

La coppia *come paziente:* moglie e marito **condividono le stesse malattie?**

La coppia come entità terza tende ad attenuare le differenze individuali e a produrre una similitudine psicologica tra i partner.

Con il passare degli anni, i membri della coppia tendono a somigliarsi anche nei confronti di alcune malattie.

Prof. Vincenzo Marigliano*

L'unione di marito e moglie non è costituita semplicemente dalla somma di due persone separate, ma dà origine ad una terza realtà: la coppia. Essa è formata sia dall'unione delle caratteristiche individuali e specifiche di ogni partner, sia dalla loro relazione che comprende condivisione di desideri, ricordi, progetti, modi di pensare, ideali e stili di vita. La coppia come entità terza tende quindi ad attenuare le differenze individuali e a produrre una similitudine psicologica tra i partner. Questo processo tuttavia non riguarda

soltanto l'ambito psicologico, ma può influenzare anche le caratteristiche fisiche delle persone.

Con il passare degli anni, infatti, i membri di una coppia tendono a somigliarsi anche nella predisposizione nei confronti di alcune malattie. Nello specifico le malattie cardiovascolari sembrano essere particolarmente condivise dai componenti di una coppia.

Le malattie cardiovascolari sono al primo posto come causa di morte nei Paesi occiden-



tali; inoltre, la qualità della vita di milioni di persone è compromessa da patologie secondarie a disturbi cardiocircolatori. Il rischio di sviluppare una malattia cardiovascolare è correlato alla concentrazione di colesterolo nel sangue. Il colesterolo può dividersi in colesterolo HDL (meglio conosciuto come colesterolo buono), che ha un ruolo protettivo nei confronti del processo aterosclerotico, e dal colesterolo LDL (colesterolo cattivo) che ha invece un ruolo patogeno. All'interno di una coppia, se uno dei due ha il colesterolo alto, anche il partner tenderà ad avere una condizione analoga. Ma l'ipercolesterolemia è solo uno dei fattori di rischio per malattie cardiovascolari. Infatti queste ultime presentano una eziologia multifattoriale, cioè: il rischio di sviluppare la malattia è influenzato da numerosi fattori, alcuni dei quali non modificabili, come la predisposizione genetica, altri invece legati agli stili di vita, come l'abitudine al fumo, la scarsa attività fisica e la cattiva alimentazione, controllabili da parte dell'uomo. Tra i due membri di una coppia esiste spesso una correlazione per peso corporeo, un dato logico se consideriamo che condividono le stesse abitudini alimentari. Spesso sono entrambi fumatori, hanno uno stile di vita simile e per questo spesso anche i livelli di pressione arteriosa, di trigliceridemia e colesterolemia (tra i maggiori fattori

di rischio per patologia coronarica) con il passare del tempo cominciano ad equivalersi. Le similitudini tra marito e moglie nei confronti dei fattori di rischio tendono ad aumentare con il passare del tempo in virtù della maggiore età della coppia in quanto entità terza. Le coppie anziane laddove siano presenti fattori di rischio hanno maggiore probabilità di malattia. Ma quali sono i meccanismi che producono una condivisione di malattia nei partner? Per tentare di rispondere a tale quesito potremmo prendere in prestito il concetto psicologico di collusione nella coppia. La collusione, dal latino cum-ludere = giocare insieme, è un processo che riguarda una modalità inconscia di un partner di proporre interazioni negative che vengono raccolte e sostenute dall'altro e che hanno un esito patologico, in una sorta di gioco relazionale nel quale tutti e due i partner risultano insoddisfatti ma che non può essere evitato. Si potrebbe ipotizzare dunque una sorta di collusione nella quale la malattia di uno dei due partner, in certa misura, contagia l'altro producendo come effetto negativo la condivisione della stessa patologia. Per contrastare il fenomeno di collusione di tipo fisico che ci confronta con malattie condivise che sono ancora più strutturate, riveste un'enorme importanza la prevenzione.

È importante porre le basi per un invecchiamento sano, che vanno ricercate sia nella valutazione del profilo genetico individuale, sia nella prevenzione dei fattori di rischio ambientali.

È importante dunque porre le basi per un invecchiamento sano, che vanno ricercate sia nella valutazione del profilo genetico individuale, sia nella prevenzione dei fattori di rischio ambientali. Appare necessaria, pertanto, la formulazione di un piano preventivo e terapeutico non solo individuale ma soprattutto di coppia. È la coppia che diventerà il nostro paziente nella misura in cui i cambiamenti dello stile di vita (smettere di fumare, sana alimentazione, attività fisica) coinvolgeranno entrambi i partner e saranno più facilmente attuabili in coppia che dal singolo. A questo proposito si profila una nuova metodologia, quella della medicina predittiva. Essa si avvale dell'interazione di tecniche di laboratorio, analisi statistica, calcolo delle probabilità e identificazione dei fattori di rischio di malattia, al fine di pronosticare la probabile storia clinica dell'individuo e della coppia, di prevenirla o di rallentarne lo sviluppo, suggerendo stili di vita personalizzati. Nella fase clinica della malattia, inoltre, tali conoscenze permetteranno di pianificare l'intervento terapeutico più appropriato.

***Direttore del Dipartimento di Scienze Cardiovascolari, Respiratorie, Nefrologiche, Anestesiologiche e Geriatriche, Sapienza Università di Roma.**