

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 - 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 emodialisi*".

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 – Di libri e di destini di Gilberto Di Petta e Mario Rossi Monti	VII
1. GLI ATTACCHI VEGETATIVI E GLI ACCESSI TIMOPATICI.....	1
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
2. IL CIRCOLO TIMOPATICO	31
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 endotimiche, 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
3. PATOLOGIA DELLA VITALITÀ E PATOLOGIA DIENCEFALICA.....	59
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

4.	PSICHISMO E DIENCEFALO. I RITMI. LA MOTILITÀ EREISMATICA ED IL CIRCOLO VITALE	95
	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 spasmodico	117
	Tremore, tic e spasmi	120
	L'accentuazione strutturale sintomatologica	123
5.	LE CORRELAZIONI PSICOSOMATICHE	127
	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
6.	LE NEVROSI ORGANICHE, L'IPOCONDRIA E LA NOSOFOBIA	149
	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
7.	PATOLOGIA PSICOSOMATICA E PATOLOGIA PERSONALE	175
	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
8. ALTERAZIONI PSICOSOMATICHE DEGLI APPARATI CIRCOLATORIO E RESPIRATORIO	203
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
9. LE ALTERAZIONI PSICOSOMATICHE DEGLI APPARATI DIGERENTE ED URINARIO	229
Stomaco irritabile e gastriti	229
L'ulcera gastrica	230
Personalità dell'ulceroso	232
Ulcera gastrica ed ipotalamo	234
Tramonto della gastropatosi.....	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
10. LA FATICA E IL DOLORE	257
I sintomi della fatica vitale	257
La fatica come problema circolatorio	259
Fatica cronica	261
La psicopatía astenica.....	263

Il dolore come espressione di una situazione.....	265
Cefalee ed emicranie	267
Acroparestesie.....	271
Acinesia algera, disopsia algera e acatisia	278
I 1. LE GRANDI COSTELLAZIONI EZIOLOGICHE	289
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
I 2. PSICOTERAPIA ED ESISTENZA, LE INDICAZIONI DELLA TERAPEUTICA SOMATICA	307
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 ossessioni	326
I 3. COLOFONE. LA PATOLOGIA ED I CIRCOLI MORBOSI	329
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
Bibliografia	341

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 Eco¹ (1980) è descritto, un episodio ben ripreso poi anche nel film omonimo² (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, perseguiva alacramente 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 inesaurita 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*"³, 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)⁴. 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 Tellenbach⁵, Kraus⁶ e le costruzioni trascendentaliste binswangeriane, individuando nella trama temporale il telaio dissolvete di melanconia 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 Wahnphänomene*. 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. *Melancholia. 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 intravederlo. 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.⁷ 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) fin dove 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 Heidegger⁸ e il DSM IV-TR⁹ (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)¹⁰, ma al tempo stesso, *mutatis mutandis*, il marker della difficile e contraddittoria contemporaneità (Preciado, 2022)¹¹

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*