

Juan José López-Ibor

# Il circolo delle timopatie: fenomenologia e psicopatologia

## *Angustia Vitale*

TOMO 2

*Traduzione a cura di Giuseppe Ceparano  
Presentazione di Gilberto Di Petta e Mario Rossi Monti*

Collana Psicopatologia fenomenologica

diretta da Mario Rossi Monti

Comitato di Redazione Micaela Abbonizio



Alpes Italia srl - Via G. Gatteschi 23 - 00162 Roma  
tel./fax 0639738315 - e.mail: [info@alpesitalia.it](mailto:info@alpesitalia.it) - [www.alpesitalia.it](http://www.alpesitalia.it)

© Copyright Fundación Juan José López-Ibor  
Alpes Italia srl - Via G. Gatteschi, 23 – 00162 Roma, tel./fax 06-39738315

I edizione, 2025

**Juan José López-Ibor**, (Solona, Valencia, 1906 – Madrid, 1991). Nel 1940 professore di Psichiatria all’Istituto di Medicina Ramón y Cajal del Consiglio superiore dell’investigazioni scientifiche. Nel 1943 primario di Neuropsichiatria dell’Ospedale Generale di Madrid. Nel 1960 professore all’Università di Madrid di Psichiatria e Psicologia Medica. Presidente dell’Associazione Mondiale di Psichiatria dal 1966 a 1971. Ha pubblicato numerosi articoli tra i più significativi se ne contano più di 290 in lingua spagnola, tedesca, francese, ecc. Ha pubblicato 25 libri. Ha portato la psichiatria e la psicopatologia fenomenologica nel territorio iberico ed è rimasto sempre in contatto con altri autorevoli autori come Tellenbach, Kretschmer, Callieri, ecc.

**Giuseppe Ceparano**, (Napoli, 1976). Psicologo, Psicoterapeuta e Psicopatologo di formazione fenomenologica. Dal 2016 socio della Società Italiana per la Psicopatologia Fenomenologica. Dal 2025 membro del direttivo della Associazione Italiana di Psicologia Fenomenologica. Dal 2019 Psiconcologo presso la Asl Napoli 2 Nord. Dal 2023 docente della “Scuola Sperimentale per la Formazione alla Psicoterapia ed alla Ricerca nel campo delle scienze umane applicate” della Asl Napoli 1 Centro. Autore di articoli sulla Rivista “*Comprendre*” (Archive International pour l’Anthropologie, la Psychopathologie et la Psychothérapie Phénoménologiques). Autore nel 2016 del testo “*Quartiere Kidney – Per una psicologia dell’incontro in emo-dialisi*”.

**In copertina:** illustrazione di López-Ibor.

**Impaginato interno:** a cura di Giulia Salerno.

**Collana Psicopatologia fenomenologica**  
*Board scientifico*

MASSIMILIANO ARAGONA, MARIA ARMEZZANI, LODOVICO CAPPELLARI,  
GIULIANO CASU, GEORGES CHARBONNEAU, ANTONELLO CORREALE,  
GILBERTO DI PETTA, FILIPPO FERRO, THOMAS FUCHS, VITTORIO GALLESE, GIOVANNI  
MARTINOTTI, LEONARDO MENEGHETTI

TUTTI I DIRITTI RISERVATI

Tutti i diritti letterari ed artistici sono riservati.

È vietata qualsiasi riproduzione, anche parziale, di quest’opera.

Qualsiasi copia o riproduzione effettuata con qualsiasi procedimento (fotocopia, fotografia, microfilm, nastro magnetico, disco o altro) costituisce una contraffazione passibile delle pene

previste dalla Legge 22 aprile 1941 n. 633  
e successive modifiche sulla tutela dei diritti d’autore

## Indice generale

Presentazione – <i>Di libri e di destini</i> di Gilberto Di Petta e Mario Rossi Monti .....	VII
<b>1. GLI ATTACCHI VEGETATIVI E GLI ACCESSI TIMOPATICI.....</b>	<b>1</b>
Attacchi o lipotimie timopatiche.....	1
Attacchi vasovagali .....	5
Epilessia periventricolare .....	6
Attacchi vegetativi e crisi autonome .....	8
Attacchi sincopali vasomotori.....	11
Attacchi ipoglicemici.....	15
Epilessia fobica .....	16
Relazioni tra il circolo timopatico e quello epilettico .....	18
Picnolessia.....	22
Narcolessia e Cataplessia .....	27
<b>2. IL CIRCOLO TIMOPATICO .....</b>	<b>31</b>
L'idea del circolo morboso.....	31
Psicosi maniaco-depressiva.....	32
La tristezza vitale e gli altri sintomi.....	33
Perimetro delle depressioni vitali .....	36
Reazioni depressive .....	37
Depressioni endotomiche, ciclotimiche e distoniche .....	39
Teoria di M. Bleuler .....	41
Timopatia ansiosa .....	43
Psicopatie depressive .....	49
Sindromi timopatiche o vitali .....	50
Depressioni angosciose idiopatiche .....	51
Ipertimie ed ipotimie .....	55
Psicastenia di Janet .....	56
<b>3. PATOLOGIA DELLA VITALITÀ E PATOLOGIA DIENCEFALICA.....</b>	<b>59</b>
Il diencefalo, come organo regolatore.....	59
Diencefalosi e diencefalopatie .....	64
Correlazioni ipotalamoipofisarie .....	68
Regolazioni metaboliche .....	68
Anoressia nervosa .....	71
Lo sviluppo sessuale .....	75
Regolazioni endocrine .....	76
La crescita e l'impulso formativo.....	77
Regolazioni dei ritmi organici .....	79
Distermie e brividi .....	81
Sonno e dissonnie .....	85

<b>4. PSICHISMO E DIENCEFALO. I RITMI. LA MOTILITÀ EREISMATICA ED IL CIRCOLO VITALE .....</b>	<b>95</b>
Le sindromi psichiche diencefaliche .....	95
La sindrome psicologica e senso-motoria di De Morsier .....	97
La connessione cortico-diencefalica .....	102
Complessi motori e ossessivi .....	104
I risultati sperimentali della scuola di Hess .....	110
La motilità ereismatica .....	113
Il torcicollo spasmoidico .....	117
Tremore, tic e spasmi .....	120
L'accentuazione strutturale sintomatologica .....	123
<b>5. LE CORRELAZIONI PSICOSOMATICHE .....</b>	<b>127</b>
Psicogenesi .....	127
Metamorfosi delle reazioni di conversione .....	129
I meccanismi di proiezione .....	130
L'inferiorità degli organi .....	132
Il dialetto degli organi .....	134
La balbuzie degli organi .....	135
Il parallelismo e l'azione reciproca .....	136
L'esempio dei disturbi post-commozionali .....	137
Il ciclomorfismo .....	139
La vitalità come chiave psicosomatica .....	140
L'isolamento del sintomo .....	141
Reazioni esagerate e circoli viziosi .....	142
Reazione cristallizzata .....	144
Il principio d'analogia .....	145
<b>6. LE NEVROSI ORGANICHE, L'IPOCONDRIA E LA NOSOFOBIA .....</b>	<b>149</b>
Organonevrosi e psiconevrosi .....	149
Neurologia viscerale .....	150
Patologia funzionale .....	153
Le nevrosi come elaborazione anormale del vissuto .....	155
La costituzione nevrotica .....	156
L'alterazione funzionale centrale e periferica .....	157
L'organizzazione del sistema vegetativo .....	158
Organonevrosi e timopatie .....	164
L'ipocondria .....	165
Atteggiamento ipocondriaco .....	168
Ipocondria e psicogenesi .....	169
Geografia dei sintomi .....	170
Nosofobia .....	171
<b>7. PATOLOGIA PSICOSOMATICA E PATOLOGIA PERSONALE .....</b>	<b>175</b>
Il successo della medicina psicosomatica .....	175
Ambito della medicina psicosomatica .....	177
Psicosi e psicomi .....	179

## *Indice generale*

Patologia e personalità .....	180
Profili psicosomatici di Dunbar .....	181
Critica ai profili di Dunbar .....	185
Analisi strutturale dei caratterogrammi psicosomatici .....	187
La patologia personale.....	190
Funzione e contenuto nella medicina psicosomatica.....	191
La vita umana.....	192
L'anamnesi psicosomatica .....	195
Senso trascendente della patologia .....	201
<b>8. ALTERAZIONI PSICOSOMATICHE DEGLI APPARATI CIRCOLATORIO E RESPIRATORIO .....</b>	<b>203</b>
Ansia e cuore .....	203
Astenia neurocircolatoria.....	204
Relazioni con il circolo timopatico .....	206
Il dolore da angina .....	209
Lo spettro del dolore .....	210
Fisiopatologia del dolore cardiaco .....	213
Parestesie cardiache .....	215
Attacchi vegetativi del cuore .....	217
Ipertensione arteriosa.....	219
Ipertensione e circolo timopatico .....	221
Ipotensione arteriosa .....	222
Asma bronchiale.....	223
Caratterologia degli asmatici.....	225
L'asma come espressione di una crisi .....	225
Asma centrogena .....	226
<b>9. LE ALTERAZIONI PSICOSOMATICHE DEGLI APPARATI DIGERENTE ED URINARIO .....</b>	<b>229</b>
Stomaco irritabile e gastriti .....	229
L'ulcera gastrica .....	230
Personalità dell'ulceroso .....	232
Ulcera gastrica ed ipotalamo .....	234
Tramonto della gastrophtosi.....	236
Il meteorismo e la melancolia ventosa.....	238
Il gonfiore addominale: la gravidanza immaginaria.....	239
Algie addominali non organiche.....	241
Gli spasmi nell'apparato digerente .....	243
Colon irritabile.....	245
Il fegato e l'umore .....	248
Enuresi infantile .....	248
<b>10. LA FATICA E IL DOLORE .....</b>	<b>257</b>
I sintomi della fatica vitale .....	257
La fatica come problema circolatorio .....	259
Fatica cronica .....	261
La psicopatia astenica.....	263

Il dolore come espressione di una situazione .....	265
Cefalee ed emicranie .....	267
Acroparestesie.....	271
Acinesia algera, disopsia algera e acatisia .....	278
<b>11. LE GRANDI COSTELLAZIONI EZIOLOGICHE .....</b>	<b>289</b>
Fattori ereditari .....	289
Influenza della costituzione .....	291
I ritmi cosmici nell'eziologia .....	294
La razza e la cultura .....	295
La guerra e la situazione presente .....	297
L'impatto delle emozioni sulla vita vegetativa .....	302
<b>12. PSICOTERAPIA ED ESISTENZA, LE INDICAZIONI DELLA TERAPEUTICA SOMATICA .....</b>	<b>307</b>
Basi psicoterapeutiche .....	307
Situazione della psicoanalisi .....	308
Insufficienza della psicoanalisi.....	311
Il mistero del transfert .....	313
Anabasi psicoterapeutica .....	314
Forme minori di psicoterapia .....	317
Gli shock terapeutici .....	318
L'acetilcolina.....	320
La controregolazione psichica .....	322
Altre terapeutiche .....	324
Psicochirurgia dell'angoscia e delle osessioni .....	326
<b>13. COLOFONE. LA PATOLOGIA ED I CIRCOLI MORBOSI .....</b>	<b>329</b>
I modi di concepire la patologia .....	329
I circoli morbosi psichiatrici.....	330
La sintesi in malattia somatica .....	332
L'individualità del processo morboso .....	334
Psicogenesi e causalità .....	334
Nevrastenia e timopatie.....	336
Esaurimento ed angoscia nella vita moderna.....	338
<b>Bibliografia .....</b>	<b>341</b>

# PRESENTAZIONE

## DI LIBRI E DI DESTINI

*Gilberto Di Petta e Mario Rossi Monti*

*Rosa pristina nomine nomina nuda tenemus*

U.Eco

Nel famoso romanzo “Il nome della Rosa” di Umberto Eco<sup>1</sup> (1980) è descritto, un episodio ben ripreso poi anche nel film omonimo<sup>2</sup> (1986), il passaggio di mano in mano di un libro proibito ed avvelenato. Si trattava del libro Secondo della Poetica di Aristotele, sulla “Commedia”, che rifletteva su quel fenomeno tipicamente umano e potente che è il “riso”. L’Inquisizione, nell’ambientazione storica del romanzo, persegua alacremente i trasgressori, ma lo stesso indagatore inviato dall’Inquisizione, Guglielmo di Baskerville, grazie al suo acume intellettuale, non poteva non apprezzare la portata rivoluzionaria dell’“irrisione” sulla quale pure stava indagando. Forse la metafora è esagerata. Ma è suggestiva. Come sarebbe altrimenti possibile che un testo così importante come “Angustia Vital”, pubblicato in Spagna nel 1950, sia arrivato sul mercato italiano nel 2025, cioè tre quarti di secolo dopo, e non certo grazie ad una istituzione accademica o scientifica, ma grazie ad un passaggio di mano in mano: da Bruno Callieri ad uno di noi e infine a Giuseppe Ceparano. In un convegno a San Paolo, nel 2016, con Giuseppe Ceparano, conoscemmo Inés, la nipote di López Ibor, che ci fece riflettere quanto questo testo fosse del tutto unico nel suo genere. Grazie alla confidenza con la lingua spagnola di Giuseppe e alla sua passione inesausta per la fenomenologia, nacque l’idea di tradurlo come una scommessa impossibile. Sono quasi passati dieci anni da quei giorni, buona parte dei quali consumati (nottetempo) nella certosina opera di traduzione, che ha il vantaggio, in questo caso, di essere stata fatta non da un tecnico ma da uno psicopatologo, e il resto dei quali anni consumati nel “diniegoso” passaggio tra editori, fino all’eroico Roberto Ciarlantini, il cui entusiasmo si è fuso con il nostro. Analoga sorte toccò, per certi versi, alla “Psicopatologia Generale” di Jaspers, che dal 1913 in Germania, arrivò in Italia nel 1964 (in Francia nel 1928 con la traduzione di Sartre). In questo caso il viaggio attraverso il silenzio di questa “Angustia Vital” è stato ancora più lungo. Senza voler trasformare, adesso, un evento occasionale, ma certo indicatore dell’oblio della psicopatologia nella psichiatria post-bellica del Novecento, in un

1 Eco U. (1980). *Il nome della rosa*. Milano, Bompiani.

2 *Il nome della rosa*, regia di Jean-Jacques Annaud (1986).

evento particolarmente significativo, va però detto che questo testo cade, dal cielo di un passato assai lontano, sulla sfasata psichiatria italiana di oggi, come un meteorite infuocato. Un testo, dunque, elaborato in era pre-psicofarmacologica e pre-statistico-nosografica, fondato su una clinica e su una descrittiva rigorose, con un retroterra umanistico di prim'ordine, che intercetta, da “*revenant*”, una svolta che si è solo di recente compiuta nell’ambito delle scienze umane, delle scienze cognitive, della psicodinamica e della fenomenologia: la “*affective turn*”. Dentro questa svolta “*affettiva*”, che riscatta tutto il “*fondo*” genericamente emotivo dall’accantonamento dove il razionalismo lo aveva costretto, ci sta il venire in primo piano della corporeità vissuta, delle atmosfere, della paticità su cui ogni singola esistenza umana è fondata, e su cui le singole esistenze fondano la loro tessitura intersoggettiva, ma soprattutto intercorporea, incarnata e vitale. Superata, allora, definitivamente la *turris eburnea* di un ego solipsista ed assoluto, che pone i mondi alla stregua di un dio in terra, finalmente si è riconosciuto il lavoro silenzioso sommerso e preriflessivo del corpo (nella sua accezione ambivalente di *Körper-Leib*) nella presa del mondo. Riconosciuto oggi unanimemente il ruolo che ha la stratificazione affettiva di interfaccia tra “*Volontà*” e “*Rappresentazione*”<sup>3</sup>, questo testo può essere considerato alla stregua di una compiuta risposta mediterranea e neolatina ai concetti di “*Erlebnis*”, di “*Leib*” e di “*Stimmung*” elaborati dalla filosofia e dalla psicopatologia tedesca, da una parte, dall’altra una risposta al “*mind-body problem*” delle scienze cognitive di marca anglosassone, alle teorie dell’ “*Embodiment*” e alla psicosomatica classica, che si è incagliata proprio su quel confine di contatto tra psiche e soma che avrebbe potuto superare. Ma la questione non si gioca solo in termini teorici (interessanti i parallelismi tra circolo timopatico e instabilità dinamica e deragliamento dinamico di Janzarik)<sup>4</sup>. Sul piano clinico, infatti, questo testo va ad illuminare come un bengala tutta quell’area vasta rimasta al chiaroscuro della riflessione fenomenologica in psicopatologia. Arroccatasi, infatti, tradizionalmente, sul terreno scabroso e vulcanico delle psicosi maggiori, allargatasi alle forme nevrotiche ossessive di contaminazione e fobiche e, più di recente, alle concettualizzazioni borderline, la fenomenologia clinica ha piuttosto trascurato la “*Wasteland*” dell’umore. Sui disturbi dell’umore, a parte Tellenbach<sup>5</sup>, Kraus<sup>6</sup> e le costruzioni trascendentaliste binswangeriane, individuando nella trama temporale il telaio dissolvente di melancolia e mania (riprese da

3 Schopenhauer A. (1819). *Die Welt als Wille und Vorstellung*. Leipzig: F.A. Brockhaus. (trad. it. *Il mondo come volontà e rappresentazione*, Editori Laterza, Roma, 2025).

4 Janzarik W. (1959). *Dynamische Grundkonstellationen in endogenen Psychosen – ein Beitrag zur Differentialtypologie der Wahnhänomene*. Berlin: Springer. (trad. it. *Costellazioni dinamiche di base nelle psicosi endogene – Un contributo alla tipologia differenziale dei fenomeni deliranti*, Giovanni Fioriti Editore, Roma, 2024).

5 Tellenbach H. (1961). *Melancholie. Problemgeschichte, Endogenität, Typologie, Pthogenese, Klinik*. Berlin Heidelberg: Springer-Verlag. (trad. it. *Melancolia. Storia del problema, endogenicità, tipologia, patogenesi, clinica*, Il Pensiero Scientifico Editore, Roma, 2015).

6 Kraus A. (2010). *The personality of melancholics (Typus melancholicus) seen from an identity-theoretical point of view*. In COMPRENDRE, 21: 196-200.

una copiosa letteratura contemporanea di ritorno, che arriva al paradosso di negare la primogenitura umorale dei disturbi affettivi, per donarla alla temporalità, cosa che ad un clinico non filosofo, cioè che cura quotidianamente i pazienti gravi, appare come un disegno campato in aria) di propriamente fenomenologico sui disturbi affettivi abbiamo molto poco. L'umore, o stato timico o “circolo timopatico”, coinvolto invece nella stragrande maggioranza delle evenienze cliniche in psichiatria, è proprio il punto focale di questo testo, e rappresenta la linea di galleggiamento tra il bios inesperibile e il vissuto cosciente: quell'umore ridotto nella nosografia attuale alla bimodalità povera e quantitativa dello spettro bipolare. Talmente impoverito nella sua semeiotica e psicopatologia che il clinico odierno ha difficoltà ad intraverderlo. Non si spiegherebbe altrimenti il grave ritardo o la scarsa appropriatezza con cui viene (ancora) effettuata la diagnosi e viene data la terapia ai soggetti sofferenti di disturbi ricorrenti dell'umore. Per non parlare della insensata scorporazione che il DSM 5 fa tra il Disturbo Depressivo maggiore e i Disturbi dell'Umore.<sup>7</sup> Le forme e le manifestazioni dell'angustia timopatica, così come mirabilmente caratterizzata in tutte le sue sfumature cliniche ed esistenziali da López Ibor, occupano grandemente quello spazio clinico che va dalla normalità e si ferma solo al “muro del pianto” della schizofrenia, passando per i disturbi di personalità, un'area dunque così ampia da rappresentare il campo in cui ogni operatore della salute mentale, a qualsiasi titolo, si trova di fatto quotidianamente immerso. Ed ecco quindi la ricaduta applicativa del testo nella clinica di tutti i giorni. López Ibor non si perde i vortici, i cicli, le circonvoluzioni, le cadute di quello slancio vitale, che cucendo e lacerando strati corporei e coscienti, si arresta solo di fronte allo svuotamento (di vitalità) della patologia schizofrenica, consentendo di allungare la speranza (e la cura) findove si estende la terra umida della risonanza timopatica.

Ponendosi questo testo, per dirla in termini grossolani, nella terra di nessuno tra “Essere e Tempo” (1927) di Heidegger<sup>8</sup> e il DSM IV-TR<sup>9</sup> (2000), laddove tutti noi prendiamo o subiamo una posizione affettiva di fondo, esso incrocia nella sua preconizzazione “distimica”, la disforia, che sembra essere diventata non solo il marker psicopatologico delle esistenze borderline (Rossi Monti, 2012)<sup>10</sup>, ma al tempo stesso, *mutatis mutandis*, il marker della difficile e contraddittoria contemporaneità (Preciado, 2022)<sup>11</sup>

7 American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition, DSM-5*. Arlington, VA. (Tr. it.: *Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali, Quinta edizione, DSM-5*. Raffaello Cortina Editore, Milano, 2014).

8 Heidegger, M. (1927). *Sein und Zeit*. (trad. it. *Essere e Tempo*, Longanesi & C., Milano, 2005).

9 American Psychiatric Association (2000). *DSM-IV-TR. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fourth Edition, Text Revision*. Washington D.C. (Tr. it.: *DSM-IV-TR. Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali, Text Revision*. Masson, Milano, 2004).

10 Rossi Monti M. (2012). *Psicopatologia del presente. Crisi della nosografia e nuove forme della clinica*. Milano: FrancoAngeli.

11 Preciado P. (2022). *Dysphoria Mundi*. Barcelona: Editorial Anagrama S.A.U. (trad. it. *Dysphoria Mundi*, Fandango Libri, Roma, 2023)

Il testo ha il pregio di una visione unitaria e insieme dettagliata e particolareggiata dell'esperienza timopatica fornendo una chiave di volta, più che di lettura, attraverso la quale vedere e porsi di fronte a- e con- l'esistenza del paziente come un tutto concreto e vitale, sia dal fronte della psichiatria che dal fronte della medicina. In definitiva, questo testo si candida a rappresentare oggi, pur venendo dal passato, uno dei più inaggirabili presidi dell'"affettivismo" contro il "demenzialismo" di ritorno, di tanta letteratura e di tante cattive pratiche della psichiatria mainstream.

Ma lasciamo, a questo punto, orgogliosi di essere giunti a questo difficile traguardo, al lettore italiano il giudizio finale.

Ma, soprattutto, consegniamo questo testo ai giovani clinici italiani, psicologi e/o psichiatri, perché esso possa essere per loro un "viatico" nel complesso e affascinante percorso su cui, in un modo o in un altro, si sono incamminati con i loro pazienti.

*Gilberto Di Petta e Mario Rossi Monti  
Napoli-Firenze, maggio-giugno 2025*