli come il colore rosso racchiudono archetipi collettivi validi sotto tutte le latitudini e longitudini, ma non è sempre così.

Il colore bianco, per esempio, è simbolo di purezza e innocenza in occidente, oggi, ma non in oriente, dove è simbolo, al contrario, di lutto e morte.

In Europa ci si sposa in bianco, e, negli ambienti cattolici, feste religiose vitali come il battesimo, la comunione, la cresima, comportano che l’iniziato vesta di color bianco.

In Giappone, invece, basta vedere un banale film di arti marziali, per capire che il buono è sempre vestito di nero e il cattivo, invece, simbolo di morte, è vestito di bianco.

Infatti i cadaveri diventano bianchi. E il bianco è il colore della morte.

In occidente, invece, il nero è il simbolo del lutto.

Questi altri simboli, quindi, sono solo culturali, ambientali, epocali e, pur riguardandoci altrettanto, devono essere valutati per tempo, modo, luogo e persona.

Il linguaggio simbologico del sogno e della malattia, infine, contempla anche una terza dimensione che deve essere sempre codificata nell'interpretazione del significato nascosto dei diversi sintomi: l'esperienza personale.

Quindi il significato inconscio che la singola persona dà a un certo oggetto o a quel colore o a quella situazione è in una accezione che, travalicando gli assunti degli archetipi universali e le simbologie culturali, diventa squisitamente sua e solo sua.

Per riassumere, quindi, il linguaggio della malattia deve essere letto su tre livelli differenti, quello universale, quello ambientale e quello individuale.

Questo è vero per tutte le malattie psicosomatiche.

E per ogni malattia, quindi, è possibile tracciare una pista di lavoro comune per i significati universali e ambientali che dovrà, tuttavia, essere sottoposto a un vaglio di codifica strettamente individuale.

Le interpretazioni, dunque, del significato simbologico delle malattie non possono essere ipotesi assolute, ma temi dominanti, su cui solo una analisi personalizzata potrà chiarire al meglio il quadro, sottolinearlo o, eventualmente, modificarlo a seconda della situazione.