

La psiquiatria tipifica síndromes inusuals

Compres inútils, persones-catifa, personalitat múltiple

Gastar diners en coses inútils, pensar que els nostres familiars són uns impostors, tenir més de deu personalitats diferents... no són fantasies literàries, sinó malalties que els manuals de psiquiatria tenen ben definides.



La luxosa oferta de la societat de consum desvia cap a noves síndromes els possibles desordres psíquics d'algunes persones.

ARXIU

Rosa G., una noia de 22 anys, va demanar diners als pares. En necessitava urgentment una quantitat important. Els pares fins i tot van hipotecar un pis. Rosa G. es va gastar els diners en bosses de mà i joies. No era cap inversió comercial. Simplement Rosa G. tenia la síndrome de la compra inútil.

Aquesta és una de les síndromes que els psiquiatres han tipificat i que afecten més persones que no sembla. Tenen tractament i es poden guarir, però les causes que l'originen són molt diferents segons les persones.

Així, s'explica el cas d'un home que deia que volia marxar a Amèrica del Sud per ocupar-se d'una explotació forestal. Els seus diners se n'anaven en llibres sobre el tema i en maquinària. L'home era esquizofrènic. Però no sempre hi ha un

problema psíquic greu en aquesta síndrome. Hi ha persones aparentment normals que gasten molts diners en joies o vestits (dones), o en aparells audiovisuals o ordinadors (homes).

Si els sociòlegs creuen que aquestes afeccions són degudes a la luxosa oferta de la societat de consum, els psiquiatres les atribueixen a desordres psíquics susceptibles de tractament. En casos greus, la persona arriba a endeutar-se i a vegades fins i tot delinqueix per tornar els diners.

En general, la síndrome de la compra inútil no és més que un problema d'incontinència. Altres manifestacions podrien ser la impossibilitat de prescindir del joc (ludopatia), del menjar (bulímia) o de l'alcohol.

Una d'aquestes incontinències porta a l'obsessió d'ajudar els altres i d'obtenir-

ne l'aprovació i l'estima. Els americans l'han anomenada "síndrome de la catifa", nom expressiu que simbolitza la forma com aquestes persones suporten en silenci les accions d'altri, sense descobrir-se. Jacqueline Kennedy Onassis n'era un exemple: segons es diu, suportava les infidelitats del president americà, marit seu. El seu consol era una activitat desbocada de compradora, facilitada per la manca de problemes econòmics.

La síndrome de la catifa es pot presentar de formes molt diverses. Maníacs de la feina, obsessos per les compres o el sexe, ludòpates, drogoaddictes en els casos més greus. Són inconscients de la situació, i al principi simplement es distingeixen per la recerca de la seva identitat a través de l'estima dels altres. Els americans ja n'han tret benefici: un llibre sobre el tema ha venut més d'un milió d'e-

xemplars i una sèrie televisiva va ser difosa per cinquanta cadenes –cosa que va permetre a l'autor de vendre 40.000 llibres més–.

Hi ha síndromes molt conegudes i de nom molt expressiu: la de Fregoli o d'Otel·lo. El psiquiatre Joan Romeu i Bes explica que la síndrome de Fregoli “és la personalitat múltiple psicòtica. El 50% dels qui en pateixen tenen més de deu personalitats dife-

rents”. El nom fa referència a l'artista italià que es canviava amb una gran rapidesa de vestuari i interpretava molts personatges diferents. I aquests personatges poden enraonar entre sí. Així, un malalt pot dir que el dia anterior havia conversat amb una altra de les persones en què la seva ment es transforma.

“La síndrome d'Otel·lo –explica el doctor Romeu– és l'anomenada gelopatia paranoide”. Es tracta de problemes de gelosia injustificada. El paranoic alimenta les sospites amb fets que interpreta d'una manera peculiar. La mirada d'un vianant, per exemple, li pot fer pensar que aquella persona el persegueix o li vol demanar alguna cosa especial. En cas de gelosia, basteixen una història que, a ells, els sembla ben coherent, però amb dades falses. En alguns casos poden arribar fins i tot a l'agressió física i al divorci.

També és curiosa la síndrome de Capgras, que pot venir a través de la malaltia d'Alzheimer. La persona pensa que el pis on s'està no és seu i que els qui l'envolten no són els seus familiars, encara que s'hi assemblin, sinó uns impostors. I fins i tot pot creure que vénen a casa seva persones “mortes” –que ella creu que ja són mortes– i que se li asseuen al sofà i la molesten.

La mort protagonitza altres síndromes. En una d'aquestes, la síndrome de Cotard, el pacient mateix creu que és mort. I així ho diu als familiars: el que han de fer, segons ells, es comprar-li un taüt. En creure's morts, no volen aliment i en alguns casos poden morir d'inanició.

En la síndrome de Münchaussen, que pren el nom del famós baró de les aventures, el malalt té necessitat de ser hospitalitzat i de rebre atenció mèdica. Arriben a autolesionar-se i a simular diverses



Jacqueline Kennedy patia l'anomenada “síndrome de la catifa”.

ARX U

malalties per tal de rebre tractament. “Han llegit molt sobre medicina –diu el doctor Romeu– i saben com provocar-se símptomes que es confonguin fàcilment amb una malaltia real”.

Una altra síndrome és l'anomenada de Kòrsakov. En aquest cas, hi ha una destrucció de la memòria, sovint per causa de l'alcoholisme. El malalt té molts buits, que omple amb invencions. Diu

coses que no tenen res a veure amb la realitat ni amb la conversa. Poden dir les coses més inversemblants i il·lògiques i oblidar-se'n al cap d'un segon,

El neuropsiquiatre Oliver Sacks, autor del llibre que dona peu a la pel·lícula *Despertars*, explica a *The man who mistook his wife for a hat* (“L'home que confonia la dona amb un barret”) diversos casos reals. En un, hi ha un mariner

afectat de síndrome de Kòrsakov que recordava perfectament la seva vida fins al 1945, però que tenia un buit immens a partir d'aquell any. El seu món s'havia aturat al 1945 i les coses noves que li explicaven només li duraven a la memòria mig minut. Un altre home tenia un buit de dos anys. No entenia qui eren les persones que el visitaven a l'hospital ni què era aquell edifici. Quan la seva dona tornava a casa després d'haver-lo anat a veure li telefonava i li preguntava per què feia tant que no hi anava. Les seves vivències fugien de la memòria amb una rapidesa extraordinària. La seva realitat s'esborrava, era fugissera, momentània.

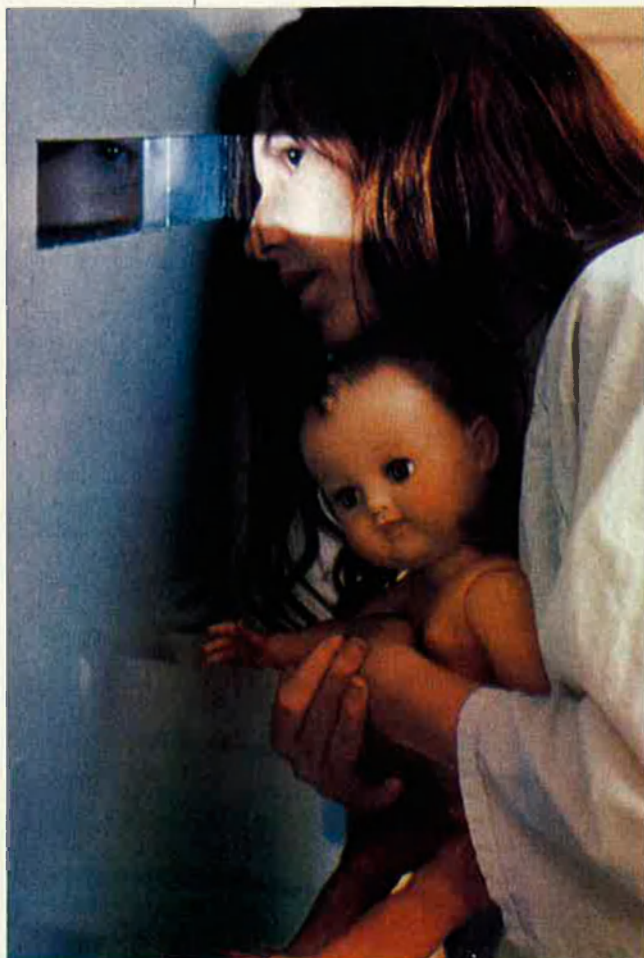
Un altre tipus de problemes, el presenten les persones que tenen lesions, per tumors o

accidents, en el lòbul frontal –anomenat mòria–. Aquesta part del cervell actua de control i si ha estat lesionada o amputada, la persona es desinhibeix, especialment en temes sexuals. Accions i expressions es tornen d'un alt contingut sexual.

Un altre tipus de desinhibició afecta persones amb síndrome de Gilles de La Tourette. Tenen tics molts elaborats, amb verbalització de frases escatològiques. Es tracta d'una lesió neurològica que, òbviament, presenta diversos graus. En el cas dels tics, n'hi ha de banals –que són molt repetits i no canvien– i els que corresponen a la síndrome de La Tourette. Són molt estudiats i complexos, ràpids, amb coprolàlia (frases sobre temes bruts) i comportaments obsessius.

Per estranys que semblin tots aquests comportaments, figuren tipificats en els manuals de psiquiatria. Alguns afecten només uns centenars de persones en tot el món i d'altres alguns milers. L'anàlisi dels problemes psicològics o neurològics de cada persona és un primer pas per a poder-los superar.

Xavier Duran



Les malalties psiquiàtriques demanen un tractament resocialitzador.

ARXIU