



Diagnosi e Terapie
Sezione del sito a cura di



Mariachiara Federici

Disturbo psicotico condiviso

Il Disturbo Psicotico Condiviso viene anche definito *follia a due*, *follia indotta o follia simultanea* e denota quella situazione in cui i due membri di una coppia si incontrano sul piano comunicativo tramite un "reciproco influenzamento delirante". Per dirlo con parole più semplici, il Disturbo si riferisce a due persone che hanno una personalità quasi opposta e cioè il soggetto che presenta la tematica delirante è solitamente un individuo dalla personalità forte, prepotente ed arrogante. Questi è capace di far accettare il proprio sistema delirante al coniuge, ad un figlio, a un fratello o un amico che vive con lui. Le vittime sono persone deboli e sottomesse, altamente suggestionabili, che instaurano con il *primo* delirante (detto anche *induttore*) un rapporto particolare di dipendenza. I due membri della coppia spesso vivono in condizioni di relativo isolamento sociale. Se la relazione con il caso primario, cioè l'induttore delle tematiche deliranti, viene interrotta, le convinzioni deliranti dell'altro soggetto di solito diminuiscono o scompaiono. Una situazione di questo tipo può verificarsi in ambienti come quelli ospedalieri, quindi riguardare più di due persone, in una sorta di *follia collettiva*. I soggetti con questo disturbo raramente richiedono un trattamento e generalmente arrivano in cura quando è preso in cura il caso primario.

Nel Disturbo Psicotico Condiviso il comportamento non appare strano od inusuale, a parte quando può essere conseguenza delle convinzioni deliranti e la menomazione delle capacità di funzionamento globale risulta essere meno compromesso in colui che accetta il tema delirante dell'induttore piuttosto che nell'induttore stesso. Si tratta di un disturbo che è più comune nelle donne che negli uomini e l'età di esordi è molto variabile; se non si interviene tempestivamente il Disturbo Psicotico Condiviso presenta un decorso cronico, poiché questo disturbo si verifica più comunemente in relazioni che durano da lungo tempo e resistono ai cambiamenti.

Con riferimento al DSM-IV-TR, per questo disturbo vengono proposti i seguenti criteri diagnostici:

A. Un delirio che si sviluppa in un soggetto in un contesto di relazione stretta con un'altra (o più) persona (persone), con già un delirio in atto.

B. Il delirio è simile nel contenuto a quello della persona che ha già il delirio in atto.

C. Il disturbo non è meglio giustificato da un altro Disturbo Psicotico (per es., Schizofrenia) o da un Disturbo dell'Umore Con Manifestazioni Psicotiche, e non è dovuto agli effetti fisiologici diretti di una sostanza (per es., una sostanza di abuso, un farmaco) o una condizione medica generale.

Per il trattamento del Disturbo Psicotico Condiviso valgono le stesse indicazioni terapeutiche considerate per gli altri disturbi psicotici. Bisogna però tener conto che se la persona che subisce il sistema delirante dell'induttore o caso primario viene da questi separata, i suoi deliri scompaiono lentamente e la persona si ristabilisce, anche perché inizialmente sana.

Per il Caso primario si tenta una combinazione tra farmacoterapia (antipsicotici) e psicoterapia.