

CARDIOPHOBIE Peur croissante des crises cardiaques

La cardiophobie représente une forme particulière de peur et notamment la peur de mourir (pathophobie). Par pathophobie, on entend la peur de l'apparition d'une maladie mortelle. Elle diffère de l'hypocondrie, dont j'ai parlé dans un précédent article, où j'ai des patients hypocondriaques qui paniquent au moindre signe de fluctuation dans leur corps, ce qui est généralement interprété par le patient comme le symptôme possible d'une maladie potentielle. Dans le cas de la cardiophobie, le patient vit dans la crainte constante de mourir d'une maladie, spécifiquement liée au système cardiovasculaire. Cette peur est irrationnelle et persiste malgré de nombreuses consultations médicales négatives. Même si des tests médicaux sont effectués et ont activement exclu des conditions pathologiques organiques, nous trouvons toujours ce problème persistant dans l'esprit du patient. Dans le cas de la cardiophobie, (grâce à notre modèle de traitement et à une recherche-action-clinique-intervention méticuleuse), nous pouvons identifier les principales tentatives de solutions dysfonctionnelles adoptées par les patients souffrant de ce problème obsessionnel.

Suis-je cardiophobique ?

Les principaux comportements dysfonctionnels adoptés par les patients souffrant de cardiophobie sont :

Les consultations médicales spécialisées.

Pour tenter de maîtriser leur peur de mourir, les patients ont tendance à demander de nombreux examens et consultations de spécialistes, généralement auprès d'un spécialiste respecté si possible. Les visites dans les hôpitaux et les cliniques spécialisées sont régulières, les ECG, les mesures de la pression artérielle et le temps passé sur Internet à faire des recherches sur DR Google font partie intégrante de la vie quotidienne des personnes concernées. Cette recherche continue de réconfort n'a que peu ou pas d'effet sur la réduction de l'anxiété du patient.

La surveillance continue du rythme cardiaque.

La tentative de contrôler les battements de leur cœur les conduit à une expérience de perte de contrôle. Cette solution consistant à concentrer de manière obsessionnelle leur attention consciente sur la surveillance de leur cœur pour en contrôler le rythme les amène à s'inquiéter à la fois d'un battement trop rapide (tachycardie) et d'une sensation de battement trop lent (bradycardie). Ils recherchent également toute douleur thoracique suspecte ou inquiétante. Comme c'est le cas pour la plupart des formes de contrôle rigide et obsessionnel (qui finissent par entraîner une perte de contrôle), même dans ce cas, le paradoxe de la cardiophobie est créé : alors que le patient tente de se rassurer en surveillant son cœur, plus il altère le fonctionnement et le rythme naturel de celui-ci, produisant ainsi l'effet qu'il craignait de découvrir (à savoir un rythme cardiaque irrégulier), et il déclenche ensuite une crise de panique.

L'évitement de certaines situations.

Dans le post sur les pièges mentaux des phobiques récemment, j'ai parlé des dangers de l'évitement. Une personne cardiophobe évite généralement tous les contextes ou situations

susceptibles de provoquer un stress cardiaque, comme les funérailles, la course à pied, les matchs de football, les fêtes, etc., réduisant progressivement à zéro toute activité physique susceptible d'exposer son cœur à un risque. L'ironie de la chose est que cela entraîne une diminution de la santé physique et une augmentation du temps consacré à nourrir l'obsession de leur cœur et de son fonctionnement.

Les conversations permanentes.

Comme c'est souvent le cas dans les troubles phobiques et obsessionnels, le patient partage continuellement ses craintes avec les autres, ce qui a pour effet paradoxal d'accroître sa peur et sa fixation obsessionnelle sur son cœur. Même si le patient reçoit des assurances rationnelles de son entourage, cela ne fait qu'alimenter son besoin d'être rassuré et sa conviction que quelque chose de sinistre est à portée de main.

Traitements de la cardiophobie par la thérapie brève systémique

Le systémicien Padraig Gibson nous éclaire sur le traitement de la cardiophobie par la thérapie brève systémique. Padraig Gibson est thérapeute familial et superviseur. Il travaille en Irlande, en Italie et à Malte. Il est associé principal à la recherche et chargé de cours à la Dublin City University et directeur clinique de The OCD Clinic®.

Les cliniciens doivent être capables de gagner la confiance du patient et doivent communiquer efficacement pour que le patient sente que vous le prenez au sérieux et gagnez sa confiance. Le traitement doit également être capable d'utiliser des méthodes qui ne sont pas des explications simples et rationnelles, ce qui ne fera qu'alimenter le problème. Nous avons constaté qu'une thérapie efficace consiste à briser le cycle entre l'obsession et les solutions dysfonctionnelles habituelles, afin de résoudre rapidement leur phobie.

Padraig Gibson, PhD et fondateur de la clinique des TOC et des troubles anxieux Padraig Gibson est psychologue, thérapeute familial et superviseur. Il travaille en Irlande, en Italie, en France et à Malte. Il est associé principal à la recherche et chargé de cours chez LACT, à la Dublin City University et directeur clinique de La clinique des TOC et des troubles anxieux / The OCD Clinic®.