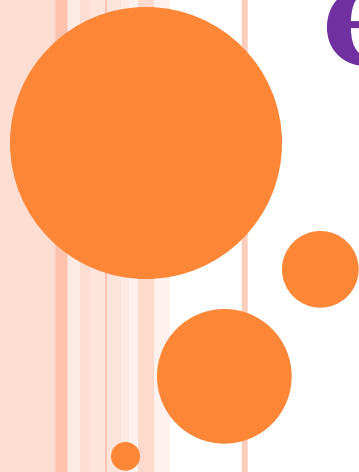



CORSO DI PSICOPATOLOGIA GENERALE

La memoria e i suoi disturbi



I MECCANISMI DELLA MEMORIA

3 modalità di organizzazione del materiale

- **Memoria sensoriale:** sistema di selezione e registrazione attraverso cui le percezioni accedono al sistema mnestico (iconica/ecoica)
- **Memoria a breve termine:** si limita a 15-20 secondi circa, a meno che il materiale non venga richiamato  **Memoria di lavoro**
- **Memoria a lungo termine:** L'informazione viene immagazzinata in forma codificata sia in senso semantico che per associazioni



LE FUNZIONI DELLA MLT

- **Registrazione:** Capacità di aggiungere nuovo materiale
- **Ritenzione:** Conservare conoscenze che possono essere riportate alla coscienza successivamente
- **Rievocazione:** Accedere alle info immagazzinate tramite un riconoscimento o un richiamo
- **Richiamo:** Recupero volontario di materiale (effetto primacy e recency)
- **Riconoscimento:** Identificazione di elementi appresi in precedenza attraverso la rimembranza o conoscenza



ALTERAZIONI ORGANICHE

- Amnesia lacunare
- Amnesia anterograda/retrograda
- Amnesia globale

- Blackout alcolico
- Sindrome di Korsakov

- Confabulazione
- Perseverazione



Amnesia Lacunare

Perdita di memoria spesso conseguente a trauma cranico che interessa uno specifico periodo di tempo molto limitato (alcune ore o al massimo giorni)

Amnesia Anterograda/Retrograda

Perdita di memoria in genere causata da trauma cranico, intossicazioni da sostanze (alcol, benzodiazepine)



Amnesia Globale

Quadro clinico severo scatenato da gravi eventi patologici (ischemia cerebrale diffusa, encefalite, arresto cardiaco ecc.) nel quale si riscontrano sia l'amnesia anterograda che l'amnesia retrograda. Spesso è associato ad *anosognosia* (deficit nella consapevolezza di essere affetto dal disturbo)




Blackout alcolico

L'abuso di alcol, anche episodico, causa sovente piccoli blackout di memoria che interferiscono con la capacità di ricordare eventi e episodi recenti fin anche a cancellare del tutto la consapevolezza di quanto abbiamo fatto o detto in stato di ubriachezza

Sindrome di Korsakov

Malattia degenerativa indotta da carenza di vitamina B1 con danni al nucleo medio-dorsale del talamo, i corpi mammillari, l'ippocampo e le regioni frontali con conseguente amnesia anterograda e retrograda.



Confabulazione

Si verifica in stato di coscienza lucida in associazione con amnesia di origine organica (Korsakov).

Confabulazione di imbarazzo: Alterazione transitoria, in cui il paziente cerca di coprire vuoti di memoria

Confabulazione fantastica: Il paziente descrive spontaneamente esperienze non accadute spesso avventurose

Perseverazione

Segno di malattia cerebrale organica, in cui una risposta appropriata al primo stimolo viene mantenuta anche se lo stimolo cambia



ALTRE ALTERAZIONI ORGANICHE...

Déja vu (termine francese che significa "già visto")

Sentimento di familiarità associato a qualcosa che viene sperimentato per la prima volta.

Jamais vu (termine francese che significa "mai visto")

Incapacità di riconoscere una situazione come familiare

Entrambi i fenomeni possono verificarsi anche in condizioni di normalità, ma possono anche essere sintomi di epilessia o disturbi cerebrovascolari



ALTERAZIONI PSICOGENE

- **Disturbi affettivi della memoria**
(Dimenticanza selettiva, Falsificazione della memoria, criptoamnesia)
- **Amnesia Dissociativa**
- **Fuga dissociativa**
- **Personalità Multipla**
- **Amnesia Globale Transitoria**
- **Sindrome di Ganser**



Disturbi affettivi della memoria

Dimenticanza selettiva:

Tendenza all'oblio per eventi penosi o imbarazzanti, in cui l'evento viene mantenuto ma il ricordo dell'emozione soggettiva legato ad esso è alterata (Prova dell'esistenza dell'inconscio)

Falsificazione della memoria:

Menzogna plausibile e disinvolta (Pseudologia fantastica) che si associa spesso ai disturbi di personalità istrionico o antisociale

Criptoamnesia (Plagio incosciente o l'errore dell'Eureka):

Esperienza di non ricordare che si sta ricordando. Si riferisce alla generazione di una parola, idea, soluzione che già esiste da tempo credendo che sia totalmente originale



- **Amnesia Dissociativa (Amnesia Psicogena):**

Uno o più episodi di incapacità a ricordare dati personali importanti, di solito di natura traumatica o stressogena

- **Fuga dissociativa (non più presente nel DSM V ma inserita come sintomo accessorio del Dist Dissoc dell'identità o più raramente dell'amnesia Dis):**

Restringimento del campo di coscienza con successiva amnesia per l'episodio di allontanamento, spesso si accompagna a perdita dell'identità con assunzione di una nuova. La durata è variabile.

- **Disturbo dissociativo dell'identità(Personalità multipla):**

Amnesia completa o parziale per una o più delle personalità assunte

- **Amnesia Globale Transitoria:**

Grave perdita di memoria non dovuta ad una condizione organica, spesso indotta da forte stress con un totale e completo ripristino della funzione mnemonica dopo circa 24 ore.

SINDROME DI GANSER (Disturbo Dissoc con altra specificaz nel DSM V):

Descritta da Ganser nel 1898, forma dissociativa con amnesia per il periodo nel quale si manifestano i sintomi. Si verifica una produzione volontaria di sintomi psicologici che tende al peggioramento quando il paziente è consapevole di essere osservato.

Questi sintomi (risposte approssimative, ottundimento della coscienza, disorientamento, stigmati, pseudoallucinazioni) sono frequenti soprattutto nelle prigioni, in coloro che stanno attendendo il giudizio dove il soggetto può aver interesse a disconoscere alcune realtà.



ALTRE ALTERAZIONI PSICOGENE...

- Alterazioni di memoria in corso di DPTS:

In cui l'evento traumatico viene rivissuto persistentemente attraverso ricordi spiacevoli ricorrenti e intrusivi dell'evento, che comprendono immagini, pensieri, o percezioni

- Vuoti di memoria indotti da ansia:

Possono verificarsi in forma transitoria e occasionale in soggetti sani.

- Confabulazione fantastica a contenuto persecutorio:

Si verifica in corso di schizofrenia, depressione, stati ossessivi

- False Memory Syndrome

Fenomeno spesso conseguente ai processi di recupero (ipnosi, casi giudiziari)



Riccardo Guglielmo
Luigi Janiri
Gino Pozzi
Editors

New Perspectives on Generalized Anxiety Disorder

Psychiatry - Theory, Applications and Treatments

NOVA

Product Details

- **Series:** Psychiatry-Theory, Applications and Treatments
- **Hardcover:** 215 pages
- **Publisher:** Nova Science Pub Inc; 1 edition (September 15, 2014)
- **Language:** English
- **ISBN-10:** 1629480363
- **ISBN-13:** 978-1629480367
- **Product Dimensions:** 0.8 x 7 x 10 inches



Chapter 10

MEMORY AND NEUROPSYCHOLOGICAL DYSFUNCTIONS IN THE GENERALIZED ANXIETY DISORDER

Lucia Ioime, Daniele Sarauli and Pietro Spataro

ABSTRACT

In the last decades, a wealth of studies have tried to delineate the role of cognitive mechanisms in the pathogenesis of psychiatric diseases. In particular, a spirited debate has existed over the question of whether patients with anxiety disorders exhibit significant attention and/or memory biases. In the present chapter, we review recent experimental data showing that the possibility to uncover explicit and implicit memory biases in the Generalized Anxiety Disorder (GAD) depends on several factors, including the nature of the stimuli, the type of encoding procedure and the use of unintentional instructions. In addition, we discuss results achieved with the directed forgetting procedure, indicating that, besides the classical recall bias, patients with GAD have an impairment in the ability to intentionally inhibit the retrieval of threat information. A conspicuous portion of the review is devoted to the illustration of the findings reported by a number of neuropsychological studies which have examined the cognitive performance of young and old individuals with GAD, as well as the functioning of at-risk offspring of anxious patients. Finally, we discuss preliminary evidence suggesting that the prolonged experience with threat stimuli may lead to both higher working memory capacity for items with negative emotional valence and lower working memory capacity for items with neutral or positive emotional valence.

