



# Protocollo Terapeutico Masterclass

---

**DISTURBO OSSESSIVO-COMPULSIVO**

A cura del Prof. Ivo Bianchi

# DISTURBO OSSESSIVO-COMPULSIVO

## Definizione clinica e inquadramento fisiopatologico

Il disturbo ossessivo-compulsivo (DOC) è una condizione psichiatrica caratterizzata dalla presenza di **pensieri intrusivi, ricorrenti e persistenti** (ossessioni), accompagnati o seguiti da **comportamenti ripetitivi o rituali mentali** (compulsioni) messi in atto per ridurre l'ansia o il disagio generato dai pensieri stessi. A differenza delle normali preoccupazioni, le ossessioni sono vissute dal paziente come intrusive, incontrollabili e incongrue rispetto alla propria volontà.

Dal punto di vista fisiopatologico, il DOC è espressione di una **disregolazione dei circuiti di controllo e inibizione**, in particolare dei circuiti fronto-striato-talamo-corticali, deputati alla modulazione del pensiero, dell'impulso e della risposta comportamentale. In questa condizione, il sistema nervoso perde la capacità di "chiudere il ciclo", determinando una ripetizione continua dello stesso contenuto mentale o della stessa azione. Sono coinvolti in modo significativo:

- **i meccanismi di inibizione centrale**
- i sistemi serotoninergici e GABAergici
- la regolazione dell'ansia anticipatoria
- la capacità di filtrare e lasciar andare il contenuto mentale

Clinicamente, il paziente con DOC presenta spesso:

- **pensieri ripetitivi e invasivi**, difficili da interrompere
- bisogno di controllo e perfezionismo
- rituali comportamentali o mentali
- elevata tensione interna
- affaticamento mentale e difficoltà di concentrazione
- consapevolezza dell'irrazionalità del disturbo, con conseguente sofferenza

Un aspetto cruciale è che il DOC non è semplicemente un disturbo d'ansia, ma una condizione in cui l'ansia si **crystalizza nel pensiero**, rendendo inefficaci i normali meccanismi di rassicurazione. Il tentativo di controllare il pensiero lo rinforza ulteriormente, creando un circolo vizioso di ipercontrollo e perdita di libertà mentale.

Il trattamento del DOC richiede spesso un **approccio multimodale**, che includa terapia farmacologica e psicoterapica. I protocolli di minima qui proposti si collocano come **supporto integrato**, finalizzato a ridurre l'iperattività mentale, sostenere i meccanismi di inibizione e migliorare la tollerabilità del carico psichico.

# PROTOCOLLO TERAPEUTICO DI MINIMA



## **INOSIMA® – FARMACIA LEGNANI**

**1 capsula al mattino e primo pomeriggio**

*Utile nel ridurre la ruminazione mentale e la fissità del pensiero, favorendo una maggiore fluidità cognitiva.*



## **GABA – LONGLIFE**

**1 capsula al risveglio e alla sera**

*Supporta i sistemi inibitori centrali, contribuendo a ridurre l'iperattività mentale e la tensione interna.*



## **SCUTELLARIA – NATURETHICS**

**1 capsula al mattino e sera**

*Indicata nei quadri di ipercontrollo, tensione nervosa persistente e difficoltà a "staccare" dal pensiero ripetitivo.*



## **ARSENICUM ALBUM 30 CH GRANULI DYN CEMON**

**5 granuli al risveglio e alla sera**

*Tradizionalmente indicato nei soggetti ansiosi, perfezionisti, con pensiero ossessivo e bisogno di controllo.*



## **WHITE CHESTNUT GOCCE – DI LEO**

**4 gocce, 3 volte al giorno**

*Indicato nei quadri di pensieri ricorrenti e incontrollabili, favorisce il distacco dal flusso mentale ripetitivo.*



## **BORONIA – GREEN REMEDIES**

**4 gocce al mattino e sera**

*Supporto nei soggetti con pensiero rigido, fissazioni persistenti e difficoltà a modificare schemi mentali ripetitivi.*

