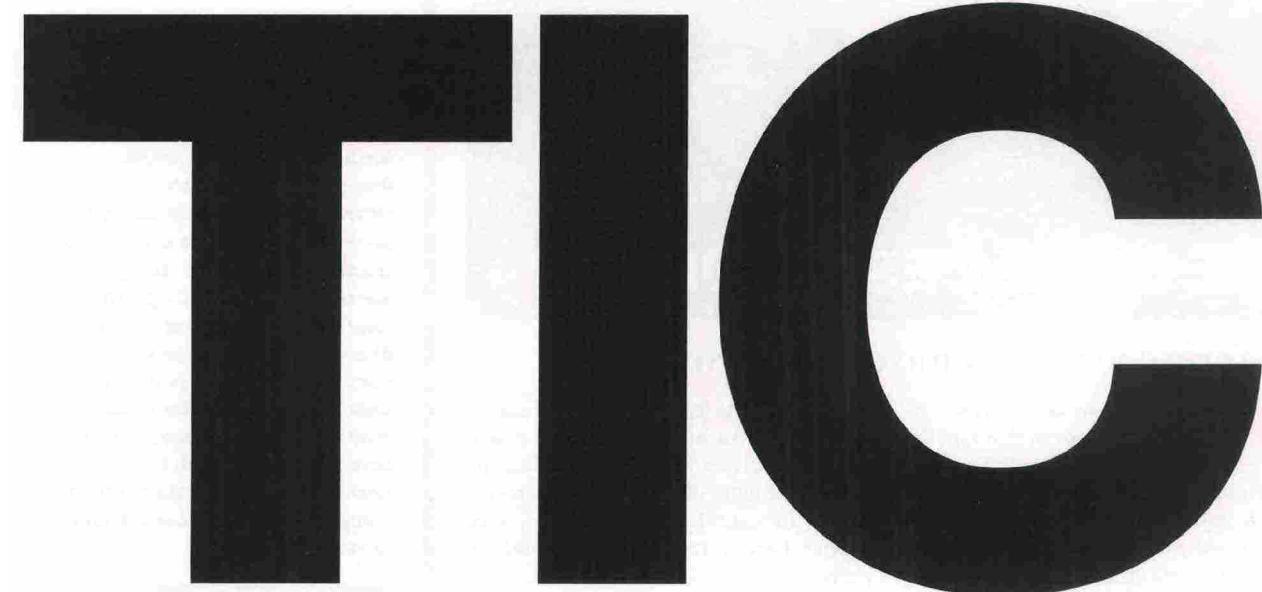




SMORFIE? NO, È UN TIC



A volte difficile da riconoscere, ma spesso semplice da curare: ecco le ultime scoperte su questo lieve (ma fastidioso) disturbo.

Imagginate di essere in stazione, di aspettare l'arrivo del treno e, improvvisamente, di essere disturbati dal ripetersi di parole scurrili. Parolacce urlate da un viaggiatore in attesa del vostro stesso treno, che non è in ritardo. «A quel comportamento imbarazzante e apparentemente immotivato si può dare un nome: coprolalia. Si tratta di un tic un po' particolare. Un impulso irrefrenabile a pronunciare parole volgari», spiega il neurologo Fabrizio Stocchi dell'ospedale San Raffaele Pisana di Roma.

A OGNI UNO IL SUO. A ciascuno di noi è capitato di avere a che fare con qualcuno alle prese con i tic, o di aver fatto quell'esperienza in prima persona: c'è chi sbatte le palpebre, chi scuote la testa, chi tira insistentemente su col naso, chi fa smorfie col viso, chi impreca e chi ripete, come un'eco, parole appena sentite (ecolalia). Di tic, infatti, ce n'è più d'uno. Niente di "tragico", in fin dei conti: sono

movimenti e vocalizzazioni bizzarre e inappropriate che irrompono in modo ripetitivo. Inoltre, in genere migliorano con l'età. Ma sono fastidiosi. Per chi li ha e per chi si trova lì vicino: sfuggono infatti al pieno controllo e, quindi, possono creare imbarazzo o disagio. Pensate per esempio di ritrovarvi, senza volerlo, a emettere continui colpi di tosse, mugolii o a schiacciare rumorosamente la lingua. Più e più volte. Senza motivo. Per questo convivere con i tic può non essere facile.

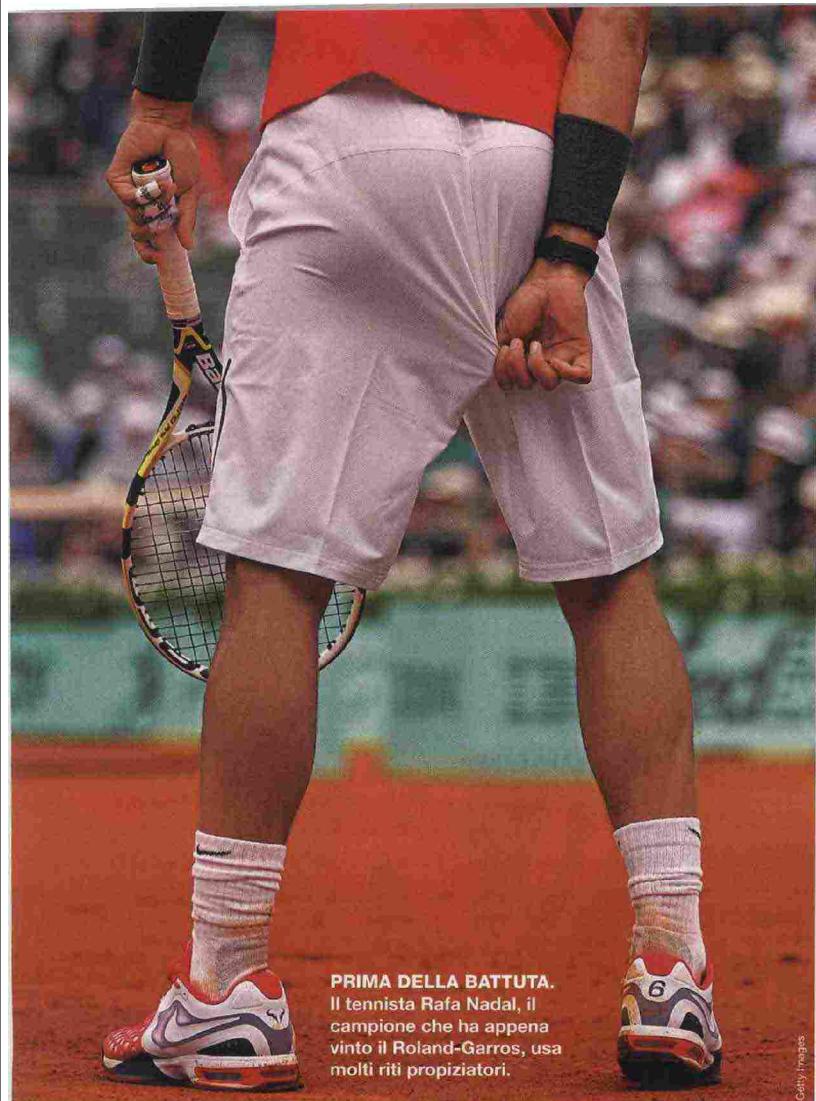
Ma innanzitutto, che cos'è un tic? Non si tratta di rituali propiziatori, che alcune persone eseguono volontariamente, anche se poi diventano quasi abitudini di cui è difficile fare a meno. Come mettersi e togliersi gli occhiali durante una conversazione, piegare la testa quando si ascolta qualcuno, lisciarsi i baffi, passarsi le dita tra i capelli o sfregarsi frequentemente le mani. Queste "manie" a volte finiscono col diventare così ricorrenti ►

IN SINTESI

- Fino a pochi anni fa, i tic erano ritenuti disturbi psicologici, ma **hanno origine organica** e dipendono da un malfunzionamento di una zona del cervello che controlla il movimento.
- Si scatenano per **liberare una tensione interna**. Chi ne soffre non può quindi fare a meno di manifestarli.
- Per curarli, nei casi più gravi, è allo studio **un nuovo farmaco** che agisce sui tic come un interruttore e quindi li "spegne".



LA MIA TOURETTE.
Il tedesco Berthold Grave soffre della sindrome di Tourette, un insieme di tic: smorfie e vocalizzazioni, soprattutto.



PRIMA DELLA BATTUTA.
Il tennista Rafa Nadal, il campione che ha appena vinto il Roland-Garros, usa molti riti propiziatori.

Getty Images

da essere confuse con un tic. «Ma mentre quest'ultimo è un movimento involontario, il rito non è affatto un disturbo del movimento, ma un'azione (o una serie di azioni) costruita ad arte, il più delle volte ben inserita nella gestualità spontanea del personaggio», scrivono Mauro Porta, Vittorio Sironi e Bernardo Dell'Osso nel libro *Smorfie, manie e tic* (Carocci). Chissà che anche l'abitudine di Luigi Di Maio di lisciarsi la cravatta durante interviste e discorsi non sia proprio di questo tipo, per esempio. Anche il tennista Rafael Nadal quando scende in campo e si appresta a battere il servizio si lascia andare a una sorta di ceremoniale (è famosa la sua "smutandata"). Del resto, le ricerche in questo campo dimostrano che la maggioranza della popolazione adotta innati comportamenti rituali.

VANNO E VENGONO. I tic sono ben diversi. A caratterizzarli è la pressoché totale impossibilità di controllarli. Mentre chi ha una piccola mania, per esempio si ar-

riccia i capelli con il dito, se vuole può impedirsi di fare quel gesto. «I tic sono legati a un difficile controllo degli impulsi, come lo sono il vizio di mangiarsi le unghie o di infilarsi le dita nel naso. Ma in questo caso si tratta di riflessi di cui è difficile o impossibile liberarsi per motivi fisici o psicologici», spiega il neurologo Mauro Porta, del Gruppo Ospedaliero San Donato San Raffaele di Milano. «Fino a metà Novecento sono stati ritenuti fenomeni di esclusiva origine psicologica. Negli ultimi decenni, invece, è stata compresa e dimostrata la natura neurologica, cioè organica, di questi disturbi». Che sono piuttosto comuni: quasi il 10% della popolazione manifesta dei tic nel corso dell'infanzia e dell'adolescenza. Secondo uno studio pubblicato sulla rivista *Pediatric Neurology* ne soffre quasi un bambino su cinque in età scolare. Si tratta di uno o più piccoli tic che accompagnano in maniera sporadica o episodica la crescita. «Quella dei maschi più di quella delle femmine», preci-

sa il neurologo. E comunque i tic vanno e vengono. «Sono infatti caratterizzati da lunghi periodi in cui non compaiono. In genere non sono gravi e possono sparire per sempre quando lo sviluppo cerebrale si completa», rassicura Stocchi. Solo in una piccola minoranza di persone persistono anche in età adulta.

ALLE ORIGINI. Non è completamente chiaro che cosa innescchi i tic, alcune ricerche sono giunte alla conclusione che all'origine ci sia un difetto di maturazione dei cosiddetti "gangli della base": gruppi di neuroni che si trovano in profondità nel cervello e hanno un ruolo fondamentale nell'esecuzione dei movimenti, nel loro controllo e nella loro pianificazione. Se non funzionano al meglio, ecco il tic. Che può iniziare con "una sorta di tensione che si accumula dentro". Alcune persone la descrivono anche come una sensazione sgradevole che si desidera eliminare. Sensazione che aumenta se si tenta di evitare che il tic si manifesti. ►

I "SUPERTIC" DELLA TOURETTE

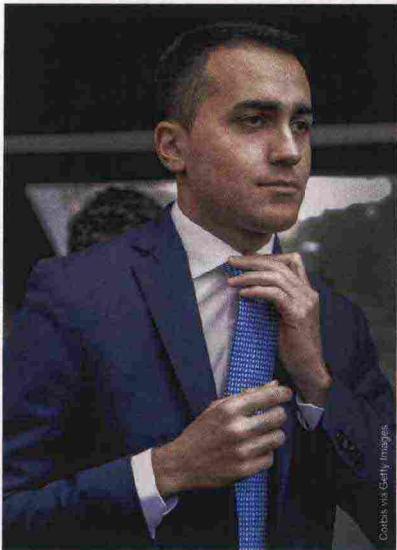
INAPPROPRIATI. È nota come la "malattia delle parolacce" o del "cervello sbraitante", ma in realtà la sindrome di Tourette, dal nome del medico francese che la descrisse nel 1885, è caratterizzata da una costellazione di tic motori e vocali. Sintomi che nella maggioranza dei casi si attenuano con lo sviluppo completo del cervello e con cui, si ritiene, abbia a che fare circa l'1% della popolazione. Si tratta di un disturbo complesso, interpretato nel lontano passato addirittura come manifestazione diabolica. Il quadro clinico, però, non si limita soltanto a tic motori e sonori. Anzi, sono gli altri sintomi, come i disturbi ossessivo-compulsivi, i deficit di attenzione, l'iperattività, i comportamenti osceni e inappropriati, a interferire sulla qualità della vita.

«Oggi si parla di disordine ossessivo-compulsivo ticogenico (detto ocdt)», spiega il neurologo Mauro Porta. «Si cura dapprima con l'osservazione e la valutazione del disagio, per poi passare, dove possibile, a terapie di sostegno psicologico e, successivamente, alla terapia farmacologica».

Una persona su 10 ne ha avuto almeno uno (spesso per un periodo limitato)

PER RASSICURARSI.

Gesti come quello di aggiustarsi la cravatta (qui sotto, Luigi Di Maio, che lo fa spesso) o arricciarsi i capelli (a destra, l'attrice Leven Rambin) non sono tic: possono essere controllati facilmente.



Collezione Getty Images

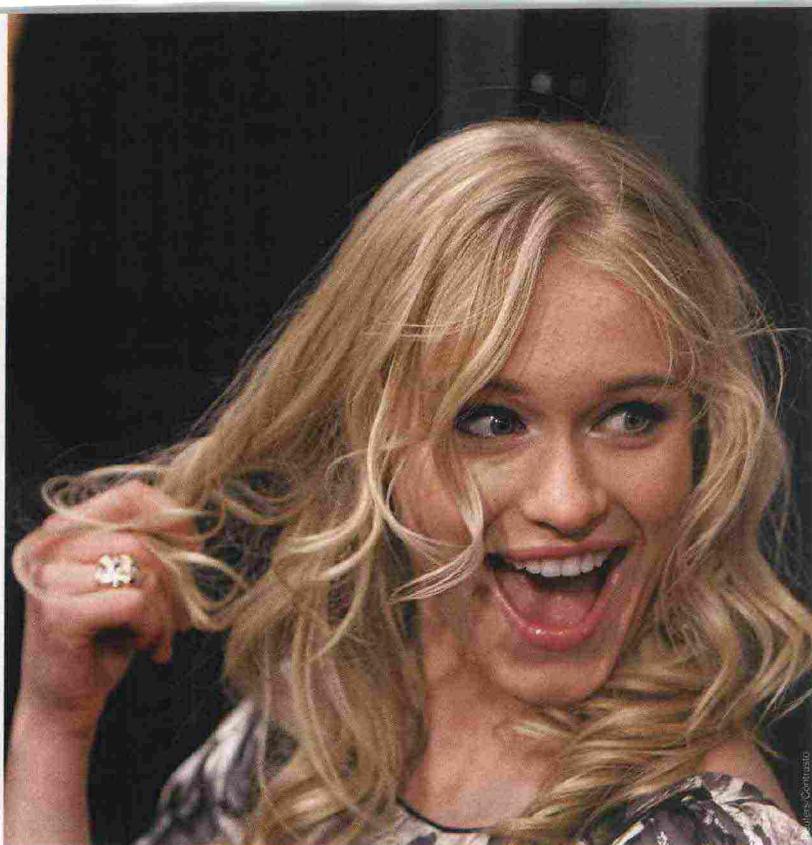


Foto: S. Centurio

L'ansia da sola non produce i tic, ma li rende più frequenti

Infatti, dopo aver effettuato il movimento-tic, si prova un senso di sollievo fino a quando il bisogno si ripresenta. In alcuni casi, il disturbo può anche essere indotto da malattie che interferiscono con lo sviluppo: per esempio l'esposizione allo streptococco betaemolitico, un batterio con il quale si può venire in contatto nei primi anni di vita attraverso faringiti, tonsilliti, scarlattina, otiti o altre infezioni.

SOTTO CONTROLLO. Come controllarli? «Tutti i tic organici possono essere temporaneamente bloccati con un enorme sforzo di volontà, ma questo procura inevitabilmente tensione», spiega Stocchi. Non c'è da stupirsi, allora, se un bambino che a scuola si controlla, quando torna a casa, nel suo ambiente familiare e lonta-

no dallo sguardo altrui, sembra peggiorare perché dà sfogo ai tic. «Può succedere, inoltre, che i bambini, sentendosi presi di mira o derisi dai compagni, tendano a isolarsi per non essere visti quando producono i loro tic e su questo possono vigilare gli insegnanti», aggiunge Stocchi. Ed è noto che lo stress, l'ansia e la stanchezza possono peggiorare la manifestazione dei tic, così come la paura che il tic possa essere notato. Insomma, lo stress è un fattore aggravante dei sintomi, perché fa perdere il controllo, ma non scatenante: del resto «i tic, così come le manie e le ossessioni, sono attualmente inquadrati come disturbi con basi neurobiologiche e una matrice genetica sempre più evidenti», puntualizza Porta.

In altre parole l'ansia di per sé non produce tic anche se il nervosismo può portare con sé gesti un po' anomali. Uno studente in ansia di fronte al professore che lo interroga può toccarsi ripetutamente i capelli o grattarsi continuamente il naso o schiarirsi più volte la voce: ma sta solo mettendo in atto alcune espressioni di nervosismo, che poi di solito coincidono con i rituali più o meno consapevoli di cui abbiamo già parlato. «Questi si chiamano "tic psicogeni": espressioni facciali o gesti che ci si ritrova a fare in situazioni particolari, quando siamo nervosi, ma niente di patologico e nulla a che vedere con la malattia dei mille tic (vedi riquadro nella pagina precedente)», spiega Porta.

COME CURARLI. Le cure comunque ci sono e vengono adottate soprattutto per gli adolescenti e per gli adulti. Anche se per arrivarci ci vuole tempo, visto che ancora oggi capita che i tic non vengano da subito riconosciuti come tali. «Talvolta i familiari di pazienti con tic si rivolgono al neurologo dopo molti incontri con altri specialisti: allergologi per il continuo "fiutare", otorinolaringoiatri per un persistente "schiarimento" di gola, oculisti per l'eccessivo ammiccamento, o psicologi e psichiatri per la presenza di più complessi disturbi comportamentali», chiarisce Stocchi. La terapia farmacologica, quando necessaria, agisce in particolare sul meccanismo della dopamina, un neurotrasmettore chiave che regola principalmente il controllo del movimento e del piacere. Si tratta di farmaci che hanno però molti effetti collaterali.

Intanto dai laboratori di ricerca si aprono nuove prospettive. Due scienziati italiani, Marco Bortolato e Graziano Pinna, sulla rivista *Scientific Reports* suggeriscono di impiegare farmaci che inibiscono un ormone prodotto dal cervello (allopregnanolone, che agisce come una sorta di innesco dei tic). Si eviterebbe così che il movimento involontario si manifesti. Prima di tradurre queste ricerche in un farmaco risolutivo, però, ci vorrà ancora un po' di tempo. **F**

Simona Regina