



## 49° Congresso Nazionale della Società Italiana di Psichiatria

### Simposi

#### **SESSIONE 1, 13 Ottobre - 08:00/09:00, Sala 1, S/037**

##### **Genova e la SIP. Temi attuali da tre incontri: 1904 – 1920 – 1959**

Moderatori: Massimo Aliverti, Filippo Maria Ferro

#### **Il XII Congresso della Società Freniatria: Genova, 1904**

**Gerardo Favaretto**, Psichiatra, Docente a contratto di Psichiatria Università di Padova

#### **Cento anni dal Convegno straordinario della Società Freniatria, Genova 1920**

**Paolo Francesco Peloso**, Psichiatra, Unità Operativa Distretto 9 del Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze, ASL 3 della Liguria, Genova; Membro del Comitato Etico Nazionale della SIP

#### **Il XXVII Congresso della Società Italiana di Psichiatria: Genova, 1959**

**Pompeo Martelli**, Psichiatra, Responsabile UOSD Museo Laboratorio della Mente, ASL Roma 1

In questo Simposio si ripropongono i temi di attualità discussi nel corso dei tre Congressi nazionali che la Società Italiana di Psichiatria (fino al 1932 Società Freniatria Italiana) tenne a Genova nel corso del ventesimo secolo: nel 1904, nel 1920 e nel 1959. Durante il primo, il XII Congresso del 1904, tra i temi principali troviamo il rapporto tra psichiatria e neurologia (erano gli anni nei quali la neurologia si stava staccando dalla psichiatria per divenire una disciplina autonoma), la legislazione psichiatrica con al centro la legge n. 36 che era stata emanata da pochi mesi e la contenzione fisica, della quale lo psichiatra genovese Ernesto Belmondo propose in quell'occasione l'abolizione in Italia. Durante il secondo, il convegno straordinario del 1920 che riunì gli psichiatri dopo la guerra, tra i temi discussi si trovano le psicosi senili, il rapporto tra psichiatria e psicologia affrontato da Agostino Gemelli e la psicoanalisi, che il triestino Edoardo Weiss ebbe spazio per illustrare agli psichiatri italiani. La reazione dell'élite psichiatrica alla psicoanalisi fu in quel momento favorevole, ma ebbe breve durata e si convertì in aperta ostilità negli anni successivi. Durante il terzo evento, il XXVII congresso del 1959, i temi furono prevalentemente di carattere psicopatologico e si discusse di ansia, confusione mentale, caratteropatologie dell'età evolutiva, psicoterapia d'ambiente, psicopatologia e di suicidio.

#### **SESSIONE 1, 13 Ottobre - 08:00/09:00, Sala 2, S/089**

##### **Nuovi modelli di approccio traslazionale alla psicosi: monitoraggio clinico, diagnosi, terapia**

Moderatori: Mario Amore, Andrea Escelsior

#### **La psicosi all'esordio: dal monitoraggio clinico alla recovery**

**Maria Ferrara**, Medico Chirurgo specialista in Psichiatria, Istituto di Psichiatria, Dipartimento di Neuroscienze e Riabilitazione, Università di Ferrara

This is an open access article distributed in accordance with the CC-BY-NC-ND (Creative Commons Attribution-NonCommercial-NoDerivatives 4.0 International) license. The article can be used by giving appropriate credit and mentioning the license, but only for non-commercial purposes and only in the original version. For further information: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.en>

Open Access



© Copyright by Pacini Editore Srl

### **Complessità biopsicosociale e decorso clinico nel paziente psicotico: linguaggio, assetto cognitivo, omeostasi**

**Martino Belvederi Murri**, Medico Chirurgo specialista in Psichiatria, Istituto di Psichiatria, Dipartimento di Neuroscienze e Riabilitazione, Università di Ferrara

### **Caratterizzazione di meccanismi multifattoriali di vulnerabilità alla psicosi attraverso un approccio dinamico alle network analysis**

**Corrado Sandini**, Medico Chirurgo, Developmental Imaging and Psychopathology Lab, Department of Psychiatry, University of Geneva, Switzerland

### **Il ruolo dei fattori psicosociali nel trattamento delle psicosi**

**Antonio Ventriglio**, Medico Chirurgo specialista in Psichiatria, Dipartimento di Medicina Clinica e Sperimentale, Università di Foggia

I disturbi psicotici rappresentano una delle aree di maggiore impegno nella attività clinica psichiatrica. Sempre più spesso la psicosi emerge in concomitanza con uso di sostanze, accompagnata da disturbi dell'umore e della personalità e, drammaticamente, in età precoce. Tali quadri clinici ad alta complessità bio-psico-sociale rendono necessario adottare un approccio integrativo, che utilizzi strumenti farmacologici, psicoterapici e riabilitativi innovativi, e tenga conto delle specificità culturali nelle quali si sviluppa. È pertanto imperativo tradurre le conoscenze derivate dalla ricerca multidisciplinare in strumenti utili ed efficaci, validati con rigore metodologico. Il simposio si propone di illustrare alcune linee di ricerca promettenti rispetto alla gestione clinica della psicosi nel mondo reale tra cui: 1) sviluppo di un sistema di monitoraggio clinico degli esiti in tempo reale per un programma per esordi psicotici; 2) ricerca su biomarker linguistici ai fini della personalizzazione della psicoterapia per pazienti con psicosi; 3) indagini volte a individuare l'impatto cognitivo delle alterazioni dei sistemi omeostatici biomorali (kynurenine ed endocannabinoidi); 4) applicazioni terapeutiche-riabilitative per le alterazioni sensorimotorie in corso di disturbi psicotici; 5) ruolo dei fattori psicosociali nel trattamento delle psicosi. Verranno inoltre discussi i recenti sviluppi nell'approccio alla valutazione delle funzioni cognitive nel paziente psicotico tramite modelli computazionali, nonché delle controversie in tema di *recovery* sintomatologica, personale e sociale.

### **SESSIONE 1, 13 Ottobre - 08:00/09:00, Sala 3, S/015**

#### **Cosa possono imparare i Servizi della Salute Mentale dai Servizi delle Dipendenze? Le comunità terapeutiche per l'*addiction***

Moderatori: Mauro Cibir, Massimo Clerici

#### **Le comunità terapeutiche per l'*addiction*: aspetti psicotraumatologici e neuroplastici**

**Ina Maria Hinnenthal**, Psichiatra, psicoterapeuta; Direttore S.C. SerT, Genova

### **Le comunità terapeutiche: il valore dell'ambiente e della ricerca**

**Christian Chiamulera**, Laurea in farmacologia, professore ordinario in farmacologia, Università di Verona

### **Le strutture residenziali psicosomatiche in Germania: cosa potrebbe essere utile nel contesto italiano? Case report**

**Roger Schmidt**, Psichiatra, psicoterapeuta, neurologo, professore, LurijalInstitut, Universität Konstanz (D), Klinik für Psychosomatik und Konsiliarypsychiatrie, Departemente Innere Medizin, Kantonsspital, St. Gallen (CH)

Le comunità terapeutiche per l'*addiction* in Italia hanno una tradizione diversa da quelle psichiatriche. Nella cura residenziale dell'*addiction* si è rivelato utile conciliare concetti riabilitativi con approcci psicotraumatologici e neuroplastici. In tempi di rapido aumento di sindromi miste tra *addiction* e disturbi psicotraumatologici, psicosomatici e/o disturbi di personalità, questa esperienza specifica può essere utile anche per i contesti delle comunità psichiatriche. Si sottolinea la richiesta di una reale integrazione, nella visione clinica e terapeutica, tra i servizi delle dipendenze e della salute mentale.

### **SESSIONE 1, 13 Ottobre - 08:00/09:00, Sala 4, S/085**

#### **Misura di sicurezza quale percorso di cura per i pazienti autori di reato in carico al DSM**

Moderatori: Enrico Zanalda, Roberto Catanesi

#### **Quali indicatori di esito per i soggetti in misura di sicurezza?**

**Luca Castelletti**, Dirigente Psichiatra REMS DSM DP Reggio Emilia

#### **La relazione terapeutica con i pazienti autori di reato vincolati al percorso di cura**

**Pietro Ciliberti**, Direttore SC Psichiatria ASL 3 Genovese

#### **Misure di sicurezza detentive, complessità della gestione**

**Giuseppe Nicolò**, Direttore Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze patologiche ASL Roma 5

#### **Misure di sicurezza non detentive, tendenze e ricadute sui DSM**

**Marco Zuffranieri**, Dipartimento di Psicologia, Università di Torino

Nel simposio si affronta il problema delle misure di sicurezza quale percorso di cura dei pazienti in carico al Dipartimento di Salute Mentale. Vengono affrontati sia il problema della relazione terapeutica nella particolare situazione del vincolo di trattamento psichiatrico che le indicazioni cliniche di esito. Si affronta la particolare complessità della gestione dei pazienti in REMS con una misura di sicurezza detentiva e di quelli invece la cui

collaborazione consente l'applicazione della misura di sicurezza non detentiva. Si intende sottolineare l'importanza dei fattori clinici indicatori di esito nella scelta del percorso, almeno per una parte dei pazienti autori di reato.

## SESSIONE 1, 13 Ottobre - 08:00/09:00, Sala 5, S/056

### L'evoluzione e l'integrazione dei sistemi di classificazione dei disturbi mentali nella diagnosi sul lutto e i disturbi dell'adattamento

Moderatori: Elena Albertazzi, Federica Pritoni

### L'approccio alla diagnosi secondo il PDM-2 e i DSM 5 e IV: l'integrazione delle valutazioni dello psicologo e dello psichiatra è utile ai fini dell'accuratezza diagnostica? Esempificazione in un caso clinico di disturbo dell'adattamento e lutto

**Maria Simona De Angelis**, Psichiatra, Struttura Semplice a valenza Dipartimentale Medicina del Lavoro, Azienda Ospedaliero-Universitaria "Maggiore della Carità", Novara

### Quali sono le principali criticità diagnostiche emergenti dall'impiego dei diversi manuali e come possono essere superate?

**Giuliana Ziliotto**, Psicologa Clinica, Psicoterapeuta, già Dirigente Psicologa presso Struttura Semplice a valenza Dipartimentale Psicologia Clinica AOU "Maggiore della Carità", Novara

L'integrazione e il confronto tra i diversi approcci impiegati dai professionisti nella diagnosi dei disturbi mentali può rappresentare una risorsa ai fini dell'accuratezza diagnostica.

Le criticità relative alla diagnosi in psichiatria sono alla base dell'evoluzione dei sistemi di classificazione dei disturbi mentali, che ha prodotto le varie edizioni del *diagnostic and statistical Manual of Mental Disorders* (DSM), integrato con l'*International Classification of Diseases, Injuries and Causes of Death* (ICD), e del *Psycodinamic Diagnostic Manual* (PDM).

I manuali diagnostici citati propongono un metodo per fare diagnosi che è descrittivo, categoriale, politetico nel DSM, multidimensionale, prototipico e ispirato a un modello psicodinamico nel PDM. Presentiamo il caso clinico di una paziente giunta all'osservazione ambulatoriale per una condizione di disagio lavorativo, che aveva subito un recente lutto familiare. La paziente è stata sottoposta a valutazione psichiatrica e psicologica richieste dal Medico del Lavoro.

Il manuale di riferimento per la diagnosi di disagio lavorativo è il DSM-IV e, per questo motivo, le diagnosi eventualmente positive per un disturbo dell'adattamento, persistente, devono essere tradotte nel DSM-IV.

Il lutto è stato concettualizzato in più sezioni dei manuali diagnostici, come rivedremo in questo caso.

Il caso della paziente è stato quindi classificato, registrato e codificato ai sensi dei ICD-9-CM (ICD-10-CM), DSM-5, DSM-IV e PDM-2. Nel presente lavoro è stato aggiunto, post hoc, un aggiornamento in funzione dell'ultima versione dell'ICD (ICD-11).

Le criticità diagnostiche e diagnostico-differenziali che emergono in funzione dei vari metodi impiegati saranno l'oggetto della discussione clinica.

## SESSIONE 1, 13 Ottobre - 08:00/09:00, Sala 6, S/065

### Medicina psichedelica e integrazione dei modelli di cura in psichiatria: nuove frontiere terapeutiche

Moderatori: Mauro D'Alonzo, Antonio Rampino

### Comprendere la risposta e la resistenza ai trattamenti psicofarmacologici: il contributo della farmacogenetica

**Antonio Rampino**, Psichiatra, Ricercatore Università di Bari Aldo Moro, Dirigente Medico, Azienda Ospedaliero-Universitaria Policlinico di Bari

### Psichedelici in psichiatria: meccanismo d'azione e potenziali effetti terapeutici

**Daniilo De Gregorio**, Laurea in Farmacia, Ricercatore, Università Vita Salute San Raffaele, Divisione di Neuroscienze, Unità di Neuropsicofarmacologia

### Nuove frontiere terapeutiche: utilizzo degli psichedelici in psichiatria

**Mauro D'Alonzo**, Psichiatra, DSM ASL BA, Integrazione Psichedelica, progetto Eutopia

### L'utopia psichedelica: rischi e controversie dell'utilizzo di sostanze psichedeliche nella pratica clinica

**Maria Laura De Rosa**, Psichiatra, DSM ASL TO, ROT Nord-Est, Spazio Intermedium, progetto Neutavel

La ricerca che indaga le potenzialità terapeutiche degli psichedelici in ambito psichiatrico impiega composti psicoplastogeni, che rappresentano un paradigma di cambiamento nell'approccio al trattamento dei disturbi mentali, poiché ci permettono di concentrarci meno sulla correzione degli "squilibri chimici" e porre maggiore enfasi sul raggiungimento della modulazione selettiva di alcuni circuiti neurali.

Le molecole psichedeliche principalmente utilizzate negli studi in corso in Europa sono Lsd, Psilocibina e Mdma, utilizzate per indagare la loro efficacia nel trattamento di svariati disturbi psichiatrici fra i quali: depressione maggiore (Borgwardt, 2020; Nutt, 2019), sintomi ansiosi nelle malattie terminali e nel disturbo d'ansia (Gasser, 2017), depressione resistente (Compass, 2019), alcol-dipendenza (Preller, 2020; Nutt, Sessa, 2020), PTSD (Maps). La medicina psichedelica si propone dunque come un promettente modello in rapida espansione, che integrato con i paradigmi *evidence-based* della psichiatria, ha effetti significativi sulla riduzione dei sintomi di diversi disturbi psichiatrici, anche severi. Tuttavia, gli psichedelici, nonostante i promettenti risultati, proprio per la loro natura psicotomimetica, possono esporre l'utilizzatore a esperienze pericolose, quando utilizzati in modo inappropriato. Per questo, è necessario che le metodologie di Riduzione del Danno trovino applicazione nei modelli organizzativi dei DSM e dei DDP, trattandosi di un insieme di politiche, programmi e interventi, mirati a ridurre le conseguenze negative del consumo di droghe legali e illegali.

Sembra quindi che la scienza psichedelica abbia intrapreso un percorso verso la sua maturità, e che probabilmente, nel prossimo decennio assisteremo all'ingresso della medicina psichedelica nel *mainstream* anche in Europa.

## SESSIONE 1, 13 Ottobre - 08:00/09:00, Sala 7, S/090

### Consensus Meeting: la Salute Mentale nella Regione Lazio in era COVID: dall'esperienza clinica ai dati di ricerca

Moderatori: Gabriele Sani, Dario Carrus

### Status della Salute Mentale nella Regione Lazio in era COVID: survey SIP Lazio

**Gabriele Sani**, Università cattolica del Sacro Cuore, Fondazione Policlinico Gemelli IRCCS

### Il post-COVID nell'arco della vita

**Roberto Brugnoli**, Ricercatore Sapienza Università di Roma

### La transizione del periparto come fase cruciale per la salute mentale: iniziative SIP Lazio

**Emanuela Bianciardi**, Ricercatore, Università di Roma "Tor Vergata"

Più di un anno fa il COVID-19 ha stravolto in modo radicale la vita e la società come le conoscevamo, pertanto, la Psichiatria deve e dovrà necessariamente riflettere sui segni, l'eco e le conseguenze nel breve e nel lungo termine della pandemia sulla salute mentale. Nel tentativo di contenere la trasmissione dell'infezione, in tutto il mondo sono state imposte restrizioni sociali che hanno a loro volta influito sulle manifestazioni cliniche di disagio psichico e sulle possibilità terapeutiche. La Psichiatria si è trovata di fronte a un aumento spropositato delle richieste di aiuto da parte di un'ampia fascia di popolazione e ha dovuto rapidamente proporre nuove strategie di intervento. Questo Consensus Meeting nasce con lo scopo di illustrare lo stato attuale dei servizi psichiatrici nel Lazio. In particolare, sarà presentata la survey promossa dalla SIP Lazio che servirà a far luce sull'organizzazione delle diverse strutture dipartimentali della regione e sul numero di pazienti in carico. Saranno inoltre presentate due relazioni tematiche sulla situazione regionale e sugli obiettivi per la salute mentale della donna nella fase perinatale e sulla terza età, come fasce di popolazione che hanno subito gli effetti della pandemia in modo peculiare e severo.

## SESSIONE 1, 13 Ottobre - 08:00/09:00, Sala 8, S/094

### Impatto dell'infezione da virus SARS-CoV-2 su pazienti affetti da disturbi psichiatrici in carico al DSM: esperienze cliniche nel *setting* di cura ospedaliero e territoriale

Moderatori: Flavio Vischia, Lucio Ghio

### Le emergenze psichiatriche prima, durante e dopo il lockdown per COVID-19; cosa è successo ai nostri pazienti? Uno studio naturalistico osservazionale

**Martina Brandizzi**, Psichiatra, Psicoterapeuta, Asl Roma 1, SPDC Ospedale Santo Spirito, Roma

## COVID-19 e disturbi mentali in un campione di pazienti ricoverati in SPDC: l'esperienza torinese

**Virginia D'Ambrosio**, Psichiatra, dirigente medico S.C. Psichiatria Nord-Ovest, Dipartimento Salute Mentale Asl Città di Torino

### Giovani e pandemia: l'impatto sui ricoveri in SPDC

**Giulia Piccinini**, Medico psichiatra, dirigente medico ASL 3 genovese

La pandemia COVID-19 ha avuto un impatto rilevante sulla salute mentale, sia per quanto riguarda la popolazione generale sia soprattutto per le categorie più fragili, tra cui i pazienti affetti da disturbi psichiatrici. Dall'inizio della pandemia l'attività dei servizi di salute mentale è stata rimodulata ma non è stata mai sospesa. Sia a livello territoriale nei CSM che a livello ospedaliero nei reparti SPDC, sono state riviste le modalità operative di gestione dei pazienti per garantire il contenimento della diffusione del contagio e la continuità terapeutica dei pazienti. Ad esempio, sono state favorite modalità di interazione con telepsichiatria e l'istituzione di SPDC per pazienti COVID positivi. All'interno del simposio si presenteranno alcune esperienze cliniche in *setting* ambulatoriali e ospedalieri, con l'obiettivo di condividere quale sia stato l'impatto della pandemia sui pazienti con disturbi psichiatrici.

#### Bibliografia

Carpiniello B. I servizi di salute mentale ai tempi del COVID-19. *Noös* 2020;3:153-170.

Barlatti S, Calzavara Pinton I, Savorelli A, Vita A. L'impatto dell'emergenza COVID-19 sui servizi di salute mentale: tra clinica e riorganizzazione. *Noös* 2020;1:33-46.

## SESSIONE 1, 13 Ottobre - 08:00/09:00, Sala 9, S/002

### Raccomandazioni di buone pratiche in riabilitazione psicosociale: Modelli e interventi

Moderatori: Domenico Semisa, Armida Mucci

### Definizione della riabilitazione psicosociale e progetto riabilitativo

**Luigi Basso**, Psichiatra, Servizio Psichiatrico del Comprensorio di Bolzano, Azienda Sanitaria dell'Alto Adige

### Interventi di RPS: evidenze e raccomandazioni

**Antonio Francomano**, Prof. Ordinario Università di Palermo

### Scelta degli interventi e valutazione dell'efficacia

**Caterina Viganò**, Professore psichiatria Università di Milano

La Società Italiana di Riabilitazione Psicosociale (SIRP), Sezione Speciale della Società Italiana di Psichiatria, accreditata dal Ministero della Salute, a partire dal 2018 ha realizzato un progetto di produzione di raccomandazioni di buone pratiche per la riabilitazione psicosociale (RPS) di adulti con problematiche psichiatriche.

Le raccomandazioni si propongono di coniugare, relativamente ai temi trattati, provata efficacia, creatività e sostenibilità nella realtà operativa dei Servizi di Salute Mentale italiani.

Le raccomandazioni fanno riferimento a specifici quesiti, che possono costituire altrettante criticità nella pratica operativa e



determinare variabilità di comportamenti e qualità dell'assistenza erogata, e si propongono di fornire precise, chiare e sintetiche risposte a detti quesiti, compatibilmente con lo stato delle conoscenze e le esperienze maturate nel settore.

A ogni raccomandazione viene attribuito un livello di evidenza e viene altresì esplicitata la forza della raccomandazione.

Le raccomandazioni prodotte dai gruppi di lavoro sono state riviste dal Board Scientifico della SIRP e, nel corso della Consensus Conference, tenutasi a Bari nel novembre 2021, sottoposte alla valutazione di un Panel Giuria esterno alla SIRP, composto da rappresentanti delle principali Società Scientifiche del Settore, Associazioni professionali, Associazioni di Utenti Psichiatrici e Familiari.

Nel simposio sarà illustrata la metodologia seguita e verranno presentate le raccomandazioni riguardo la definizione di RPS, la stesura del progetto riabilitativo, gli interventi da utilizzare nei principali disturbi psichiatrici caratterizzati da cronicità e disabilità, nonché quelle relative alla scelta e valutazione degli interventi.

## **SESSIONE 1, 13 Ottobre - 08:00/09:00, Sala 10, S/016**

### **ADHD e Autismo nell'adulto: è davvero necessario conoscerli?**

Moderatori: Andreas Conca, Roberto Keller

### **Il rischio di sovra-diagnosticare l'ADHD nell'adulto: ricadute cliniche**

**Francesco Oliva**, Università di Torino e Ospedale Universitario Città della Salute e della Scienza

### **Il rischio di sotto-diagnosticare l'ADHD nell'adulto: ricadute cliniche**

**Giovanni Migliarese**, Unità Operativa Complessa di Psichiatria, Vigevano, ASST Pavia

### **ASD nell'adulto: né troppo né troppo poco**

**Natascia Brondino**, Università di Pavia e ASST Pavia

### **Sul complesso intrico tra ADHD, ASD e disabilità cognitiva**

**Marco Bertelli**, CREA Firenze, Fondazione San Sebastiano

I disturbi del neuro sviluppo (DNS) non godono di buona fama tra gli psichiatri.

Ciò nonostante, le dimensioni epidemiologiche dei DNS, la drammatica evoluzione dei relativi criteri diagnostici, lo sviluppo di particolari competenze al riguardo, la crescente domanda da parte di un'utenza sempre più informata, non lasciano prevedere – per il nostro futuro professionale – lo sviluppo esclusivo di super-competenze specialistiche tra gli psichiatri.

Il razionale di questo simposio è, al contrario, quello di offrire una panoramica aggiornata, fruibile e concreta dei DNS, dedicata allo psichiatra "generalista", così da ampliare la consapevolezza relativa di ciò che è possibile fare nei servizi territoriali, tenendo a bada il rischio di sottovalutare/sopravalutare queste diagnosi, senza perdere di vista le comorbidità, soprattutto psichiatriche, che possono essere presenti, interagendo con tali condizioni.

Clinici e ricercatori di provata esperienza in questo campo si confronteranno tra di loro e con l'uditorio, così da descrivere pragmaticamente l'ampio ventaglio psicopatologico e medico di questo dominio, insieme alle prime, essenziali procedure diagnostiche e terapeutiche.

Siamo fermamente convinti, infatti, che sospetto diagnostico e progettazione di un percorso terapeutico ad hoc dovrebbero essere alla portata di ciascun psichiatra. Queste semplici competenze aggiuntive potrebbero infatti non comportare alcun sovraccarico a una psichiatria già in affanno: è verosimile che nei SSM italiani fino a un paziente ogni cinque potrebbe presentare un DNS misconosciuto, situazione in grado di complicare inevitabilmente decorso e risposta alle terapie. Un corretto inquadramento diagnostico potrebbe, al contrario, alleggerire il servizio, attraverso l'adeguamento di un progetto terapeutico su misura.

## **SESSIONE 2, 13 Ottobre - 09:00/10:00, Sala 1, S/103**

### **Il cuore di tenebra dei disturbi di personalità nei pazienti autori di reato**

Moderatori: Enrico Zanalda, Alfredo Verde

### **Imputabilità e disturbo di personalità**

**Gabriele Rocca**, Professore Associato, Università di Genova

### **L'era del vuoto e i disturbi di personalità**

**Pietro Ciliberti**, Direttore di S.C. CSM DSMD ASL 3 genovese

### **La fisica e il libero arbitrio**

**Fabio Truc**, Fisico Nucleare

Questo simposio propone un viaggio all'interno dell'area-limite della clinica e della psicopatologia.

Nell'epoca attuale, sembrano diffondersi al pari di una normopatia. Dove la psichiatria clinica e la psichiatria forense condividono la frammentazione del limite nella ricerca costante se non di una verità, quantomeno di qualcosa che appaia verosimile.

Esiste un futuro per la psichiatria forense e per la psichiatria clinica, un futuro maggiormente contemporaneo rispetto ai nuovi bisogni di comprensione.

Tutto ciò nasce dalla ineludibile necessità anche di riflettere intorno alla medicalizzazione delle condotte impulsive in atto e poi l'impulsività e il rapporto con il limite.

Viaggio che prende corpo e ispirazione dal "tormentone" del 2015\2016 che ha oscurato gran parte dei problemi della salute mentale e delle necessità della salute mentale: mi riferisco alla chiusura degli OPG e la conseguente nascita delle REMS. Quindi la REMS come lente di ingrandimento dei nuovi scenari in merito ai gravi disturbi di personalità.

In una fase della contemporaneità caratterizzata da una tumultuosa accelerazione che determina fenomeni di frammentazione e ibridazione culturale e radicali cambiamenti nella sensorialità e nella sfera cognitiva e affettiva, i processi di definizione identitaria rischiano di assumere quelle caratteristiche di eclettismo, indifferenziazione e vaporosità proprie dei continui e caotici scambi e relazioni che oggi si realizzano in una miriade di spazi virtuali tecno-mediati.

Riflettere su questi aspetti appare indispensabile per un cor-

retto approccio alle patologie della personalità nell'epoca post-moderna.

Le discipline più scientifiche hanno da tempo accettato questa sfida, la psichiatria, ieri e oggi, la sociologia, le neuroscienze.

## SESSIONE 2, 13 Ottobre - 09:00/10:00, Sala 2, S/091

### L'autolesionismo non suicidario: un allarme epidemiologico

Moderatori: Francesco Margari, Gianfranco Monopoli

### NSSI e urgenza psichiatrica in età evolutiva

**Stefano Vicari**, Professore Ordinario di Neuropsichiatria presso "Università Cattolica del Sacro Cuore", Roma; Responsabile UOC di Neuropsichiatria Infantile presso IRCCS Ospedale Pediatrico Bambino Gesù

### NSSI: una casistica clinica nell'adolescente e nell'adulto

**Maria Giuseppina Petruzzelli**, Psichiatra, Professore Associato in Neuropsichiatria Infantile, Università di Bari "Aldo Moro", Dipartimento di scienze mediche di base, neuroscienze e organi di senso

### L'impatto della pandemia su NSSI e ideazione suicidaria nei disturbi della nutrizione e dell'alimentazione

**Caterina Renna**, Psichiatra, Psicoterapeuta dinamico e sistemico, Dottore di Ricerca in Scienze delle Relazioni Umane, Responsabile del Centro per la Cura e la Ricerca sui DCA, DSM, ASL Lecce

L'autolesionismo non suicidario (Non Suicidal Self Injury, NSSI) è caratterizzato da comportamenti automutilanti a carico della cute e dei tessuti superficiali. Non è sotteso da una concreta progettualità suicidaria, anche se è correlato ad aumento del rischio suicidario. I comportamenti auto mutilanti vengono messi in atto in risposta a fenomeni di disregolazione emotiva o nel tentativo di risolvere conflitti interpersonali.

Il NSSI non è generalmente accompagnato da sensazioni dolorose: chi lo mette in atto riferisce sensazione di sollievo e riduzione della tensione interna. Quando il NSSI è ripetuto nel tempo, chi lo mette in atto può andare incontro a fenomeni di urgenza e craving, configurando un fenomeno che ha a tutti gli effetti le caratteristiche di una dipendenza patologica.

Il NSSI è nosograficamente problematico: non rientra a pieno titolo tra le categorie nosografiche tradizionali, posizionandosi piuttosto come una entità transdiagnostica sempre più ubiquitaria, in particolare a cavallo tra l'adolescenza e l'età adulta. È possibile inquadralo come un fenomeno multifattoriale, sotteso da componenti biologiche (quali fattori di rischio genetici, componenti neurobiologiche relative al sistema degli oppiacei endogeni), endocrinologiche (fattori di tipo ormonale relativi all'asse Ipotalamo-IPofisi-Surrene, fattori di tipo infiammatorio) e psicosociali (fenomeni di disregolazione emotiva e di influenza sociale).

È stato rilevato un aumento dell'incidenza di NSSI negli ultimi anni, soprattutto a cavallo della pandemia da COVID-19, passando dal 17 al 27% lifetime. Le implicazioni di questo aumento sono preoccupanti, e sottolineano l'importanza di conoscere, diagnosticare e trattare le persone che presentano NSSI.

## SESSIONE 2, 13 Ottobre - 09:00/10:00, Sala 3, S/043

**La ri-proposta di una psichiatria centrata sulla persona necessita della psicoterapia come nucleo efficace delle cure: con urgenza, soprattutto in tempo di epidemia e di guerra – Simposio a cura della SIPM Società Italiana Psicoterapia Medica – Sezione SIP**

Moderatori: Domenico Berardi, Secondo Fassino

### Per una relazione terapeutica individualizzata: il ruolo della comprensione psicopatologica dei sintomi

**Andrea Ferrero**, Psichiatra Analista, Didatta SIPI, Membro Consiglio Direttivo Società Italiana di Psicoterapia Medica

### Modelli per la transizione tra servizi dei pazienti adolescenti con disturbi di personalità

**Marco Menchetti**, Vice Presidente Società Italiana di Psicoterapia Medica, Professore Associato di Psichiatria Università di Bologna

### La relazione (psico)terapeutica in psicologia clinica e in psichiatria

**Mario Fulcheri**, Prof. Ordinario di Psicologia Clinica f.r., Università "G. D'Annunzio" di Chieti-Pescara, Membro Consiglio Direttivo Società Italiana di Psicoterapia Medica

### Psichiatria centrata sulla persona e identità di genere: relazione e trasformazione nella psicoterapia basata sulla mentalizzazione

**Cinzia Bressi**, Prof. Associato di Psichiatria, Dipartimento di Neuroscienze e Salute Mentale, Fondazione IRCCS CA' Granda, Ospedale Maggiore Policlinico, Dipartimento di Fisiopatologia Medico-Chirurgica e dei Trapianti, Università di Milano, Membro CD Società Italiana di Psicoterapia Medica

Nel disagio attuale della psichiatria il modello Biopsicosociale, pur riducendo il dogmatismo psichiatrico, spesso risulta mera giustapposizione di farmaci e di qualche colloquio con insufficiente riferimento alla patogenesi e al progetto di cura ad personam. Evidenze neurobiologiche confermano che ogni relazione è un agente biologico di trasformazione che interagisce col farmaco. La capacità professionale dello psichiatra non può che riferirsi alla teoria dell'attaccamento, per il quale lo stile relazionale nasce dalle prime esperienze infantili e fonda le comunicazioni implicite ed esplicite. Quindi, una relazione adeguata è di per sé psicoterapeutica! Il problema è scientifico, etico ed economico. Per accrescere la qualità delle cure è urgente riconsiderare per ogni azione clinica la competenza, saper fare, la capacità, saper essere, di per sé psicoterapeutiche, dello psichiatra. Sono quindi centrali le sue attitudini relazionali personali implicite oltre che esplicite. Urgono profonde revisioni della formazione individuale, di gruppo, anche dopo la specializzazione, alla buona pratica di curare il disturbo psicopatologico oltre al sintomo. Il paradosso della psichiatria contemporanea è che evidenze scientifiche straordinarie si accompagnano a scoraggianti applicazioni nel *real-world*. È urgente una profonda revisione dei percorsi formativi per gli psichiatri di oggi. La psicoterapia – nelle diverse forme e indicazioni – dal 2017 compresa nei LEA del SSN e la pandemia

COVID-19, ancora una volta ha evidenziato la crisi organizzativa, e non solo, della psichiatria italiana, come la SIPM ha segnalato alla 2a Conferenza Nazionale 2021 dal Ministero della Salute "Per una Salute Mentale di Comunità".

## SESSIONE 2, 13 Ottobre - 09:00/10:00, Sala 4, S/023

### Psicopatologia del neurosviluppo e giovanile: la transizione clinica e organizzativa nei servizi psichiatrici dell'età adulta

Moderatori: Bernardo Dell'Osso, Orsola Gambini

### Psicopatologia dell'età evolutiva e dell'età adulta: quali continuità e discontinuità?

**Paolo Brambilla**, Psichiatra, Neuropsichiatra infanzia e adolescenza, Psicoterapeuta, Professore universitario, Università di Milano, UOC Psichiatria, IRCCS Ca' Granda Ospedale Maggiore, Policlinico di Milano

### Autismo ad alto funzionamento in soggetti adulti

**Benedetta Demartini**, Laurea in Medicina, Psichiatra, Ricercatrice universitaria, Università di Milano, DSMD, ASST Santi Paolo e Carlo, Milano

### ASD nella transizione all'età adulta: comorbidità e correlati clinici

**Camilla Gesi**, Psichiatra DSMD, ASST Fatebenefratelli-Sacco, Milano

### Continuità ADHD attraverso l'adolescenza verso la giovane età adulta: fattori di rischio e protettivi e ruolo dei servizi

**Maria Nobile**, Psichiatra, Neuropsichiatra infanzia e adolescenza, IRCCS "E. Medea", Bosisio Parini, Lecco

I disturbi psichiatrici nella fase di transizione tra età evolutiva e adulta risultano essere di difficile inquadramento diagnostico e gestionale, benché la loro prevalenza sia in crescita in tutto il mondo occidentale. Rimane infatti di grande attualità il tema del 'passaggio' nell'età adulta e della presa in carico da parte dei Dipartimenti di Salute Mentale (DSM) dei giovani con disturbi psichiatrici esorditi nell'infanzia o nell'adolescenza, in particolare relativamente allo spettro autistico (ASD) e all'ADHD. In tale simposio si cercherà di aumentare le conoscenze su biologia, diagnosi e trattamento dei pazienti con disturbi psichiatrici maggiori in età giovanile. Si discuteranno, in particolare, i principali studi su basi neurali, sintomatologia e presa in carico di questi disturbi con l'obiettivo di avere una prospettiva sullo stato dell'arte di: 1) psicopatologia dell'età evolutiva e dell'età adulta, con relative continuità e discontinuità; 2) psicobiologia, sintomatologia e comorbidità di ASD e ADHD in età adulta; 3) condivisione tra operatori per l'età evolutiva e adulta sulla gestione dei casi e relativa presa in carico. A oggi appare fondamentale il definirsi di équipe integrate tra psichiatri dell'infanzia-adolescenza e psichiatri dell'adulto per la continuità della presa in carico di pazienti in 'transizione'. Anche da un punto di vista della formazione si dovrebbero maggiormente (A) implementare corsi di perfezionamento nell'ambito della psichiatria giova-

nile sulle specifiche valutazioni diagnostiche, psicometriche e neuropsicologiche e (B) attuare percorsi riabilitativo-terapeutici specifici e differenziati che tengano conto delle diverse necessità di trattamento e del livello di funzionamento adattivo di queste persone.

## SESSIONE 2, 13 Ottobre - 09:00/10:00, Sala 5, S/093

### Cyberpsychotherapy come metodo di trattamento in psichiatria e psicoterapia

Moderatori: Antonio D'Ambrosio, Giuseppe Manuel Festa

### Uso dell'e-mental health in psichiatria

**Beatriz Da Silva**, Tecnico della Riabilitazione psichiatrica, DINOGMI Genova ITT Genova

### Diagnostica psichiatrica e tecnologia virtuale

**Andrea Escelsior**, Specialista in Psichiatria DINOGMI

### L'uso della VRE nel trattamento della fobia del volo

**Claudia Tonelli**, Laurea magistrale in Scienze della Riabilitazione, Master 1° liv. in riabilitazione CBT, CBT clinic center Napoli

### Psicologia e robotica

**Igino Sisto Lancia**, Psicologo psicoterapeuta, Neurobiofeedback, Istituto Interdisciplinare di Alta Formazione Clinica "IAFeC"

La *Cyberpsychotherapy* si riferisce alle diverse forme di valutazione clinica e terapia che utilizzano i rapidi sviluppi della tecnologia digitale applicati alla pratica terapeutica. In particolare ci si riferisce alle tecniche di realtà virtuale e aumentata per sostituire e ampliare l'esperienza del paziente. Queste tecniche hanno trovato applicazione nell'ambito dei disturbi d'ansia e alimentari. Negli ultimi anni si accumulano ulteriori evidenze sull'uso nella psicosi con sintomi positivi e nell'autismo.

Le componenti dell'interazione uomo-computer dipendono dagli aspetti tecnologici in continua evoluzione e da quelli derivanti dalle scienze cognitive.

Un ulteriore aspetto è quello relativo all'e-mental health con le App cliniche per smartphone per un trattamento integrato dei disturbi psichici, che sono stati di grande attualità in epoca pandemica. Anche l'applicazione dell'Intelligenza Artificiale e delle Macchine di *Machine Learning*, *Deep Learning* e l'utilizzo di reti neurali sta contribuendo alla Psichiatria basata sull'evidenza.

## SESSIONE 2, 13 Ottobre - 09:00/10:00, Sala 6, S/101

### Il punto di vista dei giovani psichiatri: COVID, Guerra e Salute Mentale

Moderatori: Emi Bondi, Giovanni Migliarese

### Sintomatologia reattiva, riacutizzazioni e burnout degli operatori

**Claudia Palumbo**, Psichiatra, Dirigente medico ASST Papa Giovanni XXIII, Bergamo

## I Servizi di Diagnosi e Cura e i Centri di Salute Mentale in epoca post COVID-19

**Ilaria Riboldi**, Psichiatra, ASST Nord Milano, Università di Milano-Bicocca

### Autori di reati e dipendenze

Luca Gheda, Psichiatra, Dirigente medico ASST Spedali Civili, Brescia

### Arte, psichiatria e buona pratica clinica

**Gianpaolo Mastropasqua**, Psichiatra, Dirigente medico ASL Bari

Le malattie psichiatriche negli ultimi 10 anni hanno avuto una costante crescita sia dal punto di vista dell'impatto sulla salute pubblica sia dal punto di vista strettamente economico, quindi a carico del sistema sanitario nazionale. La persistente esposizione al pericolo ha generato e continuerà a generare reazioni emotive che si dirigono sempre più facilmente verso la psicopatologia franca. La fonte stressante cambia forma ma espone i nostri utenti e noi stessi a paura, incertezza, andando a minare il difficile terreno della speranza e fiducia e resilienza. L'impatto economico sostanziale della pandemia può infatti ostacolare oltre che i progressi verso la crescita economica anche quelli verso l'inclusione sociale e il benessere mentale.

Il ruolo dei servizi psichiatrici e la loro organizzazione appare oggi di centrale importanza sia in termini di ricoverabilità che di supporto territoriale alla cura.

Sicuramente un accesso precoce ai trattamenti efficaci, una maggiore e più attenta prevenzione nonché un maggior controllo in termini di aderenza alle terapie garantirebbe un miglioramento della salute e qualità della vita (QoL) dei pazienti accompagnato da una forte e importante riduzione della spesa, tanto sanitaria che sociale e previdenziale.

## SESSIONE 2, 13 Ottobre - 09:00/10:00, Sala 7, S/025

### La transizione nel disturbo dello spettro dell'autismo: vulnerabilità psicopatologica e modelli d'intervento

Moderatori: Eugenio Aguglia, Marco Bertelli

### Vulnerabilità psicopatologica nel disturbo dello spettro dell'autismo: la transizione dall'adolescenza all'età adulta

**Elisabetta Filomena Buonaguro**, Psichiatra, Dottore in Neuroscienze, Professore a contratto Università Federico II, Napoli, Dirigente Medico Psichiatra ASLNapoli3SUD, CSM Terzigno, Napoli, Membro del Direttivo presso Società Italiana per i Disturbi del Neurosviluppo (SIDiN)

### Lo stato dell'arte dei servizi dedicati alla transizione in Italia

**Maria Luisa Scattoni**, Ricercatore, servizio di coordinamento e supporto alla ricerca, Istituto Superiore di Sanità, Roma. Coordinatore del network italiano per il riconoscimento precoce dei disturbi dello spettro autistico e dell'Osservatorio nazionale per il monitoraggio dei disturbi dello spettro autistico

## Il modello di presa in carico del Centro Regionale Autismo Adulti Marche

**Annastasia Lucia Carmela Fiengo**, Psichiatra, psicoterapeuta, Dirigente medico psichiatra Centro Regionale Autismo Adulti Marche UMEA-CRAA AV 5 ASUR, San Benedetto del Tronto

L'autismo rappresenta una condizione che determina un'alterazione precoce e globale delle funzioni essenziali del processo evolutivo, permane per tutto l'arco della vita (Brugha et al., 2011) e spesso si associa a disabilità intellettiva (DI) e ad altri disturbi psicopatologici e/o neurologici.

I dati disponibili in letteratura indicano che le persone con disturbo dello spettro autistico (*Autism Spectrum Disorder*, ASD) possono manifestare il disturbo in modo diverso nelle varie età, anche in base alla caratterizzazione clinica, a fattori socio-ambientali intercorrenti e agli interventi educativi e terapeutici (NICE, 2012). In Europa, l'ASD è stato identificato come una condizione ad alto costo sanitario e sociale, in riferimento a tutte le fasi della vita e a tutti gli ambiti d'intervento, soprattutto nel caso di compresenza di altri disturbi del neurosviluppo o di comorbidità psichiatriche (Salvador-Carulla e Symonds, 2016). All'interno delle problematiche relative ai servizi sanitari, quelle legate ai servizi di salute mentale risultano particolarmente rilevanti. In particolare, a oggi la considerazione da parte dei servizi di salute mentale della prospettiva life-span e delle fasi di transizione è ancora in parte limitata (Salvador-Carulla et al., 2016) e spesso non si verifica una presa in carico adeguata a causa della mancanza di percorsi di assistenza standardizzati (NICE, 2012).

Il presente simposio vuole dunque trattare la vulnerabilità psicopatologica legata al periodo della transizione dall'adolescenza all'età adulta in persone con ASD e fornire una panoramica dello stato dell'arte in Italia per ciò che concerne la presa in carico e i modelli adottabili per le buone pratiche cliniche e di gestione.

## SESSIONE 2, 13 Ottobre - 09:00/10:00, Sala 8, S/064

### Il trattamento psichiatrico ospedaliero nei migranti: una sfida?

Moderatori: Vincenzo Villari, Paola Rocca

### Acuzie psichiatriche nel paziente migrante: traiettorie e individui

**Patrizia Zeppegno**, Laurea in Medicina e Chirurgia, specialista in Psichiatria, Professore Associato di Psichiatria Università del Piemonte Orientale, Direttore SC Psichiatria, Azienda Ospedaliero-Universitaria Maggiore della Carità di Novara, Direttore Scuola di Specializzazione in Psichiatria Università del Piemonte Orientale

### Trattamenti psichiatrici in fase acuta in migranti, richiedenti asilo e rifugiati

**Lorenzo Tarsitani**, Laurea in Medicina e Chirurgia, specialista in Psichiatria, Professore Associato di Psichiatria, Sapienza-Università di Roma, Dipartimento di Neuroscienze Umane, Policlinico Umberto I, Roma

### Ricovero psichiatrico nei migranti e negli italiani: quali differenze?

**Paola Rocca**, Laurea in Medicina e Chirurgia, specialista in Psi-



chiatria, Professore Ordinario di Psichiatria, Università di Torino, Direttore Scuola di Specializzazione in Psichiatria, Università di Torino, Dipartimento di Neuroscienze “Rita Levi-Montalcini”

L'Europa negli ultimi anni è meta di crescenti flussi migratori da paesi a medio e basso reddito.

Il crescente incremento dei flussi migratori ha determinato un cambiamento del tessuto demografico con aumento della popolazione straniera, che attualmente rappresenta il 10% della popolazione presente in Italia.

La migrazione è caratterizzata da una serie di variabili socio-ambientali interagenti che possono mettere seriamente a rischio la salute mentale. Lo status di migrante è associato ad aumentato rischio di disturbi mentali gravi. In particolare il rischio di psicosi è più di due volte superiore nei migranti, sia di prima che di seconda generazione, che nei nativi: appare quindi prioritario indagare le ragioni di tale “eccesso di psicosi”.

Nonostante ciò, il percorso assistenziale dei migranti è differente da quello dei nativi, ostacolato dalle difficoltà a decifrare i loro bisogni di salute a causa delle importanti differenze, non solo linguistiche, che distinguono individui (il medico e il paziente) provenienti da culture diverse, con possibile rallentamento del percorso terapeutico. L'accesso ai servizi di salute mentale territoriali risulta essere limitato e avviene solo nel momento in cui la patologia non è più controllabile, con un eccesso degli accessi presso il pronto soccorso, di ricoveri in urgenza e in regime di trattamento sanitario obbligatorio.

Lo scopo di questo simposio è quello di analizzare le caratteristiche dei trattamenti psichiatrici acuti nei migranti e richiedenti asilo, al fine di migliorare le capacità di comprensione trans-culturale del disagio psichico e ottimizzare l'assistenza psichiatrica integrata in questa fascia di popolazione.

## SESSIONE 2, 13 Ottobre - 09:00/10:00, Sala 9, S/099

### Traiettorie psicopatologiche correlate a trauma e lutto nella pandemia COVID-19: nuove prospettive cliniche nell'era del DSM-5-TR

Moderatori: Claudia Carmassi, Liliana Dell'Osso

#### Prolonged grief disorder after death by COVID-19

**Eric Bui**, Laurea in Medicina, Specializzazione Psichiatria, Professore Associato di Psichiatria, Université de Caen Normandie, France

### Sintomi post-traumatici da stress e depressivi nella pandemia da COVID-19: traiettorie di psicopatologia tra fattori di rischio e resilienza

**Claudia Carmassi**, Laurea Medicina e Chirurgia, Specializzazione Psichiatria, Dipartimento di Medicina Clinica e Sperimentale, Università di Pisa

### La popolazione silenziosa: i *survivors* del suicidio

**Maurizio Pompili**, Laurea Medicina e Chirurgia, Specializzazione Psichiatria, Sapienza Università di Roma

## Conseguenze a medio e lungo termine della pandemia COVID-19 sulla popolazione generale: sintomi cognitivi e trauma correlati

**Stefano Barlati**, Laurea Medicina e Chirurgia, Specializzazione Psichiatria, Università di Brescia

L'impatto degli eventi potenzialmente traumatici e del lutto nelle traiettorie psicopatologiche ha assunto un importante rilievo negli ultimi anni, costituendo un elemento imprescindibile nella gestione clinica dei soggetti esposti alla pandemia da COVID-19. Dati nella popolazione generale hanno rilevato tassi significativi di sintomi non solo post-traumatici da stress ma anche depressivi e d'ansia, con impatto significativo anche sugli outcome cognitivi in particolari gruppi di popolazione. La recente introduzione nel DSM-5-TR del *Prolonged Grief Disorder* evidenzia l'importanza di un corretto inquadramento clinico e approccio terapeutico ai soggetti colpiti dalla perdita di una persona cara e questo può aver avuto un rilievo ancora maggiore in relazione alle circostanze drammatiche e uniche in cui possa essere avvenuta nella pandemia da COVID-19. Un evento di perdita di assoluta unicità è inoltre rappresentato dal suicidio, che spesso determina nei sopravvissuti reazioni psicopatologiche che necessitano tempestivi supporti e interventi. Il simposio si propone, grazie all'intervento di esperti nazionali e internazionali in queste tematiche, di fornire un approfondito esame delle nuove conoscenze acquisite durante questi anni della pandemia da COVID-19, alla luce anche dei nuovi disturbi e criteri diagnostici proposti dalla recente edizione del DSM-5-TR. Particolare rilievo sarà inoltre dato alle più recenti proposte terapeutiche.

## SESSIONE 2, 13 Ottobre - 09:00/10:00, Sala 10, S/054

### Disturbi del neurosviluppo: evoluzione e traiettorie differenziali di malattia in età adulta

Moderatori: Mario Amore, Gianluca Serafini

### Disabilità intellettiva e comorbilità psichiatriche: aspetti clinici e terapeutici

**Marco Vaggi**, Psichiatra, Libero Professionista

### La diagnosi differenziale dei disturbi dello spettro autistico in età adulta

**Roberto Keller**, Psichiatra e neuropsichiatra infantile, DSM ASL Torino, ambulatorio disturbi dello spettro autistico in età adulta-Centro Pilota Regione Piemonte

### ADHD: transizione all'età adulta del disturbo da deficit di attenzione e iperattività

Francesca Sibilla, Psichiatra, Clinica Psichiatrica, Università di Genova

L'inquadramento diagnostico e l'identificazione della traiettoria di malattia in età adulta per disturbi specifici quali ADHD (Sindrome da deficit dell'attenzione e iperattività), disturbi dello spettro autistico e altre patologie che riguardano la sfera neuro-evolutiva rappresentano ancora, allo stato attuale, problematiche aperte sul piano clinico. L'attenzione dei clinici si focalizza soprattutto sul decorso clinico di questi disturbi, la cui evoluzione appare spesso complessa da tracciare con accuratezza

e il cui mancato riconoscimento può associarsi a criticità sostanziali in termini di sviluppo neuroemotivo dell'individuo. In questo contesto, appare fondamentale enfatizzare la necessità della diagnosi precoce al fine di adottare interventi tempestivi e mirati che siano in grado di migliorare il disagio e il livello di compromissione psicosociale, attenuare l'impatto sul piano emotivo-comportamentale che questi possono creare, evitarne la cronicizzazione in età adulta. Appare inoltre di fondamentale importanza anche l'inquadramento di disturbi in comorbidità che possono peggiorare l'evoluzione prognostica del disturbo e renderlo maggiormente refrattario ai trattamenti. Le problematiche in senso diagnostico dei diversi quadri clinici si riflettono infatti comunemente su conseguenti criticità sul piano terapeutico.

Il presente simposio si propone di fornire una panoramica ampia e dettagliata inerente l'evoluzione dei disturbi del neurosviluppo in età adulta. Di fondamentale importanza appare anche la creazione di un network di professionisti psichiatri e neuropsichiatri infantili con lo scopo di diffondere la consapevolezza delle diagnosi in età evolutiva e tracciare la traiettoria differenziale della malattia durante l'intero arco della vita.

### SESSIONE 3, 13 Ottobre - 10:00/11:00, Sala 1, S/004

#### Il danno biologico di natura psichica: chi e come

Moderatori: Luigi Ferrannini, Liliana Loretta

#### Il danno biologico in ambito psichico: approccio metodologico e valutativo

**Roberto Catanesi**, Sezione di Criminologia e Psichiatria Forense, Università Aldo Moro di Bari

#### Il contributo della psicodiagnostica forense alle valutazioni medico-legali sul danno psichico

**Ignazio Grattagliano**, Dipartimento di Scienze della Formazione, Psicologia e Comunicazione, Università Aldo Moro di Bari

#### Il danno biologico di tipo psichico nel diritto civile: la necessità di regole e di adeguate competenze

**Antonello Bellomo**, Dipartimento di Medicina Clinica e Sperimentale, Università di Foggia

Il danno psichico si trova definito all'interno del concetto di danno biologico, quale "lesione dell'integrità psicofisica suscettibile di valutazione medico-legale, della persona (...); le prestazioni per ristoro da danno biologico sono determinate in misura indipendente dalla capacità di produzione di reddito del danneggiato" (art 13, d.lgs. 23 febbraio 2000). Il danno biologico di natura psichica può essere classificato in diretto e indiretto. Il danno biologico psichico diretto è da considerarsi conseguenza di un evento lesivo nel soggetto che ne viene colpito. Fra gli eventi lesivi distinguiamo:

- trauma cranio-encefalico;
- maltrattamento, abuso, violenza, a vario titolo inferti a bambini adulti e anziani;
- mobbing, ovvero maltrattamenti sul lavoro;
- stalking, o sindrome del molestatore assillante;
- altri traumi fisici (lesioni personali lievi, gravi, gravissime);
- sequestri di persona.

Il danno biologico psichico indiretto è invece il riflesso che su

altri ha il danno che ha colpito una persona. Vi rientrano fra le cause possibili:

- il lutto da morte di un familiare o di una persona significativa (danno da rimbalzo);
- il carico psicofisico derivante dal dover assistere un familiare non più autosufficiente per evento lesivo altrui.

Rientrando all'interno della sfera privata di esistenza di ciascun soggetto, il danno psichico, nella giurisdizione italiana, viene tutelato dal diritto civile. Quest'ultimo entra in scena ogniqualvolta debba essere tutelato il diritto di un singolo a ottenere un risarcimento, qualora subisca un danno "ingiusto". La risarcibilità del danno psichico è regolata, infatti, nell'ambito della responsabilità extracontrattuale, disciplinata principalmente dall'art. 2043 del codice civile, ai sensi del quale non tutte le azioni od omissioni da cui derivi "danno ingiusto" obbligano il danneggiante al risarcimento, ma solamente quelle commesse con dolo o colpa.

### SESSIONE 3, 13 Ottobre - 10:00/11:00, Sala 2, S/036

#### Disturbo ossessivo-compulsivo: è realmente possibile la remissione?

Moderatori: Mario Amore, Davide Prestia

#### Lifestyles factors in OCD

**Leonardo Fontenelle**, Psichiatra, Professor Adjunto Instituto de Psiquiatria, Universidade Federal do Rio de Janeiro. Faculdade de Medicina, Universidade Federal Fluminense, Department of Psychiatry, School of Clinical Sciences, MONASH University

#### Quale prognosi nel disturbo ossessivo-compulsivo?

**Giuseppe Maina**, Psichiatra, Professore Ordinario Università di Torino. Dipartimento di Neuroscienze "Rita Levi Montalcini", Azienda Ospedaliera Universitaria San Luigi Gonzaga, Orbassano, Torino

#### L'importanza della valutazione del rischio suicidio nel DOC

**Umberto Albert**, Psichiatra, Professore Associato Università di Trieste, Dipartimento Universitario Clinico di Scienze Mediche, Chirurgiche e della Salute, UOC Clinica Psichiatrica, Trieste

#### Sessualità e DOC: relazione possibile?

**Davide Prestia**, Psichiatra, Dirigente Medico Clinica Psichiatrica, Ospedale Policlinico San Martino, Genova; Università di Genova, Dipartimento di Neuroscienze, Riabilitazione, Oftalmologia, Genetica e Scienze Materno-Infantili (DINOGLI)

Attualmente esistono trattamenti, farmacologici e non, efficaci per il trattamento del disturbo ossessivo-compulsivo. Nonostante ciò, proprio per la natura cronica e invalidante del disturbo che colpisce diversi aspetti della vita del paziente, spesso una completa remissione con ritorno a una qualità di vita soddisfacente, è difficile. Nel corso del simposio si affronteranno alcuni aspetti centrali per una completa *recovery*, cercando di comprendere se sia realmente possibile una completa remissione nel DOC.

## SESSIONE 3, 13 Ottobre - 10:00/11:00, Sala 4, S/060

### Grave psicopatologia perinatale: è possibile individuare dei fattori predittivi?

Moderatori: Luigi Grassi, Matteo Balestrieri

### Fattori di rischio di grave psicopatologia materna: un overview

**Alessandra Bramante**, Laurea in Psicologia, Master in psicopatologia perinatale e criminologia

### Disturbi del sonno nel peripartum: un fattore di rischio per psicopatologia materna? La Task Force Europea per una prevenzione

**Laura Palagini**, Laurea in Medicina, Specializzazione in Psichiatria, Ricercatore di psichiatria Clinica Psichiatrica, Università di Ferrara

### Aspetti psicopatologici del rischio suicidario in epoca perinatale

**Mauro Mauri**, Laurea in Medicina, Professore Associato di Psichiatria, Università di Pisa

### Aspetti psicopatologici dell'abuso infantile

**Matteo Balestrieri**, Professore Ordinario di Psichiatria, Università di Udine

L'infanticidio e il suicidio perinatale sono le più gravi conseguenze della psicopatologia perinatale soprattutto materna e purtroppo negli ultimi anni i tassi di questi eventi sembrano essere in aumento. È urgente identificare dei fattori che potrebbero essere individuati nelle fasi precoci e se trattati auspicabilmente in grado di migliorare le traiettorie della grave psicopatologia perinatale materna. A questo scopo il simposio è promosso anche dalla Società Marchè Italia che si occupa di psicopatologia perinatale e il cui lavoro di prevenzione è inserito in quello del network internazionale della Società Marchè, allo scopo di discutere fattori psicologici o psicopatologici che potrebbero contribuire alla grave psicopatologia materna perinatale. In questo ambito di recente anche l'insonnia e i disturbi del sonno sono stati identificati come possibili fattori di rischio e campanelli di allarme per cui la Task Force "sleep and women" dell'*European Insomnia Network*, ha prodotto con la collaborazione di Marchè Italia e esperti internazionali del settore delle raccomandazioni per la valutazione e il trattamento dell'insonnia in epoca perinatale, per cui si discuterà anche di sonno e psicopatologia perinatale.

Infine è ancora più urgente identificare i fattori psicopatologici correlati all'abuso infantile per creare percorsi di prevenzione e cura.

## SESSIONE 3, 13 Ottobre - 10:00/11:00, Sala 5, S/057

### La dimensione LGBTQ+ e i disturbi di personalità: criticità diagnostiche e prospettive terapeutiche

Moderatori: Ester di Giacomo, Massimo Clerici

### Psichiatria di genere e quale genere di psichiatria? In viaggio tra pregiudizio, discriminazione ed errori diagnostici

**Ester di Giacomo**, Psichiatria-ASST Monza, Scuola di Medicina e Chirurgia, Università Milano Bicocca

### Chemsex: tra nuove e vecchie sostanze potenziate

**Giovanni Martinotti**, Dipartimento di Neuroscienze, Imaging e Scienze Cliniche, Chieti

### Approccio alla persona con disforia di genere secondo il modello medico psichiatrico italiano

**Federica Pinna**, Università di Cagliari

La realtà LGBTQ ha guadagnato progressivamente il suo spazio sociale, clinico e terapeutico, incrementando consapevolezza nel tentativo di ridurre lo stigma che la circondava. Storicamente etichettati come "malati", i soggetti LGBTQ si sono emancipati da tale pregiudizio fino a una revisione sostanziale dei testi e manuali psichiatrici. A livello clinico permangono, però, difficoltà in senso discriminatorio, che esitano in isolamento e minore fruizione di cure da parte di questi soggetti. Gravati da una maggiore incidenza di episodi depressivi, autolesività e abuso di sostanze, i soggetti LGBTQ+ fanno esperienza di maggiori problematiche nel ricevere aiuto e supporto in numerosi campi della Medicina, con esiti talvolta peggiorativi. Dal punto di vista della salute mentale, spesso possono essere soggetti a sovra-diagnosi o alla erronea interpretazione di alcuni sintomi, evento che compromette il percorso di cura e, specialmente in campo di accesso a cure per modificazione del sesso assegnato alla nascita, anche a inconvenienti nel percorso stesso.

## SESSIONE 3, 13 Ottobre - 10:00/11:00, Sala 6, S/033

### Healthy ageing? Il paziente che invecchia e l'anziano: sfide per lo psichiatra

Moderatori: Patrizia Zeppegno, Giovanni Abbate-Daga

### L'invecchiamento, tra healthy ageing e ageism. Sfide per lo psichiatra

**Carla Gramaglia**, Professore Associato di Psichiatria Università del Piemonte Orientale, SC Psichiatria AOU Maggiore della Carità, Novara, Segretaria SIPPiEVA

### La gabbia d'oro alla prova del tempo: le problematiche dei soggetti con anoressia nervosa *severe enduring* e gli esordi tardivi

**Giovanni Abbate-Daga**, Professore Ordinario di Psichiatria, Università di Torino; Direttore S.C.D.U. CERDCA A.O.U. Città della Salute e della Scienza di Torino; Presidente SIPPiEVA

### Problematiche cliniche e organizzativo-gestionali nella schizofrenia in età adulta

**Giorgio Di Lorenzo**, Cattedra di Psichiatria, Dipartimento di Medicina dei Sistemi, Facoltà di Medicina dei Sistemi, Università di Roma "Tor Vergata"

Nel contesto di un mondo e di una società che invecchiano e in cui sempre maggiore è il numero degli anziani, è imprescindibile confrontarsi con le sfide che questa situazione pone anche al medico e allo psichiatra, anche nell'ottica dell'evoluzione dei concetti di salute e di *healthy ageing*. Non soltanto i pazienti psichiatrici invecchiano, mostrando evoluzioni e cambiamenti del proprio quadro psicopatologico, ma è necessario anche avere competenze nella diagnosi e nella cura della patologia psichiatrica che si presenta in età avanzata. Evidenze cliniche relative, ad esempio, alla depressione suggeriscono criticità tanto rispetto alla diagnosi, con problematiche di diagnosi differenziale, che in termini di trattamento, che esitano in una tendenza alla sotto-diagnosi e al sotto-trattamento. Il simposio si propone di offrire una riflessione più generale sul fenomeno dell'invecchiamento, sui pregiudizi che lo accompagnano, e sul significato dell'*healthy ageing* e sulle sfide che l'invecchiamento pone al medico e allo psichiatra, per poi giungere a un focus più specifico su alcune condizioni patologiche, le cui modalità di presentazione ed evoluzione nell'età senile corrono il rischio di essere trascurate.

### **SESSIONE 3, 13 Ottobre - 10:00/11:00, Sala 7, S/081**

#### **Salute mentale dei giovani, risorse e traiettorie nelle risposte terapeutiche**

Moderatori: Guido Di Sciascio, Salvatore Varia

#### **Transition tra adolescenza ed età adulta nei disturbi del neurosviluppo**

**Clemente Cedro**, Professore di Psichiatria Università di Messina, Presidente Incoming Società Italiana di Psichiatria, Sezione Sicilia

#### **Costruire programmi di prevenzione e servizi per l'intervento precoce aderenti alle evidenze**

**Maria Rosaria Grimaldi**, Psichiatra DSM ASL Lecce, Socio Società Italiana di Psichiatria

#### **Relazioni reali e relazioni virtuali: teleriabilitazione e gamification per supportare la reintegrazione nei giovani all'esordio**

**Paola Calò**, Comitato Esecutivo Società Italiana di Psichiatria, Direttore SC CSM Dipartimento Salute Mentale ASL Lecce

**Simona Mazza**, Tecnico della Riabilitazione Psichiatrica, Dipartimento Salute Mentale, ASL Lecce

#### **I laboratori di rimedio neurocognitivo negli esordi psicotici**

**Marcello Di Fiore**, Dirigente UOC Psichiatria Cefalù ASP di Palermo, Past President Società Italiana di Psichiatria, Sezione Sicilia

La partnership tra la psichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza e quella degli adulti deve realizzarsi all'insegna dell'appropriatezza e della continuità assistenziale, attraverso la definizione di una metodologia comune e condivisa.

Purtroppo gli obiettivi comuni della prevenzione, terapia e riabilitazione nelle diverse età della vita trovano una difficoltosa applicazione nel mondo reale, dove frequentemente i percorsi sono

ancora discontinui e separati sul piano culturale, organizzativo e di implementazione e applicazione di Linee Guida e regolamenti regionali. Ne deriva che la transizione tra i servizi per l'infanzia e per gli adulti, durante la tarda adolescenza, crea discontinuità proprio nel momento in cui si rende necessaria un'assistenza più appropriata ed esperta.

I servizi orientati per l'intervento precoce dovrebbero invece orientare gli operatori verso percorsi di individuazione in sedi specifiche per i giovani, e con trattamenti fortemente ancorati alle conoscenze scientifiche attuali, potenziati grazie alle tecnologie digitali.

Sono fortemente raccomandati interventi psicosociali mirati e, in casi specifici, un training cognitivo, per le ricadute sulla prevenzione dell'abbandono scolastico, sul funzionamento lavorativo, sull'accettazione di sé e sul funzionamento sociale.

L'obiettivo del simposio, nel delineare i punti di forza di progettualità specifiche dedicate alla salute mentale dei giovani in differenti realtà, è anche quello di immaginare nuove mete, soprattutto di carattere organizzativo e sociale, quali la prevenzione sistematizzata, la possibilità di collaborazione da parte dell'utenza e il coinvolgimento dei diversi soggetti istituzionali, e una miglior pianificazione della transizione tra i servizi dell'infanzia e dell'adolescenza e quelli della psichiatria degli adulti.

### **SESSIONE 3, 13 Ottobre - 10:00/11:00, Sala 8, S/097**

#### **Il setting in SPDC**

Moderatori: Piero Petrini, Gian Marco Polselli

#### **Il setting in SPDC: definizioni, applicazioni, limiti**

**Piero Petrini**, Direttore UOC SPDC San Camillo Forlanini Roma, Direttore UOC SPDC G.B. Grassi Ostia, Roma

#### **L'approccio relazionale, diagnostico, clinico e terapeutico all'esordio psichiatrico in SPDC**

**Maria Teresa Malatesta**, Dirigente Medico Psichiatra UOC SPDC, San Camillo Forlanini Roma

#### **Il (non) setting e la (non) realtà delle sostanze d'abuso in SPDC**

**Rosangela Colasuonno**, Dirigente Medico Psichiatra UOC SPDC G.B. Grassi Ostia, Roma

#### **La riabilitazione psichiatrica nel ricovero in SPDC**

**Gian Marco Polselli**, Direttore UOC SPDC Santo Spirito Roma

Il simposio si propone di affrontare il tema del *setting* terapeutico all'interno del SPDC. L'introduzione si propone di cogliere gli aspetti che definiscono il *setting*, inteso sia come spazio esterno che come spazio interno, secondo caratteristiche non ripetibili in altri contesti di cura. Tale luogo fisico e mentale nel quale si consuma la relazione tra medico e paziente assume particolare significato se il ricovero in SPDC riguarda pazienti particolarmente giovani e al loro primo ricovero in ambiente ospedaliero. L'approccio relazionale, diagnostico, clinico e terapeutico agli esordi psichiatrici viene affrontato, all'interno del simposio, esponendo l'esperienza del SPDC dell'Ospedale San Camillo-Forlanini di Roma. Il simposio prosegue proponendo-



si di valutare un fattore esterno di grande alterazione del *setting* terapeutico: la sostanza d'abuso. Dalla valutazione clinica e dall'analisi dei dati raccolti presso il SPDC dell'Ospedale G.B. Grassi di Ostia emerge che la comorbidità tra patologia psichiatrica e abuso di sostanze comporta un incremento delle riacutizzazioni di malattia, del numero di ricoveri, degli episodi di aggressività, delle contenzioni, degli agiti autolesivi. Infine, strettamente legato al tema del *setting* terapeutico, si affronta il tema della riabilitazione psichiatrica in SPDC, proposta come tassello di completamento di un intervento multidisciplinare che si esplica con le modalità individuali e di gruppo. All'interno del SPDC dell'Ospedale Santo Spirito di Roma l'applicazione della metodologia del lavoro di gruppo, manualizzata da tempo, ha favorito, in gruppi eterogenei per tipologia e qualità di sofferenza e disagio, forme spontanee di conoscenza e di confronto, di cooperazione e di soccorso, rispolverando il senso di autoefficacia.

### **SESSIONE 3, 13 Ottobre - 10:00/11:00, Sala 9, S/021**

#### **La contenzione fisica in Italia: il punto di vista di pazienti e operatori**

Moderatori: Cristiano Nichini, Armando D'Agostino

#### **L'esperienza della contenzione meccanica nel trattamento dei pazienti psichiatrici: la parola ai pazienti**

**Eleonora Alecci**, Laureata in Psicologia, Dottore di Ricerca, Sapienza Università di Roma, Dip. Co.Ri.S

#### **La valenza "terapeutica" della contenzione fisica**

Cristina Catania, Psichiatra, Dirigente Medico SPDC Voghera, ASST Pavia

#### **La valenza "antiterapeutica" della contenzione fisica**

**Simone Cavallotti**, Psichiatra, Dirigente Medico SPDC S. Paolo, ASST SS. Paolo e Carlo Milano

#### **Aspetti giuridici della contenzione fisica in Italia**

**Patrizia Santinon**, Psichiatra, Dirigente Medico SPDC Alessandria, Azienda Ospedaliera SS. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo

Il tema della contenzione fisica in Italia è sempre più al centro della riflessione clinica, giuridica e sociale. Riteniamo che tale pratica rappresenti un crocevia e un indicatore di numerosi nodi teorici e pratici che riguardano il funzionamento di un servizio di salute mentale.

Il dibattito sul contenimento fisico dei pazienti accende, più di altri, contrapposizioni teoriche e talvolta ideologiche tra chi ritiene possa avere una valenza terapeutica e chi lo consideri sempre un abuso. Molte iniziative di formazione e di discussione in Italia risentono di tale polarizzazione del dibattito, spesso impedendo un'analisi laica e obiettiva del fenomeno, esente da colpevolizzazioni o banalizzazioni di un gesto che rimane drammatico e impegnativo per chi lo subisce e chi lo mette in pratica.

La proposta di questo simposio è finalizzata a una descrizione il più possibile obiettiva di tale pratica nelle sue implicazioni cliniche, sociali, giuridiche e psicologiche. Si vogliono approfondire le possibili declinazioni dell'esperienza di contenimento, con i vissuti soggettivi che l'accompagnano, analizzando le inevitabili

implicazioni sulla relazione terapeutica. Da un punto di vista giuridico, ricondurre la contenzione fisica nel contesto dello "stato di necessità" amplia implicitamente l'orizzonte di responsabilità entro cui si colloca l'atto della contenzione, chiamando in causa non solo gli operatori sanitari ma tutta la società.

### **SESSIONE 3, 13 Ottobre - 10:00/11:00, Sala 10, S/088**

#### **Qualità delle cure e complessità del DSMeD**

Moderatori: Rosanna Ceglie, Elisa Simonini

#### **Note sulla cronicità in psichiatria fra cura e prevenzione**

Rosanna Ceglie, Laurea in Medicina, Specializzazione in Psichiatria, ASL 5 "Spezzino"

#### **Il SPDC: cure di qualità o solo emergenze?**

**Elisa Simonini**, Laurea in Medicina, Specializzazione in Psichiatria, ASL 5 "Spezzino"

#### **Criticità vecchie e nuove in tema di residenzialità psichiatrica**

**Pier Marco Passani**, Laurea in Medicina, Specializzazione in Psichiatria, ASL 5 "Spezzino"

#### **L'esperienza nuova e inedita della REMS "sperimentale"**

**Elisabetta Olivieri**, Laurea in Medicina, Specializzazione in Psichiatria, ASL 5 "Spezzino"

La qualità in Sanità esprime un concetto che, per essere completo e concreto deve far riferimento a caratteristiche suscettibili di classificazione o di giudizio che, per comune consenso, sono primariamente quelle di efficacia, efficienza, equità, ma anche appropriatezza, accessibilità, comfort... implicite in quelle primarie. Gli ambiti nei quali si applicano la valutazione e il miglioramento della qualità sono rappresentati da quello professionale, gestionale, della qualità percepita, di risultato, tutti strettamente intrecciati e non facilmente scindibili, soprattutto trattandosi di una realtà che ha come oggetto la salute umana, valore massimo di ogni persona. Se questo valore ha a che fare, dunque, con il massimo della complessità è ovvio domandarsi come possa il DSMeD, a sua volta deputato al mantenimento della salute mentale, coniugare gli alti livelli di complessità insiti nella sua storia e nelle sue caratteristiche con quelli relativi alla domanda assistenziale di cui si occupa, alla luce del nuovo modello di "salute circolare", soprattutto per l'enorme massa di bisogni non soddisfatti e non sempre riconoscibili in un momento storico difficilissimo di cui gli psichiatri sono ben consapevoli.

### **SESSIONE 4, 14 Ottobre - 08:00/09:00, Sala 1, S/049**

#### **La prescrizione off-label nel trattamento dei minori con disturbi psicopatologici all'esordio**

Moderatori: Mario Amore, Umberto Volpe

### La prescrizione degli psicofarmaci nei pazienti minori: come, quando e perché in off-label?

Virginio Salvi, Medicina e Chirurgia, Psichiatria, Professore Associato, Università di Chieti

### Il disturbo borderline di personalità tra *evidence-based* e pratica clinica: il ruolo dell'off-label

Andrea Aguglia, Medicina e Chirurgia, Psichiatria, RTDB, Università di Genova

### Il management dei disturbi da uso di sostanze: quali strategie terapeutiche efficaci

Giovanni Martinotti, Medicina e Chirurgia, Psichiatria, Professore Associato, Università di Chieti

Per uso off-label di farmaci si intende l'impiego di farmaci non conforme a quanto previsto in scheda tecnica autorizzata dal Ministero della Salute e, quindi, una prescrizione di farmaci per indicazioni, modalità di somministrazione e dosaggi differenti da quelli indicati nel foglio illustrativo. La legge n. 94 del 1998 prevede che in singoli casi il medico possa, sotto la sua diretta responsabilità e previa informazione del paziente e acquisizione del consenso dello stesso, prescrivere un trattamento farmacologico in off-label, purché tale impiego sia conforme a dati internazionali di letteratura ben documentati. Se da un lato le limitazioni prodotte dalla normativa vigente sono volte a proteggere alcune fasce di popolazione nelle quali l'uso di determinati farmaci è controindicato, la scarsa tendenza ad allargare le indicazioni terapeutiche di principi attivi già in commercio da parte di chi promuove le sperimentazioni cliniche potrebbe escludere da strategie terapeutiche altrettanto valide e finalizzate al recupero funzionale dei nostri pazienti. In psichiatria spesso ci troviamo di fronte alla prescrizione di un farmaco in off-label soprattutto in pazienti minori e/o con diagnosi di disturbo di personalità di cluster B oppure di disturbo da uso di sostanze. Per quanto concerne i nuovi trattamenti farmacologici, basti pensare alle terapie long-acting, che non hanno alcuna indicazione e approvazione per pazienti con diagnosi di disturbo bipolare. Nel corso di questo simposio, grazie all'intervento di specialisti psichiatri, verranno affrontate le tematiche in questione confrontandosi sulle problematiche attive riguardanti la pratica clinica quotidiana e sulle modalità maggiormente accurate di prescrizione off-label in psichiatria.

## SESSIONE 4, 14 Ottobre - 08:00/09:00, Sala 2, S/039

### La gestione dei soggetti autori di reato con patologia psichiatrica: l'esperienza Lombarda – Simposio proposto dalla Sezione Lombarda della Società Italiana di Psichiatria

Moderatori: Mauro Percudani, Massimo Clerici

### I Protocolli di Intesa Regionali con la Magistratura

Federico Durbano, ASST Melegnano e Martesana

### La posizione di garanzia dello psichiatra per soggetti autori di reato

Antonio Amatulli, ASST Brianza

### Documento della Sezione Regionale su autori di reato: la posizione della Società Scientifica

Giancarlo Cerveri, ASST Lodi

### La psichiatria nella realtà carceraria: quali criticità quali possibili soluzioni

Massimo Clerici, Università Milano Bicocca, ASST Monza

La legge 81/2014 relativa alle disposizioni per il superamento degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari (OPG) ha posto al centro del percorso di superamento degli OPG e al centro del nuovo sistema di assistenza i Dipartimenti di Salute Mentale e Dipendenze, divenuti titolari dei programmi terapeutici riabilitativi allo scopo di attuare i trattamenti in contesti territoriali e residenziali. Le Residenze per l'applicazione delle misure di sicurezza (REMS) sono identificate soltanto come un elemento del complesso sistema di cura e riabilitazione dei pazienti psichiatrici autori di reato. L'internamento in REMS ha assunto non solo il carattere dell'eccezionalità, ma anche della transitorietà: il Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze territorialmente competente, infatti, per ogni internato deve predisporre, entro tempi stringenti, un progetto terapeutico riabilitativo individualizzato, poi inviato al giudice competente, in modo da rendere residuale e transitorio il ricovero in struttura. Le disposizioni recate dalla Legge hanno dunque stabilito i principi della priorità della cura sanitaria, della territorialità, che stabilisce che la presa in carico dei servizi di salute mentale deve essere effettuata presso il territorio di residenza o comunque di provenienza dell'interessato, la centralità del progetto terapeutico individualizzato, il ricovero in REMS come uno strumento di "extrema ratio", solo là dove le misure di sicurezza non detentive non siano assolutamente praticabili. Dall'esigenza di rispettare tali principi discende l'importanza di una piena integrazione tra i servizi di salute mentale sul territorio e l'ordine giudiziario. È cruciale, infatti, che i rapporti di conoscenza dell'offerta terapeutica e riabilitativa sul territorio (che insiste sui singoli distretti di Corte di Appello e sui relativi Uffici giudiziari a essi afferenti) siano saldi e costantemente aggiornati. In tale prospettiva, Regione Lombardia, i Dipartimenti di Salute Mentale e Dipendenze, i Tribunali di Milano e Brescia hanno dato vita a gruppi di lavoro che hanno predisposto protocolli operativi in tema di misure di sicurezza psichiatriche che rappresentano uno strumento di lavoro che ha l'obiettivo di integrare il procedimento giudiziario in ciascuna delle sue fasi con le esigenze e le opportunità offerte dai modelli di assistenza sanitaria presenti sul territorio. Il Simposio ha l'obiettivo di presentare tale lavoro svolto in ambito regionale.

## SESSIONE 4, 14 Ottobre - 08:00/09:00, Sala 3, S/034

### Innovazione tecnologica e interventi precoci in riabilitazione psichiatrica

Moderatori: Rita Roncone, Enrico Zanalda

### L'intervento riabilitativo supportato dall'innovazione tecnologica: una possibilità per la Salute Mentale

Valerio De Lorenzo, Tecnico della riabilitazione, specializzato in Scienze Riabilitative ed esperto in Neuroscienze Cliniche. Docente Universitario. Componente della Direzione Nazionale AITeRP. Presidente della Commissione d'albo dei Tecnici della riabilitazione psichiatrica

## Report di uno studio sull'utilizzo dei *Digital Health Intervention* in riabilitazione psichiatrica

**Chiara Laura Riccardo**, Tecnico della riabilitazione psichiatrica con lauree magistrali in Psicologia e in Scienze Riabilitative. Master di I livello in Formazione e Tutorato delle Professioni Sanitarie. Master in Psicodiagnostica dell'età adulta. Docente presso l'Università di Torino. Coordinatore dell'Unità di Monitoraggio e Programmazione Clinica del Dipartimento Interaziendale di Salute Mentale ASL TO3 - Cooperativa Il Margine. Vicepresidente AITeRP Piemonte e Valle D'Aosta

## Intervento precoce è riabilitazione psichiatrica: l'esperienza del Centro per Adolescenti di Pietra Ligure

**Annapaola Mazza**, Tecnico della riabilitazione psichiatrica con laurea magistrale in Scienze Riabilitative e Master di I livello in Riabilitazione Cognitiva. Dipendente ASL 2 Savona e Direttore delle attività didattiche professionalizzanti del Corso di Laurea in Tecnica in Tecnica della riabilitazione psichiatrica dell'Università di Genova. Consigliere AITeRP Campania

Negli ultimi due anni abbiamo globalmente affrontato un grave e improvviso problema di sanità pubblica di dimensioni mondiali. Unici rimedi disponibili: l'isolamento sociale e un lockdown difficile e lungo, durante il quale ciascuno di noi ha sperimentato la paura di ammalarsi e morire, il timore di perdere i propri cari, il senso di precarietà e l'incertezza verso il futuro.

Molti i cambiamenti nell'organizzazione dei vari ambiti della vita. Anche i luoghi di cura sono cambiati, alcuni servizi sono stati chiusi per molto tempo, altri potenziati e in alcuni casi, rari, ne sono stati istituiti di nuovi. In alcuni Dipartimenti di Salute Mentale si è provato a predisporre nuove procedure e modalità per la presa in carico degli assistiti, anche a distanza, grazie all'uso dei dispositivi tecnologici. Il simposio presenterà le principali esperienze condotte nel periodo, a partire dalle raccomandazioni sulla teleriabilitazione, emanate da AITeRP nel giugno 2020. Sosteniamo l'importanza di implementare, insieme agli interventi face-to-face, interventi a distanza, oltre che servizi e interventi specifici per gli adolescenti. È infatti in questa fascia che, come i dati epidemiologici mostrano, si rileva un notevole aumento del disagio psicosociale e dei disturbi psichici. È necessaria, quindi, una salute mentale di comunità in grado di accogliere e soddisfare i bisogni socio sanitari emergenti nell'ambito di una équipe psichiatrica in cui i TeRP rappresentano importanti figure di riferimento per i nostri utenti.

## SESSIONE 4, 14 Ottobre - 08:00/09:00, Sala 4, S/005

**La pianificazione condivisa delle cure e l'autodeterminazione della persona anziana affetta da patologie psicogeriatriche – Simposio di incontro tra SIP (Società Italiana di Psichiatria) e AIP (Associazione Italiana di Psicogeriatrica)**

Moderatori: Antonello Bellomo, Francesco Scapati

## Il problema della competenza decisionale nel morbo di Alzheimer

**Giancarlo Logroscino**, Centro Malattie Neurogenerative e Invecchiamento Cerebrale, Università Aldo Moro, Bari

## Il diritto di essere informati e conoscere la verità riguardo la propria salute

**Luigi Ferrannini**, Docente a contratto Università di Genova

## La competenza decisionale della persona e la capacità di intendere e di volere

**Francesco Scapati**, Docente di Psichiatria. Università LUMSA, Taranto

La Legge N° 219 del 22 dicembre 2017 ( consenso informato e disposizioni anticipate di trattamento ) ha avuto l'importante funzione di produrre nel nostro Paese un importante dibattito su un tema che pone concreti problemi agli interessati, medici, psicologi, avvocati, notai, in riferimento alla sua applicazione concreta. In particolare problematiche tuttora non completamente risolte riguardano il diritto alla persona di essere informato e rifiutare le cure, i doveri e i limiti di chi esercita la sua rappresentanza legale, il ruolo esercitato dai familiari, la possibilità di esprimere in anticipo la sua volontà e la sua vincolatività assoluta o relativa per il team di cura. In questa prospettiva vengono analizzate le principali problematiche sul consenso informato, le disposizioni anticipate di trattamento, la complessa valutazione della competenza decisionale della persona in riferimento alla sua capacità di intendere e di volere, i diritti non sempre rispettati adeguatamente a essere informati e conoscere la verità riguardo la propria salute, il diritto a esprimere una decisione in maniera anticipata e al suo rispetto con particolare riferimento all'aspetto psicogeriatrico.

## SESSIONE 4, 14 Ottobre - 08:00/09:00, Sala 5, S/046

**Psichiatria e Filosofia: una relazione ancora possibile?**

Moderatori: Paolo Peloso Gerardo Favaretto

**Dal cervello alla soggettività: cosa fanno della psiche?**

**Francesca Brencio**, Filosofa, Università di Siviglia, Spagna

## Il cacciatore senza preda: considerazioni sulla diagnosi psichiatrica

**Leonardo Zaninotto**, Psichiatra, DSM Aulss 6 Euganea, Padova

## Menti disincarnate: relazioni e sapere nella *digital mental health*

**Gerardo Favaretto**, Psichiatra, professore a contratto Università di Padova, Associazione Italiana di psichiatria e filosofia

Il simposio, a cura della Associazione Italiana di Psichiatria e Filosofia, presenta alcune riflessioni di metodo relative alla definizione dell'oggetto di interesse psichiatrico (mente, cervello, psiche?) utilizzando una riflessione che parte dal punto di vista della fenomenologia. Il tema viene poi ripreso con la prospettiva del tema della diagnosi.

Vi è poi una riflessione sulle discussioni intorno alla psichiatria e ai suoi metodi fra scienza e affermazioni di principio a partire dalla loro divulgazione e da come vengono rappresentate on line psichiatria e filosofia.

## SESSIONE 4, 14 Ottobre - 08:00/09:00, Sala 6, S/052

### La salute mentale dei bambini e degli adolescenti: gli orizzonti della prevenzione oltre la pandemia

Moderatori: Lucio Ghio, Lino Nobili

### La salute mentale dei bambini e le traiettorie psicopatologiche in età adulta

**Stefano Vicari**, Professore ordinario di Neuropsichiatria Infantile, Università Cattolica del Sacro Cuore, IRCCS Ospedale Pediatrico Bambino Gesù di Roma

### La prevenzione e gli interventi precoci nei giovani adulti: cosa ha cambiato la pandemia?

**Elisa Zanelli**, Presidente Sezione Regionale SIP Liguria, ASL 2 Savonese

### Giovani e dipendenze: gli orizzonti della prevenzione oltre la pandemia

**Michele Sanza**, Direttore Servizio Dipendenze Patologiche Cesena, AUSL della Romagna

La pandemia ha inciso profondamente sulla salute mentale dei giovani e dei giovanissimi, mettendo in luce un crescente disagio psicologico e psichiatrico, peraltro già presente prima della pandemia come evidenziato dal report dell'Unicef 2021, che, facendo riferimento all'anno 2019, evidenziava la presenza di un disturbo mentale diagnosticato in più di un adolescente su 7 tra i 10 e i 19 anni. La pandemia ha rappresentato quindi un detonatore di un processo già in atto e ha, allo stesso tempo, scoperto il vaso di Pandora dei bisogni non soddisfatti in questa fascia di età.

L'ulteriore abbassamento dell'età di presentazione del disagio psichico ha riproposto la necessità di interventi di prevenzione, di trattamento precoce e di integrazione inter-servizi anche sulla base del paradigma del neurosviluppo.

Il simposio ha l'obiettivo di analizzare questo fenomeno e di proporre una visione futura, sia dal punto di vista clinico che organizzativo, basata sul concetto di prevenzione e di continuità della cura tra i vari servizi che si occupano di giovani (NPIA, psichiatria, SERD).

## SESSIONE 4, 14 Ottobre - 08:00/09:00, Sala 7, S/028

### ADHD dell'adulto in relazione agli altri disturbi psichiatrici

Moderatori: Claudio Mencacci, Andreas Conca

### Aspetti diagnostici peculiari dell'ADHD dell'adulto

**Giancarlo Giupponi**, Psichiatra, Dirigente medico Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura, Comprensorio Sanitario di Bolzano

### Comorbidità e complessità nell'ADHD dell'adulto

**Francesco Oliva**, Psichiatra, Ricercatore Universitario, Dipartimento di Scienze Cliniche e Biologiche, Università di Torino, AOU Città della salute e della scienza, Torino

## Il trattamento dell'ADHD dell'adulto

**Giovanni Migliarese**, Psichiatra, Responsabile Struttura Complessa, UOC Psichiatria 59 Lomellina ASST Pavia, Vigevano (PV)

Il disturbo da deficit d'attenzione e iperattività (ADHD) è un disturbo del neurosviluppo che insorge in età infantile e che permane nell'età adulta con parziale remissione nella stragrande maggioranza dei casi. Poiché la diagnosi è clinica, un mancato riconoscimento delle caratteristiche salienti del disturbo può facilmente portare a fenomeni di sottostima (più frequentemente) e di sovrastima (più raramente) e quindi a errati percorsi terapeutici e, cosa bene più importante, a infruttuosi trattamenti delle frequenti comorbidità (disturbi d'ansia, dell'umore, di uso di sostanze e di personalità).

Nel simposio i relatori tratteranno i fondamenti clinici e le diverse presentazioni sintomatologiche peculiari con particolare focalizzazione sulle possibili comorbidità e le relative conseguenze e ricadute sul percorso diagnostico-terapeutico personalizzato.

## SESSIONE 4, 14 Ottobre - 08:00/09:00, Sala 8, S/035

### I disturbi psicotici all'esordio: esperienze e modelli di gestione

Moderatori: Maria Nacci, Filippo Maria Ferro

### La crisi psicotica: modello di sistema complesso

**Filippo Maria Ferro**, Psichiatra e Neurologo, Psicoanalista

### La gestione degli esordi psicotici dal punto di vista della neuropsichiatria infanzia e adolescenza

**Anna Cristina Dellarosa**, Neuropsichiatra Infantile, Psicoterapeuta, Direttore S.C. NPIA ASL Taranto

### La gestione degli esordi psicotici in fase di scompenso dal punto di vista dell'SPDC

**Ugo Maria Pàstina**, Psichiatra, psicoterapeuta, Dirigente S.P.D.C. ASL Taranto

### Dalla gelosia al delirio di gelosia

**Gabriele Giorgetti**, Psichiatra ASL toscana sud est

Più del 75% delle psicosi fa il suo esordio in età adolescenziale e nella giovane età adulta, e comunque prima dei trenta anni, preannunciato da una sequenza di cambiamenti e anomalie comportamentali e psicologiche; ciò conferma l'indispensabilità del riconoscimento precoce, che consente di intercettare e prendere in carico situazioni all'esordio. Le linee guida, nazionali e internazionali, e l'esperienza clinica peraltro suggeriscono come sia importante la specificità, oltre che la puntualità degli interventi integrati, multidisciplinari e multidimensionali, perché queste componenti riducono il rischio della dispersione e dunque della cronicizzazione dei quadri, in particolar modo nei primi due anni successivi all'esordio. In questa fase deve essere garantita la peculiarità del lavoro, orientato non solo alla cura in senso "tradizionale," ma arricchito dall'approccio riabilitativo e volto al *recovery* clinico, funzionale-sociale e personale. Nonostante queste consapevolezza, risulta ancora laboriosa la costruzione di percorsi dedicati, come dimostra l'analisi sintetiz-



zata nei lavori del tavolo tecnico della salute mentale ministeriale di maggio 2021. Questo simposio, attraverso i contributi di autori di differente background, intende presentare esperienze e modelli di gestione degli esordi realizzati secondo ottiche epistemologiche e logiche organizzative differenti, ma tutte parti di un insieme che è al contempo clinico e gestionale, preventivo, curativo, volto alla riabilitazione e alla *recovery*.

## SESSIONE 4, 14 Ottobre - 08:00/09:00, Sala 9, S/031

### A tutto schermo: quattro volti della follia

Moderatore: Ignazio Senatore

### Inaccettabilità della perdita nel lutto da more neonatale

Matteo Balestrieri, Laurea in Medicina e Chirurgia, Specialista in Psichiatria, Professore Ordinario di Psichiatria Università di Udine

### Amadeus: problematiche della relazione con il genio

Maria Antonietta Coccanari, Laurea in Medicina e Chirurgia, Specialista in Psichiatria. Già docente di Psichiatria, di Psicoterapia Psicodinamica, di Storia della Psichiatria e di Riabilitazione Psichiatrica presso Sapienza Università di Roma

### Euphoria e le nuove espressioni della psicopatologia giovanile

Riccardo Pietro Dalle Luche, Laurea in Medicina e Chirurgia, Specialista in Psichiatria, Direttore UFCSMA Pistoia Dipartimento di Salute Mentale ASL Toscana Centro, Firenze

### La follia dolce nel cinema francese

Ignazio Senatore, Laurea in Medicina e Chirurgia Specialista in Psichiatria. Presidente Sezione Speciale SIP "Arte, musica, cinema, teatro e mass media". Docente Scuola di Specializzazione in Psichiatria Università Federico II di Napoli

Molteplici e diverse le rappresentazioni della follia sullo schermo. Al di là di quelle seriali e stereotipate che vedono "il folle" con gli occhi sbarrati che, in preda a deliri e allucinazioni, compie delitti efferati, assistiamo, specie negli ultimi anni, a delle raffigurazioni più attente e meno grossolane del disagio mentale. I relatori proporranno un viaggio che lambisce opere già note al grande pubblico e premiate con l'Oscar. Verranno proposte, infatti, riletture critiche dei film "Parasite" diretto nel 2019 dal regista sudcoreano Bong Joon-ho e di "Amadeus", capolavoro del regista Milos Forman, girato nel 1984. A seguire come la psicopatologia giovanile è mostrata nella serie televisiva americana "Euphoria", scritta e diretta da Sam Lewinson. A chiudere il cerchio uno sguardo su come i Maestri del cinema francese hanno proposto la follia "dolce" sul grande schermo.

## SESSIONE 4, 14 Ottobre - 08:00/09:00, Sala 10, S/012

### Depressione e funzionamento cognitivo: nuove strategie di trattamento

Moderatori: Donatella Marazziti, Stefano Barlati

### Depressione e funzionamento cognitivo: il ruolo del trattamento farmacologico

Federico Mucci, Psichiatra, Università di Siena

### Depressione e funzionamento cognitivo: il ruolo della riabilitazione cognitiva

Stefano Barlati, Psichiatra, Professore Associato, Università di Brescia

### Depressione e funzionamento cognitivo: il ruolo della terapia cognitivo-comportamentale

Andrea Pozza, Psicologo Clinico e Psicoterapeuta, Università di Siena

L'impairment cognitivo nel disturbo depressivo maggiore (DDM) può coinvolgere molte funzioni cognitive e dal 25% al 50% dei pazienti con DDM presenta una compromissione significativa (> di 1 DS sotto la media) in almeno un dominio cognitivo. Nonostante i deficit cognitivi siano parte integrante del DDM e abbiano un impatto negativo sul funzionamento socio-lavorativo, non sono ancora stati adeguatamente e sistematicamente tenuti in considerazione nella valutazione clinica e nell'impostazione terapeutica, ritenendoli quasi esclusivamente secondari ai sintomi di alterazione del tono dell'umore. L'attuale letteratura scientifica è invece concorde nel sostenere che i deficit cognitivi del DDM: i) siano inquadrabili come una variabile di tratto; ii) possano essere considerati dei marcatori (marker) di malattia, per lo più indipendenti dal tono dell'umore e dalla fase depressiva; e iii) possano rappresentare un fattore di rischio di ricaduta.

Questo simposio vuole descrivere e approcciare un nuovo metodo per affrontare il DDM, trascendendo le tradizionali categorie diagnostiche, esaminando le differenze empiricamente determinate dal funzionamento cognitivo e la loro relazione con la strutturazione del quadro clinico depressivo. In questa prospettiva, la dimensione cognitiva potrebbe essere utilizzata come fattore predittivo di outcome del DDM e potrebbe contribuire alla progettazione del piano di trattamento farmacologico e non-farmacologico, nell'ottica di una medicina di precisione, che deve assolutamente spingersi oltre la mera classificazione categoriale del DDM, a oggi non più sufficiente per un corretto inquadramento clinico-terapeutico.

## SESSIONE 5, 14 Ottobre - 09:00/10:00, Sala 1, S/040

### Utilizzo clinico dell'esketamina intranasale: dalla gestione ordinaria all'emergenza, dal territorio al SPDC

Moderatori: Giovanni Martinotti, Vassilis Martiadisi

### La selezione del paziente candidabile a esketamina per massimizzare la risposta clinica

Domenico De Berardis, Psichiatra, DSM Asl di Teramo

### Gestione a lungo termine del trattamento con esketamina: esperienze dal territorio

Vassilis Martiadisi, Psichiatra, DSM Asl Napoli 1 Centro, Napoli

## L'utilizzo di esketamina in condizioni di emergenza

**Ileana Andriola**, Psichiatra, Università di Bari "Aldo Moro," Azienda Ospedaliera Universitaria Consorziata Policlinico di Bari

## Esketamina intranasale in comorbidità con uso di sostanze e in off-label per la depressione bipolare

**Mauro Pettoruso**, Psichiatra, Dipartimento di Neuroscienze, Imaging e Scienze Cliniche, Università "G. D'Annunzio", Chieti, Pescara

La depressione resistente (TRD) è un crescente problema clinico per gli operatori dei Servizi di Salute Mentale che ha profonde ripercussioni sulla qualità di vita dei pazienti, sul loro funzionamento lavorativo e sociale nonché sul rischio suicidario. Esketamina intranasale è un nuovo trattamento indicato in add-on per la TRD e, come trattamento acuto di breve termine, per la rapida riduzione dei sintomi depressivi che costituiscono una emergenza psichiatrica. Il simposio si propone di fornire una panoramica sull'utilizzo clinico dell'esketamina intranasale nei diversi *setting* di possibile impiego, dal trattamento in acuto nei Servizi per la Diagnosi e Cura al trattamento a lungo termine nei Servizi di Salute Mentale territoriali, attraverso un'accurata selezione del paziente che possa contribuire a massimizzare i risultati terapeutici e senza trascurare le esperienze cliniche sull'utilizzo del farmaco in pazienti con comorbidità da abuso di sostanze e, off-label, in pazienti con depressione bipolare.

## SESSIONE 5, 14 Ottobre - 09:00/10:00, Sala 2, S/068

### Trauma e DPTS: cosa sta succedendo e come possiamo affrontarli?

Moderatori: Elisa Zanelli, Rocco Luigi Picci

### Trauma e DPTS: dal Ponte Morandi alla guerra, passando per il COVID

**Davide Prestia**, Psichiatra, Dirigente Medico Clinica Psichiatrica Policlinico San Martino, Università di Genova, Dipartimento di Neuroscienze, Riabilitazione, Oftalmologia, Genetica e Scienze Materno-Infantili

### Sostenere chi sostiene: interventi EMDR di gruppo online in Ucraina

**Luca Ostacoli**, Psichiatra, Professore Ordinario, Dipartimento di Scienze Cliniche e Biologiche, Università di Torino

### L'applicazione dell'EMDR nella fase acuta del trauma

**Isabel Fernandez**, Psicologa, Presidente Associazione per l'EMDR

### La resilienza di comunità: costruzione di percorsi di benessere

**Laura Migliorini**, Psicologa, Professore Ordinario, Dipartimento di scienze della formazione - DISFOR

Il contesto attuale in cui la popolazione è esposta a numerosi eventi traumatici, prima la pandemia da COVID-19 e poi la vicina guerra in Ucraina, induce a riflettere circa l'impatto che questi

eventi possono avere sul piano psichico, emotivo e comunitario. Gli eventi traumatici possono, infatti, condurre all'insorgere di quadri psicopatologici, tra i quali il più citato è il disturbo post traumatico da stress. In merito a ciò la letteratura sottolinea come nel 50% dei casi il PTSD successivo al trauma si risolve entro un anno dall'esposizione all'evento, mentre il restante 50% evolve in una forma cronica e persistente.

Tanti sono i fattori che incidono sull'insorgenza e l'evolversi della psicopatologia o sulla capacità di far fronte agli eventi. Tra questi vi sono il genere, la pregressa storia di traumi, l'anamnesi psichiatrica personale e familiare, il supporto sociale formale o informale e la resilienza di comunità.

Il simposio si propone, alla luce di ciò, di fare chiarezza circa l'impatto degli attuali eventi sulla popolazione, i più efficaci approcci terapeutici e il ruolo della comunità rispetto al benessere della popolazione.

## SESSIONE 5, 14 Ottobre - 09:00/10:00, Sala 3, S/058

### Psichiatria 4.0: Nuovi aspetti della responsabilità professionale

Moderatori: Eugenio Aguglia, Claudio Mencacci

### Nuovi aspetti della responsabilità professionale

**Bernardo Carpiello**, Università di Cagliari

### Trattamenti senza consenso

**Liliana Loretto**, Università di Sassari

### Responsabilità professionale nel suicidio assistito e nella eutanasia

**Mariano Mameli**, Ordine degli Avvocati Provincia di Sassari

### Responsabilità professionale nella gestione dei pazienti autori di reato

**Rolando Paterniti**, AOU Careggi, Firenze

La responsabilità professionale attraverso una fase di grande cambiamento e di notevoli incertezze. La pandemia ha messo in luce numerose criticità del sistema sanitario e ha rilevato la criticità tra disponibilità di risorse e richieste. I principi della responsabilità professionale vengono confrontati con vecchie e nuove criticità che spesso coinvolgono anche i capisaldi etici. Nuove sfide richiedono attente riflessioni e impegno nella formulazione di procedure assistenziali. I trattamenti senza consenso hanno acquisito un rilievo anche in relazione all'affidamento dei pazienti autori di reato al DSM. Il dovere di fornire cure adeguate a questa tipologia di pazienti rischia di trasformarsi in un nuovo ruolo di controllo sociale, al quale la psichiatria si è faticosamente sottratta negli anni. Per lo psichiatra il rischio è quello di ritrovarsi tra una istanza di cura e accudimento del paziente e un obbligo di custodia di vecchia memoria.

Il travagliato percorso legislativo in merito al suicidio assistito e alla eutanasia rischia di lasciare solo il singolo professionista, con la propria coscienza, nel cercare una risposta a una richiesta insolita per il medico, che tuttavia rivendica rispetto per la volontà del paziente. Spesso il rischio è quello di trovarsi tra l'incudine e il martello senza un riferimento normativo

ben preciso. La riforma in merito alla Sicurezza delle cure, ha richiesto la presenza di linee guida nel panorama operativo della sanità, tuttavia lo scenario risulta ancora carico di incertezza e complessità.

## **SESSIONE 5, 14 Ottobre - 09:00/10:00, Sala 4, S/095**

### **La città che cura: modelli di *governance* partecipata in salute mentale**

Moderatori: Ghio Lucio, Marco Vaggi

### **L'esperienza della Consulta regionale per la salute mentale, Regione Lazio**

**Daniela Pezzi**, Presidente della Consulta regionale per la salute mentale, Regione Lazio

### **L'esperienza della Consulta regionale per la salute mentale, Regione Emilia Romagna**

**Antonella Mastrocola**, Vice presidente Consulta regionale salute mentale, Regione Emilia Romagna, AUSL Romagna

### **La città che cura: il Patto per la Salute Mentale di Genova**

**Giorgio Pescetto**, Patto per la Salute Mentale, Genova

Da alcuni anni sempre più evidenze scientifiche indicano la necessità di prevedere una *governance* partecipata in salute mentale.

In alcune regioni italiane sono state fatte esperienze di patti cittadini o consulte regionali che hanno riunito gli operatori del pubblico e del privato, i pazienti e familiari, la cittadinanza attiva e le diverse forze istituzionali, sociali, economiche con l'obiettivo di creare una sinergia e un'attività di lobbying positiva sui temi della salute mentale.

Una delle sfide è quella di apprendere, costruire e crescere nella rete: una rete pensata come risorsa di apprendimento e di sviluppo dell'esistente e come somma delle energie in un'ottica costruttiva, che permetta di passare da una dimensione di possibili conflitti a una dimensione della collaborazione, del fare insieme e delle fiducia reciproca.

In questo simposio saranno presentate le esperienze di *governance* partecipata di tre regioni italiane.

## **SESSIONE 5, 14 Ottobre - 09:00/10:00, Sala 5, S/096**

### **La psichiatria culturale di fronte alle sfide migratorie e della grave psicopatologia**

Moderatori: Vittorio De Luca, Silvana Lerda

### **Psicopatologie culturali apocrife**

**Gian Giacomo Rovera**, Laurea in medicina e chirurgia, specializzazione in psichiatria, psicoterapeuta, Professore Onorario di Psichiatria presso Università di Torino, Presidente onorario IAIP (International Association of Individual Psychology)

## **Fattori culturali nella prognosi di schizofrenia nei paesi in via di sviluppo**

**Mariangela Coviello**, Laurea in medicina e chirurgia, Specializzazione in psichiatria, DSMDP ASL RM1, UOC prevenzione e interventi precoci in salute mentale. Istituto Italiano di Igiene Mentale Transculturale (IMT)

## **Psicosi e migrazioni: eredità post-coloniali in psichiatria**

**Donato Zupin**, Laurea in medicina e chirurgia, specializzazione in psichiatria, DSM ASL Trieste/WHO collaborative center for research and training in mental health. Istituto italiano di igiene mentale transculturale (IMT), presidente

## **Psicopatologia e cultura nelle emergenze dei rifugiati: esperienza della ASL RM5**

**Vittorio De Luca**, Laurea in medicina e chirurgia, specializzazione in psichiatria, DSMDP ASL RM5, Ospedale di Monterotondo (RM). Istituto italiano di igiene mentale transculturale (IMT). SIP - Sezione Speciale di Psichiatria Transculturale, presidente.

La psichiatria culturale propone una lettura dei fenomeni psicopatologici alla luce delle conoscenze culturali e del ruolo giocato dalla società nella strutturazione delle espressioni del disagio a diversi livelli, sia in termini di genesi, che di espressione della sintomatologia. La relazione di Coviello prende in considerazione questi elementi alla luce delle più recenti evidenze e utilizza il linguaggio della ricerca cross-culturale per segnalare gli elementi più propriamente socio-culturali alla base del fenomeno considerato, l'andamento della schizofrenia nei paesi in via di sviluppo al giorno d'oggi. Le relazioni di Zupin e De Luca propongono una lettura culturale dei fenomeni migratori e della psicopatologia associata a essi. De Luca descrive l'esperienza del progetto Fami di *governance* dei Richiedenti Asilo e Rifugiati nella ASL RM5 e i protocolli attivati nell'emergenza Ucraina da un punto di vista psicopatologico e organizzativo, stabilendo dei confronti con la psicopatologia classica transculturale. Zupin descrive l'approccio culturale alla diagnostica differenziale della sintomatologia psicotica a partire dalle evidenze sul fenomeno ampiamente documentato e dibattuto che lega la psicosi alla migrazione. In questa relazione, e maggiormente nella relazione di Rovera et al., si evincono i presupposti epistemologici della psichiatria culturale, per i quali l'elemento cultura non viene descritto solo come elemento interpretativo della psicopatologia oggetto dello studio (sia da un punto di vista emico che etico, secondo i presupposti dell'antropologia culturale) ma anche come strumento di analisi e ricontestualizzazione dell'azione diagnostica e terapeutica dello psichiatra, secondo i presupposti della antropologia della psichiatria.

## **SESSIONE 5, 14 Ottobre - 09:00/10:00, Sala 6, S/029**

### **“Interventi riabilitativi psichiatrici orientati alla *recovery*”. Aggiornamenti su linee guida e buone prassi. Esperienze dei DSM puglie – Simposio Sezione Puglia e Basilicata Società Italiana Psichiatria**

Moderatori: Paola Clemente, Domenico Semisa

## Report su buone prassi e linee guida in riabilitazione psichiatrica e recovery

**Pietro Nigro**, Psichiatra, DSM ASL Bari, direttore SPDC Putignano. Presidente nazionale SIRP

## Percorsi di inclusione lavorativa: criticità e risorse. Integrazione socio-sanitaria. Terzo settore.

**Fabrizio Cramarossa**, Psichiatra, DSM ASL Bari, dir UOS CSM 3. Consigliere SIP Puglia e Basilicata

## Metodologie per l'integrazione lavorativa: la palla nella rete della riabilitazione, esperienze e progettualità nella ASL BAT

**Filippo Iovine**, Psichiatra, DSM ASL BaT, dir UOSVD CSM Andria. Consigliere SIP Puglia e Basilicata

Trattamento comunitario assertivo, psicoeducazione familiare, social skill training, terapia cognitivo-comportamentale per i sintomi psicotici persistenti, rimedio cognitivo e inserimento lavorativo supportato sono da lungo tempo individuati quali interventi EBM in riabilitazione psichiatrica (Mueser K.T. et al., 2013).

Da allora questi interventi hanno trovato ampia applicazione nei contesti riabilitativi, utilizzati in modo integrato e auspicabilmente nella vita reale del paziente.

L'inserimento lavorativo, nonostante rappresenti forse la maggiore espressione di *recovery*, incontra molte difficoltà di applicazione estensiva, necessita di strategie integrate e realizzazione di una rete complessa.

Possono essere programmati interventi personalizzati di rimedio cognitivo finalizzati all'apprendimento di abilità lavorative, utilizzando l'efficacia della COG REM su specifici deficit cognitivi della schizofrenia, non correlati a sintomatologia negativa.

Nei paesi industrializzati il tasso di impiego delle persone con disturbi psichiatrici gravi è del 10% a confronto con la disabilità grave fisica e sensoriale in cui è pari al 50%

*L'European Mental Health*, all'interno dell'agenda dell'UE, ha prodotto numerose ricerche che studiano la grandezza "condizione lavorativa" e l'impatto sulla salute mentale, lo stato occupazionale ha una varianza di poco inferiore a quella attribuita a fattori genetici delle patologie mentali o a una forte rete integrata di servizi assistenziali.

Il simposio si apre con una introduzione sulle linee guida e buone prassi provenienti dalle evidenze e recenti lavori delle società scientifiche nazionali (SIRP) per poi passare al racconto delle esperienze di inclusione lavorativa in alcuni DSM pugliesi, di integrazione con il Terzo Settore e di *empowerment* con le Associazioni di Promozione Sociale.

## SESSIONE 5, 14 Ottobre - 09:00/10:00, Sala 7, S/104

### Un'esperienza in telepsichiatria: *work in progress*

Moderatori: Stefano Nassini, Massimo Scalini

### Innovazione dell'area della Psichiatria: dalla domanda in emergenza all'attivazione di un servizio

**Cosimo Argentieri**, Psichiatra, Direttore sanitario e qualità Neomesia

## La strutturazione della piattaforma di telemedicina: un percorso tra tecnologia e organizzazione

**Simona Lombardi**, Responsabile Servizi Innovativi, Gruppo KOS (MI)

## Il *team working* in telemedicina: nuove opportunità di trattamento multidisciplinare in psichiatria

**Adolfo Bandettini di Poggio**, Psichiatra, Direttore Ville di Nozzano Neomesia (LU)

## La psicoeducazione in telemedicina

**Francesca Russo**, Tecnico della riabilitazione psichiatrica, Istituto di Neuroscienze Neomesia (Roma)

La pandemia ha messo in crisi il modello tradizionale di lavoro negli ambiti sanitari, evidenziando la necessità di implementare i sistemi informatizzati, per poter seguire il paziente a distanza. Nonostante da anni sia la Comunità Europea sia il Ministero della Salute italiano stiano portando avanti progetti nell'ambito della telemedicina, come classe medica, abbiamo dovuto constatare una insufficiente preparazione.

Ci siamo trovati nell'impossibilità di effettuare visite di persona e siamo passati quindi al modello della tele visita che però, nell'idea dei più, è risultata essere equivalente a una visita fatta utilizzando mezzi tecnologici spesso progettati per altri scopi, non sempre idonei a svolgere il compito richiesto. La telemedicina è "una modalità di erogazione di servizi di assistenza sanitaria, tramite il ricorso a tecnologie innovative" e "comporta la trasmissione sicura di informazioni e dati di carattere medico. I servizi di telemedicina vanno assimilati a qualunque servizio sanitario diagnostico/ terapeutico".

Partendo da questi concetti Neomesia, attraverso le sue cliniche psichiatriche distribuite sul territorio, ha elaborato un sistema integrato di telemedicina che prevede di poter garantire un percorso di cura in ambito psichiatrico completo, con la formazione di team dedicati al paziente costituiti dallo psichiatra e dallo psicologo come nucleo centrale, al quale è possibile affiancare, quando necessario, altre figure sanitarie, come ad esempio nel trattamento dei disturbi dell'alimentazione, dove il team è integrato con il nutrizionista e con il medico endocrinologo. Le figure coinvolte nel team hanno quindi a disposizione una piattaforma dedicata che, oltre a garantire i livelli di privacy richiesti, permette di poter acquisire dati medici e documentazione clinica del paziente e di condividere le informazioni tra tutti i partecipanti, creando specifici spazi virtuali per il paziente e per l'équipe e garantendo così un "reale" interscambio per pianificare insieme gli obiettivi clinici e garantire il monitoraggio da parte di tutti gli operatori coinvolti della salute del paziente.

Questa sessione, quindi, vuole presentare un nuovo modo di fare telemedicina in psichiatria con l'utilizzo di tecnologie avanzate, che si pongono come obiettivo quello di garantire al paziente una maggior accessibilità ai servizi psichiatrici, fruendo di una migliore organizzazione dell'assistenza, usando un sistema informatizzato facilmente accessibile e dotato di una migliore ergonomia, con tempi ridotti per la diagnostica e il trattamento.

Obiettivo di questo progetto è mettere a disposizione un sistema informatizzato flessibile che, facilitando la presa in carico globale del paziente, possa coinvolgere nel tempo sempre più professionisti della salute mentale.

Questo modello di trattamento non si sostituisce al modello



tradizionale di cura, dove il rapporto umano ha la sua massima espressione, ma permette altresì di superare le emergenze e le lontananze, allargando la possibilità di intervento clinico e la sua ottimizzazione.

## SESSIONE 5, 14 Ottobre - 09:00/10:00, Sala 8, S/066

### Il sistema dei servizi della salute mentale italiani alla prova della pandemia COVID-19

Moderatori: Angela Favaro, Antonio Lasalvia

### Effetti del COVID-19 sulla utilizzazione dei servizi territoriali per la salute mentale in un DSM del Veneto

**Francesco Amadeo**, Professore di Psichiatria, Università di Verona

### Le consulenze psichiatriche nei Dipartimenti di Emergenza-Urgenza in Italia durante e dopo il lock-down. Insegnamenti da una pandemia

**Matteo Balestrieri**, Professore di Psichiatria, Università di Udine

### La sfida del COVID-19 ai servizi: come evolve l'utenza dei Dipartimenti di Salute Mentale

**Moreno De Rossi**, Direttore DSM, Azienda ULSS 3 Veneziana

### L'impatto della pandemia COVID-19 sui percorsi riabilitativi semiresidenziali. Una indagine sugli operatori e gli utenti dei Centri Diurni della provincia di Verona

**Camilla D'Astore**, Terapista della Riabilitazione Psichiatrica, Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata (AOUI) di Verona

La pandemia COVID-19 ha avuto un impatto rilevante su utenti e operatori dei servizi di salute mentale e sull'organizzazione complessiva dell'assistenza psichiatrica. Il sistema della salute mentale del nostro Paese, già reso fragile dalla riduzione di risorse e dall'impoverimento organizzativo determinatosi negli ultimi anni, ha visto aumentare le proprie difficoltà. È stato detto che la pandemia ha agito come cartina di tornasole dei sistemi sanitari, facendo appalesare fragilità e problematicità che già erano presenti sottotraccia. E agendo come catalizzatore di processi che erano di fatto già pronti ad attivarsi. Questo Simposio si articolerà in quattro relazioni, tutte basate su dati empirici raccolti nel contesto dei servizi nel corso del periodo pandemico. Il primo contributo presenterà uno studio epidemiologico in cui è stata valutata la dinamica degli accessi nelle varie articolazioni dipartimentali nel biennio 2020-2021 confrontato con l'anno pre-pandemico. Il secondo presenterà uno studio di confronto delle consulenze psichiatriche in PS e i ricoveri psichiatrici in urgenza tra il 2019 e il 2020. Il terzo presenterà un'analisi di come si è modificata la fisionomia clinica dell'utenza dei servizi psichiatrici, partendo dai dati raccolti all'interno di un DSM. L'ultimo porrà l'accento sulla riabilitazione, presentando i risultati di un progetto che ha valutato gli effetti della pandemia sui percorsi riabilitativi dei pazienti dei Centri Diurni e quali difficoltà tali cambiamenti hanno determinato anche negli operatori. Il Simposio, in definitiva, si interrogherà sull'impatto che la pandemia ha avuto sui servizi con l'obiettivo di individuare le priorità e le necessità assistenziali che si stanno delineando. Servizi e operatori han-

no la necessità di comprendere con quali idee ripartire, come fare salute mentale ora e nel futuro alla luce di ciò che abbiamo imparato.

## SESSIONE 5, 14 Ottobre - 09:00/10:00, Sala 9, S/061

### La complessità nella cura dei disturbi del comportamento alimentare (DCA)

Moderatori: Marina Bellomo, Gaetano Fornaro

### Trauma e dissociazione nei disturbi del comportamento alimentare

**Giovanni Abbate Daga**, Psichiatra, Professore ordinario di psichiatria, Dipartimento di Neuroscienze Università di Torino, AOU Città della salute e della scienza di Torino

### Anoressia, sviluppo del sé e corporeità: complessità e modelli di cura nella terapia residenziale

**Pier Fabrizio Cerro**, Psichiatra, specializzazione Psicologia Clinica, Direttore S.C. Psichiatria Ponente CDA-SPCR, Dipartimento salute mentale e dipendenze Asl 2 Regione Liguria

### Comorbilità e implicazioni sulla terapia farmacologica nel trattamento dei DCA

**Marco Massa**, Psichiatra, Centro Terapeutico "Villa del Principe" Genova

I DCA rappresentano in maniera emblematica la complessità della psichiatria, nel suo continuo intrecciarsi tra neurobiologia, psicologia, antropologia.

Siamo continuamente chiamati a non perdere il filo a volte sottile che interseca natura e cultura, corpo e mente, attraverso la ricerca di possibili luoghi d'origine comuni e organizzatori di senso.

Se la patologia ci richiama alla complessità, pensiamo solamente al fenomeno della resistenza ai trattamenti, è evidente che i nostri modelli di cura dovrebbero sempre di più tener conto e, in qualche modo rispecchiare, tale complessità.

Oggi diversi elementi si affacciano sulla scena e appaiono imprescindibili per i nostri *setting* di cura: il trauma nei suoi correlati biologici, psicologici e antropologici, le acquisizioni scientifiche nel campo della neurobiologia della relazione interpersonale, ma anche nella medicina dei sistemi, le comorbilità e i cosiddetti nuovi sintomi.

Una delle sfide più importanti oggi è allestire dei *setting* e dispositivi di cura che tengano conto di tutto questo, declinandolo nei diversi tipi di disturbo e nelle diverse fasi di cura.

Non possiamo accontentarci dell'evidenza del fenomeno. Dobbiamo declinare ogni volta il fenomeno generico dell'anoressia alla dimensione individuale e strutturale di ogni persona, senza farci sedurre dall'idea dell'anoressia come nuova struttura o come organizzatore comune. Dobbiamo piuttosto estrarre dal grigiore dei sintomi o dei fenomeni tipici anoressici il tratto cromatico specifico, particolare, di quella struttura soggettiva.

Attraverso il confronto tra diversi modelli di cura e diverse esperienze terapeutiche si cercherà di evidenziare novità, ipotesi e criticità sullo state dell'arte nella cura dei DCA.

## SESSIONE 5, 14 Ottobre - 09:00/10:00, Sala 10, S/083

### Diagnosi e trattamenti: nuove prospettive per una psichiatria 4.0

Moderatore: Mario Amore

### Nuovi approcci alla Resilienza tra soggettività e inter-soggettività

**Antonio D'Ambrosio**, Psichiatra e Psicoterapeuta CBT, Università "Federico II" di Napoli

### Spazio peripersonale e psicopatologia

**Monica Biggio**, Psicologa, Postdoctoral Researcher, Università di Genova, Dipartimento di Medicina Sperimentale (DIMES)

### ADHD nell'adulto. Diagnosi e trattamento in un'ottica di recovery

**Francesco Riggio**, Psichiatra, Psicoterapeuta, Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze Patologiche (DSMDP) ASL Roma 5

Gli interventi terapeutico-riabilitativi maggiormente impiegati nel *real-world* si orientano prevalentemente sul recupero delle abilità cognitive e psicosociali. L'obiettivo prevede il raggiungimento di un benessere personale e di una nuova attribuzione di significati alla vita che il soggetto vive con la malattia. Pur coinvolgendo numerosi aspetti, le dimensioni sensoriale e motoria raramente hanno fatto parte di tali protocolli di trattamento integrato. Le abilità che si riferiscono a tali dimensioni si alterano precocemente nei disturbi mentali e, sovente, assumono un ruolo centrale nel comprendere la psicopatologia sottostante, rendendo ancor più difficoltosa la lettura del funzionamento globale dell'individuo che ne è affetto. Per tali ragioni, di recente sono stati sviluppati nuovi paradigmi teorici ed elaborati protocolli diagnostici e terapeutico-riabilitativi basati su un approccio interdisciplinare, tra psicopatologia, psicofisica e tecnologia. Tale approccio acquisisce ulteriore significato nelle procedure diagnostiche e terapeutico-riabilitative di disturbi che solo di recente iniziano a essere riconosciuti per il loro impatto sulla salute mentale, sul benessere generale, sulla comunicazione e sulle relazioni, sulla disoccupazione ma anche sulla sottoccupazione nonché sulla salute e sull'aspettativa di vita stimata.

Scopo del simposio è presentare una diversa modalità di approccio alla complessità dei disturbi mentali. Le relazioni intendono offrire, grazie alle innovazioni cliniche e di ricerca, una panoramica sulle differenti strategie diagnostiche e le nuove possibilità terapeutiche e riabilitative attualmente a disposizione, per quei disturbi che pur con caratteristiche differenti, condividono la perdita di funzionamento nel *real-world*.

Scopo del simposio è presentare una diversa modalità di approccio alla complessità dei disturbi mentali. Le relazioni intendono offrire, grazie alle innovazioni cliniche e di ricerca, una panoramica sulle differenti strategie diagnostiche e le nuove possibilità terapeutiche e riabilitative attualmente a disposizione, per quei disturbi che pur con caratteristiche differenti, condividono la perdita di funzionamento nel *real-world*.

## SESSIONE 6, 14 Ottobre - 10:00/11:00, Sala 1, S/059

### Aggressività in SPDC

Moderatori: Massimo di Giannantonio, Marco Giri

### Comportamenti aggressivi: dimensione transnosografica

**Tiziano Acciavatti**, ASL Pescara, Dipartimento di Salute Mentale

### La gestione dei comportamenti aggressivi in SPDC

**Alessandro Carano**, Dipartimento di Salute Mentale, Asur 5, Marche, San Benedetto del Tronto (AP)

### Nuove sostanze e aggressività

**Matteo Lupi**, Dipartimento di Salute Mentale, Asur 5, Marche, San Benedetto del Tronto (AP)

### Utilità della terapia LAI nella gestione dell' aggressività

**Domenico De Berardis**, ASL Teramo, Dipartimento di Salute Mentale

Nei diversi disturbi psichiatrici l'aggressività produce spesso manifestazioni incontrollate, assumendo aspetti di impulsività e irrazionalità. Il comportamento aggressivo nei pazienti con disturbi psichiatrici ha molte possibili cause; probabilmente le cause più importanti sono la presenza di abuso di sostanze in comorbidità. Fra le diverse strutture terapeutiche dipartimentali, il Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura rimane il luogo specificatamente preposto al trattamento e alla risoluzione degli episodi di aggressività e violenza di pazienti psichiatrici. Risulta pertanto utile nella gestione di questa struttura differenziare tali episodi, saperli prevedere e adottare specifici protocolli di intervento per queste situazioni. Il progetto terapeutico rivolto alla cura del paziente con modalità aggressive violente richiede un trattamento adeguato e mirato del disturbo psichiatrico di base.

## SESSIONE 6, 14 Ottobre - 10:00/11:00, Sala 2, S/100

### Disturbo bipolare: il primato della mania o il primato della depressione?

Moderatori: Eugenio Aguglia, Giuseppe Maina

#### The primacy of mania

**S. Nassir Ghaemi**, Department of Psychiatry, Tufts University, Boston, Ma, USA

#### La gestione clinica della mania

**Gianluca Serafini**, Università di Genova

#### La gestione della depressione bipolare

**Mario Amore**, Università di Genova

#### Comportamenti suicidari nel disturbo bipolare

**Maurizio Pompili**, Sapienza Università di Roma

Il disturbo bipolare fa parte della classe dei disturbi dell'umore, colpisce oltre il 2% della popolazione generale e ha come caratteristica centrale la polarizzazione dell'umore intorno ai due estremi di mania e di depressione. L'andamento dell'umore appare cioè insolitamente depresso in una prima fase, per poi vivere in un'euforia non controllabile dal soggetto in altri momenti. Storicamente il disturbo bipolare fu osservato e descritto sempre usando l'immagine dell'alternanza tra stati umorali opposti ("folia circolare"), addirittura già dal I secolo A.C., arrivando oggi a una concezione unitaria di disturbo. Il noto psichiatra tedesco Kraepelin negli anni '20 lo definì "frenosi maniaco-depressiva".

In principio si considerò la fase depressiva come “primaria”, nel senso che strutturalmente si pensava ci fosse la fase depressiva in posizione sottostante quella maniacale, che le si sarebbe installata, in modo intermittente, sopra. Questa concettualizzazione del disturbo considerava la mania come una risposta alla depressione, che avrebbe costituito il cuore del disturbo: quando la mania si fosse placata, il disturbo sottostante – depressivo – sarebbe tornato a imporsi.

Negli anni '90 alcuni autori hanno proposto invece un primato della mania, ancor oggi dibattuta, ovvero, la depressione sarebbe la coda del periodo maniacale, che lascia il soggetto prostrato e esaurito in termini energetici.

Tentare di comprendere appieno il disturbo bipolare e i conseguenti quadri psicopatologici che ne conseguono significa integrare modelli esplicativi a cavallo tra psichiatria, neurobiologia e fattori di natura esistenziale. Ciò sarà reso possibile, nel corso di questo simposio, grazie all'intervento di specialisti psichiatri che hanno fatto della presa in carico e della gestione del paziente “bipolare” parte fondamentale del loro percorso di ricerca.

## SESSIONE 6, 14 Ottobre - 10:00/11:00, Sala 3, S/087

### Lo sport come strumento riabilitativo in salute mentale: un approccio multidisciplinare

Moderatori: Giorgio Corretti, Attilio Carraro

#### Attività fisica e salute mentale: quando la realtà (spesso) non incontra le evidenze

**Attilio Carraro**, Professore ordinario, Facoltà di Scienze della Formazione, Libera Università di Bolzano

#### Sport nei progetti educativi dei ragazzi con disabilità: strategie per la Qualità di Vita

**Catia Giaconi**, Professore Ordinario di Pedagogia e Didattica Speciale, Università di Macerata

#### Lo sport integrato in rete: l'esperienza di collaborazione del network italiano di rugby sociale

**Mauro D'Alonzo**, CSM Area5 Dipartimento di Salute Mentale ASL Bari. Fondatore del progetto di Rugby Sociale “Uniti alla Meta” e della “Rete Nazionale di Rugby Integrato”

#### Sport e salute mentale: movimento + cognitività = *recovery*

**Giorgio Corretti**, Unità Funzionale di Salute Mentale Adulti zona Valdera, ASL Toscana Nord Ovest

Interventi precoci, *cognitive remediation* e prevenzione stanno da tempo attraendo grande attenzione in salute mentale. Lo sport può rappresentare un efficace strumento riabilitativo anche in relazione alla gestione delle risorse economiche e alla sostenibilità di progetti e interventi. Numerose evidenze sottolineano come l'attività fisica e la pratica sportiva regolari possano migliorare, oltre alla salute fisica, sintomi psichiatrici, funzionamento neurocognitivo e psicosociale.

La complessità degli interventi e la necessità di personalizzare i progetti suggeriscono l'adozione di azioni integrate con specifici focus sull'approccio e sulle modalità di apprendimento, sul

tipo di movimento, sul contesto sociale, sull'integrazione, sulle potenzialità inclusive e sulla sintomatologia nucleare e perinucleare della persona.

Lo sport come strumento riabilitativo si inserisce in un quadro di proposte che perseguono la *recovery* promovendo l'adozione di uno stile di vita attivo e sano, nell'ottica della prevenzione delle ricadute e del mantenimento di un buon funzionamento e di uno stato di benessere generale.

Il simposio ha un carattere multidisciplinare. Saranno discussi:

- a) il ruolo dell'attività fisica nella promozione della salute mentale;
- b) attività fisica e sport come elementi di continuità tra scuola e extrascuola verso una implementazione della Qualità di Vita delle persone con disabilità;
- c) un'esperienza di rugby integrato che si propone, oltre che come un'attività finalizzata al miglioramento del benessere individuale, come uno strumento di cambiamento sociale e di lotta allo stigma che aggrava la disabilità e il disagio psichico;
- d) l'associazione di stimoli cognitivi “standardizzati”, all'interno di un percorso riabilitativo attraverso lo sport, come nuova frontiera verso la *recovery*.

## SESSIONE 6, 14 Ottobre - 10:00/11:00, Sala 4, S/014

### L'adolescenza come crocevia per la psicopatologia: diagnosi precoce e possibili interventi

Moderatore: Claudio Mencacci

#### Il riconoscimento precoce delle patologie psichiche: un traguardo possibile?

**Stefano Vicari**, Professor of Child Neuropsychiatry Department of Life Sciences and Public Health, Catholic University, Rome. Head Child & Adolescent Psychiatry Unit Bambino Gesù Children's Hospital, IRCCS

#### Limiti e opportunità nel trattamento del disturbo bipolare in età evolutiva

**Giancarlo Cerveri**, MD, PhD, Direttore DSMD ASST Lodi

#### Limiti e opportunità nel trattamento dei disturbi psicotici in età evolutiva

**Giovanni Migliarese**, Psichiatra, Direttore UOC Psichiatria 59 Lomellina, ASST Pavia

Nel periodo adolescenziale esordiscono gran parte delle patologie psichiche, spesso con quadri clinici atipici e manifestazioni che solo nel tempo si organizzano in quadri clinici strutturati.

La *World Psychiatric Association* ha recentemente redatto una dichiarazione dei diritti dei giovani con patologie psichiche, segnalando l'importanza centrale che ha la salvaguardia di questo periodo della vita per tutelare la salute psichica globale e sottolineando il diritto che i giovani con patologie psichiche dovrebbero avere di accedere a percorsi diagnostici precoci e a interventi di cura idonei.

Per permettere inquadramenti diagnostici corretti e interventi terapeutici efficaci è importante integrare approcci e specialistiche differenti e contigue, quali la neuropsichiatria infantile e la psichiatria.

Nel simposio verrà effettuata una riflessione da parte di professionisti con diversa formazione sulle possibilità diagnostiche e le opportunità terapeutiche per questa specifica fascia d'età, alla luce delle nuove evidenze scientifiche.

## **SESSIONE 6, 14 Ottobre - 10:00/11:00, Sala 5, S/078**

### **Psicopatologia perinatale. Dati dell'Osservatorio Multicentrico Depressione Perinatale – OMDP**

Moderatori: Antonello Bellomo, Gloria Angeletti

### **L'impatto della pandemia di COVID-19 sulla salute mentale materna nel post partum**

**Lavinia De Chiara**, Psichiatra, Sapienza University, Department of Neurosciences, Mental Health, and Sensory Organs (NES-MOS), Sant'Andrea Hospital, Rome. Struttura Residenziale Psichiatrica Samadi S.p.A.

### **La depressione perinatale e i suoi correlati psicologici e psicopatologici. Indagine su un campione regionale (Puglia)**

**Antonello Bellomo**, Psichiatra, Dipartimento di Medicina Clinica e Sperimentale Sezione di Psichiatria, Università di Foggia

### **OMDP pre e post pandemia: dati a confronto**

**Cinzia Niolu**, Psichiatra, Dipartimento di Medicina dei Sistemi, Università di Roma "Tor Vergata" Cattedra di Psichiatria

### **Il ruolo della dimensione relazionale come fattore di rischio nella depressione perinatale**

**Nicoletta Giacchetti**, Psichiatra, Dirigente Medico Policlinico Umberto I Roma, Servizio di Psicopatologia Perinatale

L'Osservatorio Multicentrico per la Depressione Perinatale (OMDP) presenta alcune esperienze regionali della propria attività nell'ambito della psicopatologia perinatale. Attivo dal 2018 e con 14 centri universitari italiani attualmente aderenti, l'OMDP ha come mission la precocità e la omogeneizzazione dello screening perinatale su tutto il territorio nazionale, con lo scopo di ridurre il distress nella madre e le conseguenze sul feto e sul neonato, spesso permanenti.

La pandemia SARS-CoV-2, oltre al rischio sanitario in se stesso ha determinato l'insorgenza di nuovi fattori di rischio per la salute mentale generale e per quella perinatale in particolare: nuove ansie, incertezza, solitudine e un sovvertimento delle certezze che rende le persone fragili, come le donne nel periodo perinatale, ancora più a rischio.

Il presente Simposio raccoglie testimonianze e dati di alcuni centri OMDP dell'Italia centrale e meridionale, sia generali che nello specifico legate alla pandemia, che hanno collaborato con l'Istituto Superiore di Sanità nella stesura del rapporto "Indicazioni di un programma di intervento per la gestione dell'ansia e della depressione perinatale nell'emergenza e post-emergenza COVID-19" nel maggio 2020 e che fanno parte del Network dei servizi sulla salute mentale nel periodo perinatale dell'ISS.

## **SESSIONE 6, 14 Ottobre - 10:00/11:00, Sala 6, S/045**

### **Accanto alla sofferenza nel tempo che resta**

Moderatori: Rocco Luigi Picci, Luca Ostacoli

### **Trasformazioni relazionali verso la conclusione della vita**

**Luca Ostacoli**, Psichiatra e Psicoterapeuta. Dipartimento di Scienze Cliniche e Biologiche, Università di Torino

### **Le cure palliative dei nostri giorni**

**Carlo Marani**, Laurea in Medicina e Chirurgia, Specializzazione in Ematologia. Associazione Gigi Ghirotti, Genova

### **Più vita a ogni giorno: il qui e ora dell'accompagnamento empatico e spirituale alla fine della vita**

**Monica Marina Zancani**, Laurea in Economia e Commercio, Counsellor professionista, Presidente Associazione "Braccialetti Bianchi ODV", Genova

### **Comunicare e o non comunicare, questo è il problema. Relazione di aiuto con i figli di genitori affetti da malattia oncologica**

**Maria Vittoria Pacchiana**, Laurea in Psicologia, Scuola di specializzazione in Psicologia Clinica, Psicoterapeuta. Dip. di Oncologia, Università di Torino, AOU San Luigi Gonzaga di Orbassano (TO)

L'Organizzazione Mondiale della Sanità definisce le cure palliative come "un approccio che migliora la qualità della vita dei malati e delle loro famiglie, che si trovano ad affrontare problematiche associate a malattie inguaribili, attraverso la prevenzione e il sollievo della sofferenza, per mezzo di una identificazione precoce e di un ottimale trattamento del dolore e di altre problematiche di natura fisica, psicologica, sociale e spirituale".

Nella fase avanzata di una malattia a prognosi infausta si modifica la percezione del tempo, da quello lineare della progettualità a una visione più relazionale, in cui si superano i confini tra presente e passato in una predominanza del mondo interno su quello esterno. Le relazioni sono spesso al centro della risposta che le persone sentono nascere da dentro, sotto forma di intuizioni, stati d'animo, sogni, bisogni di comunicare. La qualità delle cure che ricevono, l'accoglienza e supporto emotivo, possono svolgere un ruolo fondamentale nel determinare l'esito di questa ricerca interna. L'obiettivo del presente simposio è di presentare alcune esperienze significative di integrazione degli aspetti sanitari con quelli psicologici, sociali e spirituali dell'assistenza, nonché di offerta di supporto alla famiglia sia durante le fasi di malattia sia durante il lutto. Lo scopo è di presentare varie angolazioni di questa fase così importante, così come in uno spettacolo è la conclusione che rende percepibile il senso della storia.

## **SESSIONE 6, 14 Ottobre - 10:00/11:00, Sala 7, S/084**

### **Prassi collaborative e difficoltà nel lavoro clinico forzose contemporaneo**

Moderatori: Marco Lagazzi, Massimo Clerici



### Perito psichiatra, posizione di garanzia e altre contaminazioni

**Marco Lagazzi**, Laurea in Medicina, Specialista in Psicologia, Psicoterapeuta, Dottore di Ricerca in Psichiatria Forense, Servizio Clinico Forense Impresa sociale ControVento

### Psichiatria del DSMD: la difficoltà del curare e l'invasione della "cura forense"

**Milena Provenzi**, Psichiatra, Psicoterapeuta, DSMD, Ospedale San Gerardo, ASST Monza

### L'infermo "pericoloso": quando la Comunità diviene una REMS in incognito

**Jacopo Santambrogio**, Psichiatra, Fondazione Adele Bonolis ASFRA Onlus

### Criticità e possibilità di intervento del SerT in ambito peritale

**Giovanna Crespi**, Psichiatra, Psicoterapeuta, DSMD, SerT, ASST Monza

La recente disponibilità – e la progressiva attivazione sul campo – di protocolli giudiziari che impongono una cooperazione tra perito psichiatra e DSMD sta determinando una crescente serie di interazioni, non sempre "virtuose", tra valutatore e terapeuti. In una realtà operativa in cui l'abolizione di un asset centrale come l'OPG e la rapida limitazione di fruibilità delle REMS, per scarsa ricettività di posti-letto e progressivo incremento delle richieste di ingresso, aprono urgenti necessità di co-progettazione della cura/ misura di sicurezza relativa al paziente autore di reato, la psichiatria territoriale – come le Comunità – viene sempre più spesso investita di funzioni di esplicito "controllo". La mancanza di una alleanza e di una visione condivisa può determinare una ricaduta sulla prognosi del paziente, sia in termini di outcome clinico che di recidiva dei reati e allarga, contemporaneamente, il problema al sistema detentivo con un aumento del numero dei pazienti psichiatrici ristretti e a quello sanitario con sempre maggiori degenze presso SPDC di pazienti autori di reato. Nel contempo la perizia si sbilancia verso l'assunzione di ruoli para-terapeutici, spesso confusi e rischiosi per i pazienti, gli operatori e la Magistratura. Il tema viene analizzato, nel Simposio, dai punti di vista del perito, del DSMD e nei suoi riflessi sul contesto residenziale, facendo riferimento a concrete esperienze che vengono esaminate sia sul piano quantitativo, sia su quello valutativo-progettuale.

### SESSIONE 6, 14 Ottobre - 10:00/11:00, Sala 8, S/018

#### Le reti terapeutiche e la specificità di cura dei disturbi dell'alimentazione. Regioni a confronto – Simposio a cura della Sezione Regionale SIP Piemonte e Valle d'Aosta

Moderatori: Giovanni Abbate Daga, Carla Barile

#### Percorsi clinici e terapeutici per i disturbi dell'alimentazione nella regione Veneto

**Angela Favaro**, Psichiatra, Professore ordinario di psichiatria, Università di Padova, Azienda Ospedale di Padova

### Ripensare la rete dei Servizi sui bisogni emergenti, alla luce dei nuovi LEA

**Caterina Renna**, Psichiatra, Responsabile Centro Per la Cura e la Ricerca Sui Disturbi Del Comportamento Alimentare, DSM ASL Lecce

### I disturbi alimentari in Lombardia: dialogo fra la realtà clinica e le proposte di legge

**Sara Bertelli**, Psichiatra, Responsabile Servizio Disturbi Alimentari dell'Età Adulta, Presidio Ospedale San Paolo Polo Universitario- ASST Santi Paolo e Carlo, Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze. S.C. Psichiatria Milano

### I disturbi dell'alimentazione e della nutrizione: rete regionale in Sardegna, stato dell'arte prospettive, criticità

**Antonella Amadori**, Neuropsichiatra infantile, Referente Servizio Disturbi dell'Alimentazione ASL Sassari, DSMD Zona Nord

I disturbi della nutrizione e dell'alimentazione (DA) sono disturbi mentali gravi, spesso con significative complicazioni metaboliche, alta comorbidità psichiatrica, bassa qualità di vita e alto rischio di morte. L'incidenza dei DA è in aumento e i servizi ricevono sempre più richieste di cura, ulteriormente esacerbate dalla pandemia. I trattamenti devono essere pluridisciplinari e integrati, e occorre una rete sanitaria complessa con differenti livelli di intensità, articolati e in continuità tra di loro. In ragione dell'epidemia di casi e delle risorse umane limitate, la corretta cura dei soggetti affetti da DA pone una sfida stimolante, ma anche difficile. Il presente simposio vuole stimolare il dibattito e aumentare le conoscenze sull'efficacia degli interventi mettendo a confronto differenti sistemi regionali, tra regioni storicamente impegnate in questo campo come il Veneto e regioni che si stanno ben organizzando ora come la Sardegna. Questo anche alla luce dei fondi nazionali stanziati e dei nuovi LEA.

### SESSIONE 6, 14 Ottobre - 10:00/11:00, Sala 9, S/070

#### Psicopatologia computazionale: oltre le diagnosi categoriche

Moderatori: Paolo Ossola, Rodolfo Rossi

#### Modelli complessi e predizione nel mondo clinico reale della depressione geriatrica

**Martino Belvederi Murri**, Laurea in medicina e chirurgia, specializzazione in psichiatria, RTDb, Dipartimento di Neuroscienze e Riabilitazione, Università di Ferrara

#### Machine learning nella predizione di suicidio e comportamenti autolesivi non suicidali

**Rodolfo Rossi**, Laurea in medicina e chirurgia, specializzazione in psichiatria, Assegno di Ricerca, Dipartimento di medicina dei sistemi, Università di Roma Tor Vergata

#### Drift diffusion model e attenzione esecutiva: sintomi ossessivi e predizione del decorso dei disturbi dell'umore

**Paolo Ossola**, Laurea in medicina e chirurgia, specializzazione

in psichiatria, RTDb, Dipartimento di medicina e chirurgia, Università di Parma

La psichiatria computazionale è una nuova disciplina nell'ambito della ricerca della salute mentale in cui modelli matematici sono utilizzati per migliorare la nostra comprensione dei disturbi psichici. La psichiatria computazionale comprende almeno due approcci distinti: uno basato sulla teoria ("theory-driven") e uno basato sui dati ("data-driven"). L'approccio basato sulla teoria ha l'obiettivo di costruire degli algoritmi che rispecchino la natura meccanicistica della genesi di specifici disturbi psichiatrici. Al contrario, l'approccio basato sui dati, applica metodi di machine learning a dataset di grandi dimensioni, siano essi clinici o di neuroimaging, per migliorare la classificazione del disturbo o la predizione del suo decorso. Laddove il primo approccio vede le sue radici in un background culturale e teorico, il secondo è generalmente agnostico ai meccanismi sottostanti la patologia. La psicopatologia, pilastro della semeiotica psichiatrica, è lo studio dei fenomeni psichici abnormi. Classicamente è divisa in descrittiva ed esplicativa. Laddove la prima si prefigge lo scopo di descrivere e classificare i vari aspetti sintomatologici, la seconda tenta di scomporre la genesi e il mantenimento di questi secondo definiti cornici teoriche (e.g., cognitivo-comportamentali, psicodinamiche etc).

L'obiettivo di questo simposio è quindi presentare tre esempi paradigmatici in cui l'unione di una psicopatologia esplicativa e una psichiatria computazionale possano indirizzare la ricerca clinica nell'identificazione e nel trattamento di sintomi transnosografici.

## SESSIONE 6, 14 Ottobre - 10:00/11:00, Sala 10, S/102

### La depressione tra medicina di precisione e tecnologie digitali: sfide e innovazione per il futuro

Moderatori: Alfonso Tortorella, Antonio Vita

### Dalla genomica al biotec: uno sguardo al futuro della depressione

**Giulio Corrivetti**, Laura in Medicina e Chirurgia, Specializzazione in Psichiatria, Direttore Dipartimento Salute Mentale ASL Salerno

### Dinamiche epigenetiche e malattia mentale

**Lorenzo Chiariotti**, Laurea in Medicina e Chirurgia, PhD in Genetica Molecolare, Professore Ordinario di Patologia Generale, Dipartimento di Medicina Molecolare e Biotecnologie Mediche, Università di Napoli Federico II. Ceinge biotecnologie avanzate Napoli - LAB EPIGENETI

### Come l'Intelligenza Artificiale può contribuire a migliorare la comprensione e la cura della depressione

**Alexandru Flores**, Medico Chirurgo, Specializzazione in Neurologia, PhD in Biofisica - Specializzazione: AI applicata alla Biomedicina. CEO of AIE Artificial Intelligence Expert SRL, Cluj-Napoca, Romania. Presidente dell' Istituto Saia

### Un programma di ricerca europeo nella prospettiva della ricerca personalizzata per l'efficacia terapeutica degli antidepressivi

**Vincenzo Villari**, Laurea in Medicina e Chirurgia, Specializzazio-

ne in Psichiatria, Direttore Dipartimento Neuroscienze e Salute Mentale, Direttore SC Psichiatria SPDC, AOU Città della Salute e della Scienza di Torino

In tutto il mondo, i disturbi depressivi rappresentano il più diffuso problema di salute mentale. Secondo le stime dell'OMS, 322 milioni di persone nel mondo ne soffre con una prevalenza maggiore nelle donne rispetto agli uomini.

Con l'inizio della pubertà, la prevalenza del disturbo aumenta con una significativa differenza di genere. L'esordio adolescenziale, inoltre, conferisce un rischio particolarmente elevato di recidiva cronica e di alterazione del funzionamento nel corso della vita. Sebbene siano disponibili diverse terapie farmacologiche, esiste ancora una significativa variabilità nella risposta al trattamento antidepressivo: quasi il 60% dei pazienti non guarisce dopo un singolo antidepressivo e il 20% di questi pazienti non risponde ad alcun intervento. Molti studi hanno più volte dimostrato che i soggetti affetti da disturbi depressivi, che hanno risposto al trattamento ma non sono riusciti a raggiungere la completa remissione dei sintomi, continuano ad avere un deterioramento psicosociale e presentano una maggiore probabilità di recidiva di malattia.

Una sfida, per quanto riguarda l'efficacia del trattamento antidepressivo, sta emergendo dall'integrazione della medicina personalizzata nel processo decisionale clinico.

L'identificazione dei biomarcatori rappresenta una sfida fondamentale per la medicina moderna e, in particolare, per la Psichiatria. In questo simposio si presenta uno studio prospettico che si propone di valutare nei pazienti adolescenti e giovani adulti con MDD la presenza di biomarcatori specifici al fine di identificare la correlazione tra questi indicatori e le prime manifestazioni cliniche della depressione.

## SESSIONE 7, 15 Ottobre - 08:00/09:00, Sala 1, S/042

### Beyond Borders: Le patologie "Di Confine" come nuova sfida della psichiatria attuale e futura

Moderatori: Massimo di Giannantonio, Domenico De Berardis

### Il continuum tra disturbi del neurosviluppo, autismo e psicosi

**Felice Iasevoli**, Professore Associato di Psichiatria, Cattedra di Psichiatria, Dipartimento di Neuroscienze, Scienze Riproduttive e Odontostomatologiche, Università di Napoli "Federico II" Direttore della Scuola di Specializzazione in Psichiatria, Scuola di Medicina e Chirurgia, Università di Napoli "Federico II"

### Intrecci d'umore: correlati psicobiologici e implicazioni cliniche della relazione tra ADHD e disturbo bipolare

**Carmine Tomasetti**, Dirigente Medico Psichiatra ASL Teramo, Responsabile UOS Centro Alzheimer, CSM CD-RP Giulianova. Professore a contratto, Dipartimento di Neuroscienze, Scienze Riproduttive e Odontostomatologiche, Università di Napoli "Federico II"

### Disregolazione emotiva in adolescenti e giovani pazienti con uso di sostanze

**Sergio De Filippis**, Psichiatra, Direttore Sanitario e Direttore Scientifico Clinica Neuropsichiatrica per adolescenti e adulti Vil-

la Von Siebenthal, Genzano di Roma. Docente Psichiatria delle Dipendenze, Scuola di Specializzazione Psichiatria, Università di Roma Sapienza

### **Long-time decisions in short-time settings: le sfide della Psichiatria nell'urgenza territoriale**

**Domenico De Berardis**, Direttore UOC Centro di Salute Mentale CD-RP Giulianova (TE). FF Direttore Dipartimento di Salute Mentale ASL Teramo. Collaboratore indipendente Dipartimento di Neuroscienze, Imaging e Scienze Cliniche, Università "G. D'Annunzio" Chieti-Pescara

La Psichiatria si avvia verso un futuro (che in parte è già presente) in cui dovrà sempre più confrontarsi con patologie la cui definizione sindromica si pone al "confine" tra i disturbi psichiatrici classicamente identificati e patologie invece derivanti da disordini del neurosviluppo, così come da perturbazioni neurotrasmettitoriali a origine esotossica originate da sostanze psicotrope. Sempre più studi di neuroscienze di base hanno identificato come origine fisiopatogenetica di disturbi psichiatrici, ad es. schizofrenia e disturbo bipolare, delle alterazioni del neurosviluppo spesso sovrapponibili, dal punto di vista neurobiologico, con quelle sottendenti patologie più tipicamente "neurologiche", quali l'autismo e i disturbi dell'attenzione e del comportamento (es. ADHD), e la cui epifenomenica è a volte di difficile distinzione, oppure vi si embrica, complicando la sintomatologia dei disturbi psichiatrici. D'altro canto, la diffusione sempre maggiore (nonché la precoce età di inizio dell'abuso in adolescenza) di sostanze psicotrope sintetiche pone, per gli psichiatri, la sfida sempre più complessa di identificare e trattare disturbi transliminali e comorbili, la cui estrinsecazione sintomatologica spesso appare più complessa e di più difficile gestione terapeutica e prognostica. Il simposio proposto si pone, quindi, l'obiettivo di esplorare le patologie "di confine" (autismo vs psicosi, ADHD vs disturbi bipolari, comorbilità con uso di sostanze) con cui sempre più frequentemente gli psichiatri si trovano a confrontarsi, e di mettere in luce gli aspetti neurobiologici e psicopatologici di sovrapposibilità, le complicità sintomatologiche, le possibili diagnosi differenziali, e le eventuali opzioni di trattamento a breve-medio e lungo termine nei *setting* di urgenza e territoriali.

### **SESSIONE 7, 15 Ottobre - 08:00/09:00, Sala 2, S/051**

#### **Il rapporto mente-corpo nei luoghi dell'emergenza: i quadri psicopatologici emergenti**

Moderatori: Mario Amore, Andrea Aguglia

#### **I luoghi dell'emergenza: nuove professionalità per nuove urgenze**

**Rocco Luigi Picci**, Laurea in Medicina e Chirurgia, Specializzazione in Psichiatria, Psicoterapeuta, Direttore Salute mentale Distretto 10 Valpolcevera e Valle Scrivia - S.P.D.C. Villa Scassi" del Dipartimento di Salute mentale e dipendenze

#### **Il corpo: spazio d'incontro col paziente difficile nel setting dell'urgenza**

**Massimo Prelati**, Laurea in Medicina e Chirurgia, Specializzazione in Psichiatria, Psicoterapeuta, Direttore S.C. Psichiatria

Azienda Ospedaliera SS Arrigo e Biagio e Cesare Arrigo, Alessandria

### **Gestione delle depressioni difficili e del rischio suicidario in SPDC**

**Gianluca Serafini**, Laurea in Medicina e Chirurgia, Specializzazione in Psichiatria, Psicoterapeuta, Direttore della Scuola di Specializzazione in Psichiatria, Università di Genova, Department of Neurosciences, Mental Health and Sensory Organs. L'utenza media dei servizi psichiatrici è notevolmente mutata in questi ultimi anni trovandoci spesso impreparati nel modificare assetti organizzativi e approcci diagnostico-terapeutici. In tema di emergenza-urgenza psichiatrica, vi sono problematiche specifiche sempre più presenti, quali la doppia diagnosi, i gravi disturbi di personalità, i disturbi comportamentali in pazienti dementi, i disabili e i minori, gli anziani, a cui si affiancano le problematiche delle realtà metropolitane (affollamento, urgenze sociali, flussi migratori, etc.) e quelle specifiche di pazienti autori di reato, la cui permanenza nei Servizi Psichiatrici di Diagnosi e Cura – SPDC è sempre più frequente.

In molti casi, per la necessità di sopperire alla carenza di trattamenti adeguati in servizi dedicati – che a oggi non esistono – è noto come i ricoveri in SPDC tendano a protrarsi nel tempo, aggiungendo ai fattori di inappropriatazza crescenti problemi assistenziali e di conflitto con l'équipe.

Tentare di comprendere appieno i nuovi fattori di rischio e i conseguenti quadri psicopatologici emergenti significa integrare modelli esplicativi a cavallo tra psichiatria, neurobiologia e fattori di natura esistenziale. Ciò sarà reso possibile, nel corso di questo simposio, grazie all'intervento di specialisti psichiatri e neurologi che hanno fatto della presa in carico e della gestione del paziente "difficile" parte fondamentale del loro percorso di ricerca.

Reti di operatori che afferiscono a discipline differenti e una cultura che ne promuova la fattiva integrazione possono contribuire a favorire una maggiore comprensione del cosiddetto paziente "difficile" e più efficaci strategie di cura.

### **SESSIONE 7, 15 Ottobre - 08:00/09:00, Sala 3, S/030**

#### **Simposio sezione SIP Puglia e Basilicata**

#### **Resistenza ai trattamenti farmacologici: strategie di augmentation, modelli innovativi di intervento, medicina di precisione**

Moderatori: Paola Clemente, Guido Di Sciascio

#### **Depressione resistente: dalla neurobiologia alla sfida del trattamento**

**Ileana Andriola**, Psichiatra, Università di Bari Aldo Moro, azienda ospedaliera universitaria consorziale Policlinico Bari, RTDA. Consigliere SIP Puglia e Basilicata

#### **Trattamento della depressione resistente. Esperienza clinica con esketamina**

**Savino Di Malta**, Psichiatra, direttore spdc San Camillo Manfredonia, direttore DSM ASL FG. Consigliere SIP Puglia e Basilicata

## Predire la risposta e le collateralità dei trattamenti in psichiatria: la genetica e la genomica al servizio della pratica clinica nell'era della medicina di precisione

**Antonio Rampino**, Psichiatra, Università di Bari Aldo Moro, azienda ospedaliera universitaria consorziale Policlinico Bari, ricercatore. Consigliere SIP Puglia e Basilicata

La risposta ai trattamenti antidepressivi di prima linea viene stimata essere solo moderata, intorno al 40-60%. Si definisce "depressione resistente al trattamento" (TRD) quella sindrome depressiva caratterizzata dall'assenza di risposta clinica ad almeno due antidepressivi. Approssimativamente il 20-30% dei pazienti affetti da disturbo depressivo maggiore va incontro a un decorso cronico del disturbo, che comporta sia la riduzione della qualità di vita per l'individuo affetto, sia alti costi per la società. Si tratta di una condizione estremamente eterogenea sul piano sintomatologico, a cui probabilmente sono sottesi differenti meccanismi patogenetici. Numerosi sono gli studi che indagano la fisiopatologia della TRD, al fine di attuare una medicina di precisione attraverso trattamenti progettati selettivamente per sottotipi clinicamente, neurofisiologicamente e geneticamente definiti. Allo stato attuale, l'augmentation con farmaci tra cui l'esketamina e tecniche di stimolazione cerebrale, come la stimolazione magnetica transcranica, rappresentano promettenti strategie di cura per questa condizione clinica.

Confronto di esperienze e condivisione di dati provenienti dai DSM ASL BA, FG e Clinica Psichiatrica Università di Bari.

## SESSIONE 7, 15 Ottobre - 08:00/09:00, Sala 4, S/038

### Impatto delle tecnologie digitali durante e dopo la crisi pandemica: interventi strutturati nella promozione della salute mentale e nella presa in carico

Moderatori: Paola Calò, Domenico Suma

### Telepsichiatria: specificità e campi di applicazione

**Salvatore Calò**, Segretario SIP Sezione Puglia e Basilicata, Dirigente Psichiatra, Dipartimento Salute Mentale ASL Lecce

**Pamela Blanco**, Psichiatra, Dipartimento Salute Mentale, ASL Lecce

### L'impiego dell'Information and Communication Technology (ICT) nell'operatività dei servizi psichiatrici

**Marco Papalino**, Dirigente Psichiatra, Dipartimento Salute Mentale ASL Brindisi. Socio SIP

**Carmine Di Rosa**, Psichiatra, Dipartimento Salute Mentale, ASL Lecce

### Gli interventi di promozione e le campagne di sensibilizzazione per la salute mentale dei giovani

**Antonio Ventriglio**, Università di Foggia. Consiglio Direttivo SIP Puglia e Basilicata

Le restrizioni imposte durante la crisi pandemica nelle attività sanitarie, finalizzate soprattutto nella fase iniziale a una riduzione del numero di contagi, hanno spinto i servizi psichiatrici all'impiego dei nuovi strumenti tecnologici di comunicazione per consentire la prosecuzione delle attività di presa in carico e dei

percorsi riabilitativi. Tali soluzioni, inizialmente solo di adattamento allo stato emergenziale, sono diventate nel tempo parte integrante dell'attività dei servizi, che hanno costruito nuovi modelli di intervento e nuove modalità per la realizzazione di percorsi di promozione della salute mentale. L'uso delle tecnologie informatiche si è poi ampliato, ed è tuttora in uso, ai programmi di prevenzione e ai percorsi a sostegno della salute dei giovani, su cui impattano maggiormente e incombono le ricadute della pandemia, in termini di benessere psicofisico, e alle manifestazioni di lotta allo stigma.

In uno scenario caratterizzato da importanti mutamenti, in cui è necessario che prosegua l'integrazione socio-culturale della salute mentale nella società attuale, la promozione della Digital Health in psichiatria può rientrare nell'ambito delle iniziative mirate a rafforzare i servizi e a sostenere il lavoro delle équipes. Lo scopo del simposio è quello di presentare le ricadute che le tecnologie digitali hanno avuto sui servizi psichiatrici durante la crisi pandemica e di come queste siano diventati, oggi, strumenti operativi integranti alle attività dei servizi stessi.

## SESSIONE 7, 15 Ottobre - 08:00/09:00, Sala 5, S/077

### Embodiment e psicopatologia: elementi teorici ed evidenze empiriche nei disturbi dello spettro schizofrenico e nei disturbi dell'alimentazione

Moderatori: Matteo Tonna, Carlo Marchesi

### Embodiment e struttura gerarchica della soggettività

**Massimo Ballerini**, Laurea in Medicina e Chirurgia, Specializzazione in Psichiatria, Dirigente Medico Psichiatra, Dipartimento Salute Mentale, USL Centro Toscana

### Sé corporeo, analisi posturale e del cammino nei disturbi dello spettro schizofrenico

**Matteo Tonna**, Laurea in Medicina e Chirurgia, Specializzazione in Psichiatria, PhD in Neuroscienze, Professore Associato Università di Parma, Dipartimento di Medicina e Chirurgia, Unità di Neuroscienze. UOC "Servizi Psichiatrici Ospedalieri a direzione universitaria," Dipartimento Assistenziale Integrato Salute Mentale-Dipendenze Patologiche, AUSL di Parma Ospedale Maggiore

### Embodiment e intersoggettività nei disturbi dello spettro schizofrenico: Sé corporeo e strutture conversazionali

**Valeria Lucarini**, Laurea in Medicina e Chirurgia, Specializzazione in Psichiatria, Dottoranda Scuola Dottorale Bio Sorbonne Paris Cité, Université Paris Cité, Institut de Psychiatrie et Neurosciences de Paris

### La sproporzione ottico-cenestesica nei disturbi dell'alimentazione: prove empiriche a sostegno del modello

**Giovanni Castellini**, PhD, MD, Associate Professor of Psychiatry, Department of Health Sciences University of Florence, Azienda Ospedaliero-Universitaria Careggi

Il simposio propone una riflessione sul concetto di *embodi-*



ment in senso transnosografico, a partire da un approfondimento sulle basi teoriche del costruito e presentando dati empirici a loro sostegno. Secondo l'approccio fenomenologico, la costituzione della soggettività è un processo formato da tre momenti fondamentali (*Bodily Self Consciousness; Basic-Self; Identity*), che coinvolgono il corpo vissuto e che vengono interessati in modo differenziale in corso di psicopatologia. Lo studio dei parametri posturali e dinamici ha consentito di evidenziare pattern motori peculiari nello spettro schizofrenico. A oggi, tuttavia, non è stata indagata una loro correlazione con l'esperienza soggettiva dei pazienti, obiettivo che si propone la seconda relazione, con risultati preliminari che sembrano indicare una associazione tra instabilità posturale, una globale compromissione del pattern motorio e specifiche esperienze corporee. Verrà in seguito discusso il ruolo dell'*embodiment* nello spettro schizofrenico in relazione all'intersoggettività, proponendo un approccio psicopatologico-linguistico per l'analisi della stessa. Il Sé motorio e la struttura conversazionale del dialogo sarebbero entrambi possibili espressioni del livello di sincronismo interpersonale, perturbato nel continuum schizofrenico. Anche i sintomi classici dei disturbi dell'alimentazione sarebbero epifenomeni di un disturbo dell'*embodiment*. Nell'ultimo contributo verrà discusso il modello di mantenimento di tali disturbi basato sull'esistenza di una sproporzione ottico-cenestesica, fattore prodromico patogenetico, oltre che unificatore delle manifestazioni patologiche comportamentali. Affrontando il tema da molteplici prospettive, emerge la necessità di adottare un approccio transdiagnostico e interdisciplinare, per consentire una migliore conoscenza di tali aspetti e favorire lo sviluppo di strumenti di valutazione adeguati per realizzazione di trattamenti terapeutici sempre più mirati.

## SESSIONE 7, 15 Ottobre - 08:00/09:00, Sala 6, S/080

### Il percorso di cura dei pazienti con disturbo borderline di personalità nei servizi di salute mentale

Moderatori: Marco Menchetti, Massimo Clerici

### Il Programma della regione Emilia Romagna sui disturbi gravi di personalità

**Michele Sanza**, Psichiatra, Direttore DSM-DP Forlì-Cesena, AUSL Romagna

### Terapia dialettico-comportamentale standard per il disturbo borderline di personalità nei Servizi di Salute Mentale di Bologna: fattibilità, accettabilità e dati preliminari di efficacia

**Biancamaria Bortolotti**, Psichiatra, Dirigente medico UO Psichiatria Bologna Ovest, DSM-DP AUSL Bologna

### Percorsi per i disturbi gravi di personalità nei Servizi del Veneto, tra EBM, comorbilità e integrazioni

**Diego Saccon**, Psichiatra, Direttore Dipartimento per le Dipendenze, AULSS4 Veneto Orientale

## Percorsi di cura per i disturbi gravi di personalità nel servizio pubblico. L'esperienza nel DSMD, ASL 3, Genova

**Silvia Sanavio**, Psichiatra, Dirigente Medico Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze ASL 3, Genova, Centro Salute Mentale D8

Il disturbo borderline di personalità (DBP) ha un'elevata prevalenza fra gli assistiti dei servizi di salute mentale territoriali e si correla con alti livelli di disabilità e frequente ricorso ai servizi dell'area urgenza/emergenza. Un'adeguata gestione dei casi di DBP prevede l'impiego di strumenti di valutazione standardizzati (per inquadrare correttamente il disturbo e valutare gli esiti) e interventi terapeutici strutturati individuali e di gruppo con riferimenti teorici forti come ad esempio la terapia dialettico-comportamentale (*Dialectical Behavior Therapy* in inglese da cui l'acronimo DBT) e il trattamento basato sulla mentalizzazione (*Mentalization Based Therapy*); è anche necessaria un'ampia condivisione del caso sia all'interno dell'équipe ambulatoriale che con il circuito dei servizi di urgenza/emergenza e di ricovero specialistico. Infine occorre associare spesso un intervento familiare nel tentativo di ridurre le fasi di crisi e migliorare il funzionamento sociale e interpersonale. Nel corso del simposio saranno presentate alcune esperienze innovative condotte in 3 regioni italiane (Emilia-Romagna, Veneto e Liguria). A livello organizzativo illustreremo le Linee di Indirizzo per i gravi disturbi di personalità della Regione Emilia-Romagna e il Percorso Diagnostico-Terapeutico Assistenziale per i gravi disturbi di personalità della Regione Veneto. Saranno anche presentate esperienze a livello di singoli centri, come Bologna Ovest e Genova (ASL3), che da tempo hanno sviluppato progettualità di assistenza e di ricerca per i pazienti con DBP coerenti ai requisiti delineati in precedenza.

## SESSIONE 7, 15 Ottobre - 08:00/09:00, Sala 7, S/011

### Percorsi clinici e di governance nel trattamento dei disturbi di personalità gravi in sanità pubblica. Esperienze in regione Abruzzo

Moderatori: Vittorio Di Michele, Patricia Giosuè

### Epidemiologia dei disturbi di personalità e appropriatezza delle cure in Abruzzo

**Vittorio Di Michele**, Psichiatra, Dottore di Ricerca, DSM di Pescara, Direttore ff del Centro di Salute Mentale Area Nord

### Il disturbo borderline: un ponte fra i disturbi di personalità e i fabbisogni assistenziali

**Francesca Pacitti**, Psichiatra, Professore Associato di Psichiatria, Università di L'Aquila, Ospedale San Salvatore di L'Aquila

### Le perversioni nei disturbi di personalità

**Marco Alessandrini**, Psichiatra, DSM di Chieti, Direttore del Centro di Salute Mentale di Chieti

Il trattamento e la presa in carico di pazienti con gravi disturbi di personalità è una sfida impegnativa per i servizi di salute mentale per le implicazioni, sociali, giudiziarie, terapeutiche, assistenziali. Sul piano clinico la formulazione corretta del di-

sturbo di personalità ovvero dei molteplici disturbi di personalità che spesso coesistono, determina degli insuperabili ostacoli di fedeltà e riproducibilità diagnostica fra operatori: il perito del tribunale, il medico del servizio territoriale, il medico del SER.D, il MMG.

Pertanto la governance clinica ovvero la gestione del modello di cura, le logiche operative collegate nonché il governo della spesa e l'uso oculato delle scarse risorse vanno attentamente ponderate e ne va verificata la sostenibilità.

Nel simposio queste tematiche saranno affrontate e saranno presentate le criticità e le prospettive migliorative dell'assistenza sanitaria.

## SESSIONE 7, 15 Ottobre - 08:00/09:00, Sala 8, S/013

**Documento di consenso AcEMC, CNI-SPDC, SIP-Lo, SITOX sulla valutazione e il trattamento del paziente adulto con disturbo comportamentale acuto in Pronto Soccorso**

Moderatori: Emi Bondi, Giancarlo Cerveri

### Disturbo comportamentale acuto: le funzioni del medico di emergenza

**Ciro Paolillo**, Direttore UOC Pronto Soccorso, Ospedale Borgo Trento, AOUI Verona

### Disturbo comportamentale acuto: le funzioni dello psichiatra

**Carlo Fraticelli**, Direttore Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze ASST Lariana

### Disturbo comportamentale acuto: le funzioni del tossicologo

**Carlo Locatelli**, U.O. Tossicologia, Centro Antiveleni di Pavia-Centro Nazionale di Informazione Tossicologica, Laboratori di Tossicologia Clinica e Sperimentale, Ospedale IRCCS di Pavia, Istituti Clinici Scientifici Maugeri

### Considerazioni sul documento di consenso prodotto da AcEMC-CNI SPDC-SITOX-SIPLo

**Giancarlo Cerveri**, Direttore DSMD ASST Lodi

È stato elaborato un documento di consenso da un network di società scientifiche italiane. È stato costituito un team ad hoc nominato dai Presidenti e dai Board delle rispettive Società Scientifiche. È stata effettuata una revisione delle linee guida nazionali e internazionali. Successivamente i membri del gruppo hanno prodotto un primo draft del documento che è stato distribuito alle Società Scientifiche per una valutazione e revisione. Il documento finale così come prodotto è stato approvato all'unanimità dalle società scientifiche, Il rationale del documento è di uniformare l'organizzazione, la valutazione e la gestione del paziente adulto con disturbo comportamentale acuto in Pronto Soccorso.

## SESSIONE 7, 15 Ottobre - 08:00/09:00, Sala 9, S/022

**Il fenomeno del suicidio. Tra cronaca, clinica, letteratura scientifica**

Moderatori: Patrizia Zeppegno, Gabriele Sani

### Il fenomeno del suicidio

**Eugenio Torre**, Già Professore Ordinario di Psichiatria, Università del Piemonte Orientale e Direttore SC Psichiatria AOU Maggiore della Carità, Novara. Blog "Esistenza e individuazione" (<http://www.eugeniotorre.it>)

### Dalla cronaca alla letteratura scientifica. Il fenomeno dell'omicidio-suicidio

**Patrizia Zeppegno**, Prof. Associato Psichiatria Università del Piemonte Orientale, Direttore SC Psichiatria AOU Maggiore della Carità, Novara

### Valutazione e formulazione del rischio di suicidio: quali prospettive?

**Maurizio Pompili**, Professore Ordinario di Psichiatria, Facoltà di Medicina e Psicologia, Università La Sapienza, Direttore della Clinica Psichiatrica Universitaria, Ospedale Sant'Andrea, Roma. Direttore del Centro di Prevenzione del Suicidio.

**Marco Innamorati**, Psicologo, Psicoterapeuta, professore ordinario di Psicometria presso Università Europea di Roma

### Suicidio e gruppi a rischio: i detenuti

**Marco Sarchiapone**, Professore Ordinario di Psichiatria, Università del Molise, Co-Chair of the Section of Suicidology and Suicide Prevention, European Psychiatric Association

Ogni anno muoiono per suicidio 700 000 persone, e il tasso di tentativi di suicidio è ancora superiore a quello dei suicidi compiuti. Il fenomeno del suicidio impatta nel lungo termine sulle famiglie e sulla intera comunità. Il ruolo dei media e della cronaca in questo ambito è particolarmente importante, oscillando tra potenziali effetti protettivi e rischi (effetto Papageno ed effetto Werther). Vi sono aree che una ricerca scientifica sistematica fatica a toccare, per la complessità dell'accessibilità e della raccolta dei dati, oltre che per significative differenze tra le varie parti del mondo (presenza o meno di registri rispetto al suicidio, varie quote di "sommerso" che portano a una sottostima del problema). Si vuole quindi affrontare con questo simposio la complessità del fenomeno del suicidio, considerando che "I comportamenti umani, per quanto simili, rimandano costantemente a una pluralità di significati. Il suicidio, come anche l'omicidio, è più originario della malattia [...]". (E. Torre, 2015). Verranno discusse le nuove prospettive in termini di valutazione del rischio suicidario; successivamente il simposio si focalizzerà anche su ambiti di confine tra cronaca e letteratura scientifica: il suicidio nella popolazione dei carcerati e il fenomeno dell'omicidio-suicidio.

## **SESSIONE 7, 15 Ottobre - 08:00/09:00, Sala 10, S/063**

### **Nuove strategie di prevenzione e modelli di comunicazione per la presa in carico di giovani adulti**

Moderatori: Lucio Ghio, Michele Tosato

### **Il tema della rappresentazione della salute mentale e lo stigma nei giovani**

**Antonio La Salvia**, Laurea in Medicina e Chirurgia, Specializzazione in Psichiatria, Dottorato di Ricerca in Scienze Psicologiche e Psichiatriche, Professore Associato di Psichiatria, Dipartimento di Neuroscienze, Biomedicina e Movimento Università di Verona

### **Nuovi modelli di comunicazione per la presa in carico dei giovani: il progetto NOT ALONE™**

**Sara Patti**, Laurea in Medicina e Chirurgia, Specializzazione in Psichiatria, Dirigente Medico, Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze, ASL3 Genovese

### **Linguaggi e codici di comunicazione visiva per la rappresentazione del disagio giovanile**

**Elena Bistagnino**, Laurea in Architettura, Dottorato di Ricerca in Rilievo e Rappresentazione del Costruito, Professore ordinario, Dipartimento architettura e design Università di Genova

È ormai noto che intervenire precocemente in salute mentale è di fondamentale importanza per la prognosi dei disturbi mentali maggiori. Sappiamo tuttavia che esistono numerose barriere all'accesso ai servizi da parte dei giovani, tra cui lo stigma, la vergogna e la scarsa conoscenza delle problematiche psichiatriche. Per tale motivo è importante pensare a nuovi modelli di comunicazione per facilitare il riconoscimento dei sintomi e la richiesta d'aiuto.

In questo simposio verrà affrontato il tema della rappresentazione della salute mentale dei giovani e verranno presentati i risultati di un progetto di collaborazione tra il Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze di ASL 3 Genovese e della Facoltà di Architettura e Design dell'Università degli Studi di Genova, volto in una prima fase alla sensibilizzazione degli studenti della Facoltà di Architettura sul tema salute mentale mediante lezioni frontali e in una seconda fase alla realizzazione di materiale informativo da parte di questi ultimi da utilizzare per la campagna di prevenzione e informazione mirata alla fascia di età giovanile e alle realtà cittadine che si occupano di giovani.

Sono stati scelti diversi progetti (tra 150 realizzati), che verranno utilizzati per la campagna di prevenzione, e che saranno esposti in anteprima in una mostra in esclusiva per i partecipanti al convegno di Genova.

## **SESSIONE 8, 15 Ottobre - 09:00/10:00, Sala 1, S/010**

### **Disturbi bipolari: tipizzazione e personalizzazione delle cure**

Moderatori: Antonio Tundo, Umberto Albert

### **Polarità predominante e risposta al trattamento**

**Umberto Albert**, Laurea Medicina, Specializzazione Psichiatria,

Dipartimento Universitario Clinico di Scienze Mediche, Chirurgiche e della Salute, Università di Trieste

### **Ciclo maniaco depressivo e risposta al trattamento**

**Gabriele Sani**, Laurea Medicina, Specializzazione Psichiatria, Università Cattolica del Sacro Cuore, Roma

### **Depressione bipolare: a chi prescrivere gli antidepressivi?**

**Antonio Tundo**, Laurea Medicina, Specializzazione Psichiatria, Istituto di Psicopatologia, Roma

### **Rischio suicidario nel disturbo bipolare: approcci terapeutici attuali e nuovi**

**Gianluca Serafini**, Laurea Medicina, Specializzazione Psichiatria, Department of Neuroscience, Rehabilitation, Ophthalmology, Genetics, Maternal and Child Health (DINO GMI), Section of Psychiatry, University of Genoa, IRCCS

I disturbi bipolari, con una prevalenza nella popolazione generale stimata tra l'1 e il 5%, sono una patologia comune, hanno un decorso cronico-ricorrente, un'elevata comorbidità con altre patologie psichiatriche e mediche, riducono l'aspettativa di vita e comportano elevati costi per la società.

Allo stesso tempo sono tra le patologie psichiatriche più difficili da trattare sia in fase acuta (basti pensare alle incertezze sull'uso o meno degli antidepressivi nella depressione bipolare o su come intervenire negli episodi misti), sia nella prevenzione delle recidive (si stima che circa la metà dei pazienti vada incontro ad almeno una ricaduta in 2 anni e il 90% ad almeno una ricaduta nel corso della vita). Le difficoltà di trattamento e i frequenti insuccessi derivano in gran parte dall'eterogeneità di questi disturbi ed è pertanto auspicabile prevedere una terapia personalizzata in base alle caratteristiche psicopatologiche dell'episodio in corso e al precedente decorso. Il tema sarà affrontato nel corso del simposio tenendo conto delle più recenti evidenze scientifiche e dell'esperienza personale dei relatori allo scopo di fornire ai partecipanti informazioni direttamente e immediatamente utilizzabili nella loro pratica clinica.

## **SESSIONE 8, 15 Ottobre - 09:00/10:00, Sala 2, S/047**

### **Psichiatria 4.0: Il diritto di contare**

Moderatori: Liiiana Dell'Osso, Andrea Fiorillo

### **Il diritto alla diagnosi**

**Liliana Dell'Osso**, Università di Pisa

### **Psichiatria 4.0 e le cure al femminile**

**Bernardo Carpiniello**, Università di Cagliari

### **Violenza sulle donne e protezione delle vittime**

**Liliana Lorettu**, Università di Sassari

### **La maternità difficile: SOS mamme**

**Cinzia Niolu**, Università Tor Vergata Roma

Psichiatria 4.0: il diritto di contare vorrebbe proporre un approfondimento in merito alla psicopatologia delle donne spesso misconosciuta e negletta nei sistemi diagnostici, sebbene di grande prevalenza e importanza clinica, con una puntualizzazione sui sintomi atipici, sottosoglia, specifici delle donne. Anche i trial clinici, hanno spesso trascurato alcune peculiari condizioni femminili, quali la gravidanza e l'allattamento, che richiedono specifiche attenzioni terapeutiche. In particolare la maternità delle donne si declina come un momento esistenziale difficile in cui l'unità madre-bambino non sempre trova risposte in ambito clinico, assistenziale e sociale.

Infine la violenza sulle donne risulta essere un fenomeno ancora troppo frequente e caratterizzato da pregiudizi che rendono ancora molto difficile la protezione delle vittime.

Il simposio mette in luce le criticità in ambito diagnostico e terapeutico e propone le recenti modalità di intervento per consentire un realistico accesso ai sistemi diagnostici e alle cure.

## **SESSIONE 8, 15 Ottobre - 09:00/10:00, Sala 3, S/048**

**Un modello di intervento per i disturbi dello spettro autistico: il primo piano operativo autismo di Regione Lombardia – Simposio proposto dalla sezione Lombardia della SIP**

Moderatori: Paola Sacchi, Giovanni Migliarese

**Il piano operativo regionale per l'autismo di regione Lombardia**

**Antonio Lora**, ASST Lecco

**Formare una microéquipe dedicata all'autismo in ogni unità operativa di psichiatria**

**Pierluigi Politi**, Professore Ordinario Psichiatria Università Pavia, Direttore DSMD Pavia

**La supervisione degli operatori impegnati nei disturbi dello spettro autistico**

**Orsola Gambini**, Professore Psichiatria Università di Milano, Direttore DSMD Santi Paolo e Carlo, Milano

Riconoscere e trattare adeguatamente i disturbi dello spettro autistico lungo tutto il ciclo di vita, come parte della normale attività di un Dipartimento di Salute Mentale, può rappresentare un indicatore affidabile dell'apertura, modernità e flessibilità delle sue équipes. Troppo a lungo, infatti, le persone con autismo non hanno visto riconosciute peculiarità ed esigenze della loro particolare condizione. Eppure, ogni volta che si rivede criticamente la popolazione che affinisce ai nostri servizi, giungono alla luce quadri misconosciuti di persone cui sono state attribuite, per lunghi periodi di tempo, diagnosi affini (spettro schizofrenico, DOC, disturbo schizoide, schizotipico, evitante di personalità, disabilità cognitiva), che non reggono il vaglio della diagnostica differenziale.

Regione Lombardia ha adottato con DGR n. 5415 del 25 ottobre 2021 il primo Piano Operativo Regionale Autismo, con l'obiettivo di porre la persona con disturbo autistico al centro di ogni riflessione e decisione per l'intero arco della sua vita, secondo una prospettiva integrata bio-psico-sociale.

Nel simposio verranno esposti i principi ispiratori del piano, la sua struttura, le principali criticità e i primi indicatori di attività. A partire dall'esperienza lombarda verranno inoltre effettuate riflessioni critiche sulla riorganizzazione dei servizi e sulla formazione degli operatori per favorire una sempre maggior competenza nella gestione di situazioni complesse come quelle dei disturbi autistici.

## **SESSIONE 8, 15 Ottobre - 09:00/10:00, Sala 4, S/055**

**Depressione e trauma psichico: aspetti neurobiologici e implicazioni terapeutiche**

Moderatori: Antonio Vita, Marco Menchetti

**L'efficacia degli interventi *trauma-focused* nella depressione: update delle evidenze scientifiche**

**Sara Carletto**, Dipartimento di Neuroscienze "Rita Levi Montalcini", Università di Torino

**Meccanismi disfunzionali e patofisiologia della depressione maggiore**

**Marco Pagani**, Institute of Cognitive Sciences and Technologies of the Italian National Research Council (ISTC-CNR)

**Depressione, eventi traumatici e funzionamento cognitivo: nuovi paradigmi e nuove prospettive per un trattamento integrato**

**Stefano Barlati**, Università di Brescia, DSM-D, ASST-Spedali Civili di Brescia

**Trattamenti *trauma-focused*: effetti sui sintomi depressivi correlati e sul *Brain-Heart interplay***

**Luca Ostacoli**, Dipartimento di Scienze Cliniche e Biologiche, Università di Torino

L'OMS ha identificato la depressione come una delle principali cause di riduzione degli anni di vita a causa di mortalità e disabilità. A oggi sono disponibili diverse opzioni di trattamento; tuttavia, circa il 40% degli individui non risponde positivamente a questi trattamenti *evidence-based*.

Diversi studi hanno evidenziato come l'esposizione ad eventi traumatici nell'infanzia sia associata a un marcato aumento del rischio di sviluppare disturbi depressivi in età adulta, decorso clinico peggiore e maggiore ricorrenza degli episodi depressivi. Nel simposio verranno presentati gli aggiornamenti della ricerca scientifica sui trattamenti per la depressione che tengono in considerazione gli aspetti traumatici e l'associazione con i deficit cognitivi, evidenziandone gli aspetti clinici e neurobiologici. Recenti meta-analisi hanno evidenziato l'efficacia di interventi focalizzati sul trauma per il trattamento dei disturbi depressivi. Inoltre, la ricerca scientifica ha chiarito come la depressione sia un disturbo caratterizzato da alterazioni in diversi domini cognitivi; pertanto, verranno illustrati i motivi per cui i deficit cognitivi dovrebbero rappresentare un obiettivo centrale del trattamento (integrato). Studi sia di impronta neurobiologica sia clinica convergono nel confermare un impatto importante delle disfunzioni del sistema limbico in tutti gli stati depressivi. Moderne tecniche di neuroimmagini hanno evidenziato alterazioni sia a livello re-



cettoriale che loco-regionale implicando nella patofisiologia del disturbo alterazioni metaboliche e del sistema serotoninergico. La ricerca nelle "neuroscienze affettive" ha evidenziato sempre di più la stretta connessione tra cervello e cuore nella depressione e il fatto che si possano comprendere solo nella loro interazione.

## SESSIONE 8, 15 Ottobre - 09:00/10:00, Sala 5, S/020

### La migrazione e la rete delle cur

Moderatori: Carla Maria Gramaglia, Antonello Bellomo

### Interventi psicosociali per la prevenzione dei disturbi mentali nella popolazione migrante

**Michela Nosè**, Psichiatra, Professore Associato di Psichiatria, Centro WHO, Dipartimento di Neuroscienze, Biomedicina e Scienze del Movimento, Università di Verona

### Caratteristiche cliniche e socio-demografiche dell'esordio psicopatologico in un campione di migranti nel sud Italia

**Antonio Ventriglio**, Psichiatra, RTDB, Dipartimento di Medicina Clinica e Sperimentale, Università di Foggia

### Criticità, barriere ed emergenze: l'accesso del migrante alle cure psichiatriche

**Patrizia Zeppigno**, Psichiatra, Professore Associato di Psichiatria, Dipartimento di Medicina Traslazionale, Università del Piemonte Orientale. Direttore SC Psichiatria, AOU Maggiore della Carità, Novara

### Storia migratoria e psicosi: focus sui ricoveri urgenti in psichiatria

**Ilaria Tarricone**, Psichiatra, Professore Associato di Psichiatria, Department of Medical and Surgical Sciences, Alma Mater Studiorum - Bologna University, Scientific Coordinator of the Bologna Transcultural Psychosomatic Team (BoTPT)

Numerosi sono stati negli ultimi anni i cambiamenti demografici e sociali correlati alla migrazione, fenomeno che rappresenta una sfida dal punto di vista umanitario, politico, sociale e sanitario. In particolare, la relazione tra fenomeno migratorio e salute mentale ha significative implicazioni in termini di salute pubblica. Anche se spesso è riportata una correlazione con una aumentata frequenza di patologia mentale, i dati disponibili in letteratura sulla salute mentale dei migranti sono discordanti. Elevata è la complessità dell'argomento, considerando che i fattori potenzialmente chiamati in causa sono molteplici e che possono variamente intervenire tanto nella fase di pre-migrazione, in quella della effettiva migrazione e infine nella post-migrazione. Una possibile cornice teorica per tale complessità può essere offerta dal modello che vede stress e vulnerabilità da una parte, e resilienza e capacità di coping dall'altra, reciprocamente interagenti. Nell'ultima fase del processo migratorio, in particolare, intervengono varie criticità in termini di integrazione e acculturazione che si accompagnano ai problemi correlati a una adeguata conoscenza, accessibilità e informazione in merito ai servizi sanitari disponibili. Questi fattori fanno sì che spes-

so il primo contatto del migrante con la salute mentale avvenga in un contesto di acuzie, presso il pronto soccorso dell'ospedale o il servizio psichiatrico di diagnosi e cura. Il focus di questo simposio sarà dunque sui bisogni di salute dei migranti e sulle complessità e criticità della cura del paziente migrante nei *setting* per acuzie psicopatologiche.

## SESSIONE 8, 15 Ottobre - 09:00/10:00, Sala 6, S/027

### Nuove *addiction*, esordi psicotici e ADHD

Moderatori: Rocco Luigi Picci, Roberto Carrozzino

### Malessere giovanile: tra nuove mode e nuovi problemi

**Rocco Luigi Picci**, Psichiatra, Direttore, S.C. Salute Mentale Distretto 10 S.P.D.C. "Villa Scassi", Regione Liguria

### Nuove sostanze psicoattive

**Maurizio Coppola**, Psichiatra, Direttore, Dipartimento delle dipendenze ASL CN1, Cuneo

### Psicosi e *addiction*

**Raffaella Mondola**, Psichiatra, Dirigente medico, ASL CN1 Centro di Salute Mentale di Saluzzo (CN)

### *Addiction* e *self-medication* nell'ADHD dell'adulto

**Francesco Oliva**, Psichiatra, Ricercatore Universitario, Dipartimento di Scienze Cliniche e Biologiche, Università di Torino, AOU Città della salute e della scienza, Torino

Il disturbo da deficit d'attenzione/iperattività e la psicosi sono senz'altro due delle manifestazioni cliniche maggiormente comorbide all'uso di sostanze e alle *addiction* più in genere. Il collegamento non è quasi mai strettamente lineare, di causa-effetto, ma più spesso è circolare con significative evoluzioni cliniche sia da un punto di vista fenomenologico sia da un punto di vista di adesione ai progetti di cura.

Nel simposio i relatori tratteranno queste emblematiche e complesse comorbilità approfondendo le tematiche giovanili critiche che predispongono all'automedicazione con l'ausilio di *addiction* sempre più ricercate e sottolineandone le conseguenze psicopatologiche.

## SESSIONE 8, 15 Ottobre - 09:00/10:00, Sala 7, S/073

### Integrazione multisensoriale e disturbi psichiatrici

Moderatori: Mario Amore, Monica Gori

### Nuovi approcci psicofisici alla valutazione dei disturbi psichiatrici

**Davide Esposito**, Laurea in Ingegneria Bionica, Istituto Italiano di Tecnologia, Genova

### Alterazioni della senso-percezione e psicopatologia

**Andrea Escelsior**, Medico, Specialista in Psichiatria, Università

di Genova; Dipartimento di Neuroscienze, riabilitazione, oftalmologia, genetica e scienze materno-infantili

### Correlati neurali delle alterazioni sensoriali nei disturbi psichiatrici

**Alberto Inuggi**, Laurea in Ingegneria Biomedica. Università di Genova; Dipartimento di Neuroscienze, riabilitazione, oftalmologia, genetica e scienze materno-infantili

### Le nuove tecnologie nella riabilitazione psichiatrica

**Beatriz Pereira da Silva**, Tecnica della Riabilitazione Psichiatrica, Università di Genova; Dipartimento di Neuroscienze, riabilitazione, oftalmologia, genetica e scienze materno-infantili

I disturbi psichiatrici sono caratterizzati da problematiche affettive, cognitive e comportamentali, associate a modificazioni nell'elaborazione degli stimoli ambientali e delle risposte associate. Nonostante la particolare enfasi data alla compromissione dei processi cognitivi "superiori" e alle alterazioni dell'affettività nel definire i disturbi psichiatrici, poco si sa circa il ruolo delle anomalie percettive, specialmente durante le fasi prodromiche e iniziali, nel guidare le alterazioni psicopatologiche e cognitive. Questa carenza nella letteratura è particolarmente significativa, soprattutto se si considera che la prima connessione tra l'individuo e il mondo è preriflessiva e basata sull'organizzazione del campo percettivo: questa è la condizione nucleare per l'azione e la cognizione. Studi recenti, avvalendosi di tecniche sempre più sofisticate, stanno mettendo in luce l'importanza della senso-percezione nella eziopatogenesi dei disturbi psichiatrici. Una recente indagine in tal senso contempla la possibilità che alla base della sintomatologia psichiatrica possano essere presenti deficit di integrazione multisensoriale e sensorimotoria, che impatterebbero sulle capacità di apprendimento sensori-motorio, esitando in una maggiore difficoltà del soggetto di interagire con ambienti sensoriali complessi. Queste alterazioni comprenderebbero una ridotta capacità di integrare temporalmente informazioni provenienti da diversi sistemi percettivi, una alterata percezione dello spazio e la riduzione della capacità del cervello di elaborare modelli probabilistici inerenti alle condizioni dell'ambiente circostante. Scopo di questo simposio è approfondire come le alterazioni percettivo-sensoriali possano caratterizzare ed essere realmente centrali in psicopatologia. In particolare, il simposio si focalizzerà sui deficit legati alla percezione spazio-temporale dell'ambiente e del corpo e alla capacità di creare rappresentazioni precise e accurate dell'ambiente esterno.

Dall'integrazione tra neuroscienze, psicopatologia e clinica potranno emergere future conoscenze in grado di condurre a nuovi paradigmi conoscitivi e protocolli di riabilitazione.

### SESSIONE 8, 15 Ottobre - 09:00/10:00, Sala 8, S/086

#### Adolescenza, disturbi mentali e doppia diagnosi

Moderatori: Massimo Clerici, Michele Sanza

#### Adolescenza, sostanze e psicopatologia: la "doppia diagnosi" come precursore

**Stefano Vicari**, Neurologo, Professor of Child Neuropsychiatry, Department of Life Sciences and Public Health, Catholic University, Rome

### Alcol e comportamenti a rischio in adolescenza

**Mauro Cibin**, Psichiatra, Centro Soranzo Venezia

### Doppia diagnosi, condotte autolesive e suicidalità in adolescenza

**Paola Morosini**, Neuropsichiatra infantile, Direttore UOC Neuropsichiatria infanzia e adolescenza ASST Lodi

### La salute mentale dell'adolescente tra realtà "virtuale" e "real word": le dipendenze comportamentali

**Daniele La Barbera**, Psichiatra, Dipartimento di Biomedicina, Neuroscienze e Diagnostica Avanzata, Università di Palermo

I disturbi correlati all'uso di sostanze e da *addiction* sono uno dei principali elementi di criticità nei comportamenti giovanili e fattore di morbilità psicopatologica e fisica. La diffusione e l'accessibilità alle sostanze e la crescente estensione delle dipendenze comportamentali rappresentano un importante problema di salute pubblica anche in relazione agli esordi psicopatologici e alle difficoltà dei Servizi a proporre modelli d'intervento adeguati, percorsi accessibili e risposte terapeutiche efficaci. Quest'area di morbilità non trova, infatti, risposte esaurienti nei Servizi presenti e il Sistema di intervento, nel suo insieme, appare soffocato dalle canne d'organo che rendono difficile la necessaria integrazione tra la neuropsichiatria infantile, la psichiatria adulti e le dipendenze patologiche. I crescenti bisogni di prevenzione, cura e riabilitazione si presentano con quadri atipici, che spesso rientrano a fatica nelle categorie descrittive predefinite e tanto meno trovano riscontro nelle funzioni di servizi progettati anni fa per una epidemiologia profondamente diversa. La necessaria sinergia tra contrasto alla diffusione delle sostanze e riorganizzazione "trasversale" del Sistema di intervento è l'obiettivo primario di una revisione di pratiche operative non più adeguate. Il modello organizzativo che deve imporsi oggi, a partire da una profonda revisione epidemiologico-clinica e dall'implementazione degli standard formativi degli operatori impegnati sul campo, deve pertanto:

- incrementare l'integrazione funzionale tra l'assistenza ospedaliera basata sull'urgenza e la continuità terapeutica dei servizi territoriali;
- valorizzare l'area della riabilitazione precoce a scavalco tra settore pubblico e privato accreditato;
- sviluppare programmi di prevenzione mirati sui fattori di rischio basati su prove di efficacia.

### SESSIONE 8, 15 Ottobre - 09:00/10:00, Sala 9, S/017

#### Telepsichiatria a seguito della pandemia da COVID-19. Quali insegnamenti? Quali opportunità

Moderatori: Bernardo Dell'Osso, Paolo Brambilla

#### Telepsichiatria quando la distanza avvicina

**Giancarlo Cerveri**, Direttore Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze ASST di Lodi

#### Verso l'integrazione della telepsichiatria nei servizi di salute mentale: il progetto Telemachus

**Armando D'Agostino**, Ricercatore Università di Milano

## **Analisi delle caratteristiche di operatori e pazienti che hanno utilizzato la telepsichiatria nel DSMD Fatebenefratelli-Sacco di Milano**

**Carlotta Palazzo**, Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze ASST Fatebenefratelli Sacco Milano

## **Interventi di telepsichiatria digitale per pazienti COVID-19 e familiari: risultati preliminari**

**Bruno Biagiatti**, Dipartimento Salute Mentale IRCCS Policlinico di Milano

La telepsichiatria si è trasformata da tecnica utilizzata in modo aneddotico a modalità di intervento ordinaria per molti servizi di salute mentale durante la pandemia COVID-19. Regione Lombardia fin dal giugno 2020 ha attivato le procedure per rendicontare e monitorare gli interventi erogati da remoto. Su questa condizione si sono sviluppate competenze diffuse e progettualità che hanno permesso di approfondire le modalità di utilizzo da remoto degli interventi psichiatrici. La definizione di standard organizzativi, infrastrutturali e clinici per l'utilizzo della telepsichiatria è affrontata nelle relazioni del simposio che vede la discussione su tre diverse progettualità.

## **SESSIONE 8, 15 Ottobre - 09:00/10:00, Sala 10, S/024**

### **La responsabilità professionale in psichiatria, tra luoghi e processi di cura. Riflessioni operative alla luce della recente normativa**

Moderatori: Federico Durbano, Antonio Amatulli

### **Responsabilità, doveri e limiti nella gestione dei pazienti autori di reato**

**Antonio Amatulli**, Laurea in Medicina, Specialista in Psichiatria, Direttore Dipartimento Salute Mentale e delle Dipendenze, ASST Brianza

### **Colpa specifica e colpa generica alla luce dei nuovi assetti legislativi sulla responsabilità professionale. Il valore pratico delle linee guida**

**Federico Durbano**, Laurea in Medicina, Specialista in Psichiatria, Direttore Dipartimento Salute Mentale e delle Dipendenze, ASST Melegnano e della Martesana

### **Colpa specifica e colpa generica alla luce dei nuovi assetti legislativi sulla responsabilità professionale. Il valore pratico delle linee guida**

**Paola Raffaella Canziani**, Avvocato

### **Scripta manent: l'irrisolto problema della tenuta documentale sociosanitaria**

**Matteo Marchesi**, Laurea in Medicina e Chirurgia, spec. Medicina Legale, ASST Papa Giovanni XXIII Bergamo

La complessità degli interventi della Psichiatria a tutela della salute mentale, tra acuzie, attività ambulatoriali, riabilitazione, trattamenti volontari e interventi coercitivi, pone l'evidente problema della responsabilità professionale, tra l'agire corretto, le modalità dell'agire, il non avere agito. La giurisprudenza nel

merito, segnatamente in ambito di posizione di garanzia, e la recente legislazione sulla responsabilità professionale sanitaria rivestono ambiti che il medico e gli operatori tutti della Psichiatria devono conoscere. Gli interventi nell'ambito della salute mentale intersecano drammaticamente dimensioni fondamentali dell'umano come la libertà individuale, il diritto alla salute e il diritto all'autodeterminazione.

Questo simposio vuole affrontare queste tematiche proponendo l'approfondimento e la illuminazione di diversi momenti dell'agire in psichiatria, cercando di fornire un aiuto per muoversi tra ambiti disciplinari differenti ma oggi sempre più a contatto, il tutto per interventi il più possibile appropriati e con le giuste garanzie per chi li riceve, ma anche, e doverosamente, per chi li eroga.

## **SESSIONE 9, 15 Ottobre - 10:00/11:00, Sala 1, S/079**

### **Libertà e cura**

Moderatori: Gerardo Favaretto, Maria Bianco

### **La presa in carico e il corpo malato: il difficile equilibrio tra beneficiabilità e autonomia**

**Paolo Peloso**, Psichiatra, DSMD ASL n. 3 della Liguria, Membro del Comitato Etico della SIP

### **Diritti, libertà e percorsi di cura**

**Bruno Forti**, Psichiatra, DSM AULSS 1 Regione Veneto, Membro del Comitato Esecutivo della SIP

### **Istituzione e crisi: tra metafisica della libertà e controllo sociale**

**Roberto Lezzi**, Psichiatra, DSM AULSS 6 Regione Veneto

Il problema del rapporto tra psichiatria e promozione dei diritti umani e delle libertà fondamentali della persona attraversa il dibattito sulla salute mentale da sempre e in particolar modo da quando la legge di riforma psichiatrica li ha posti in primo piano nei percorsi di presa in carico. Recentemente le persone seguite dai servizi di salute mentale hanno dovuto affrontare, come molti altri ma da una condizione di maggiore fragilità, le limitazioni alla libertà personale imposte dalla pandemia. Comprensibilmente il dibattito odierno si accentra maggiormente su problemi cruciali come la contenzione e i trattamenti senza consenso, ponendo come prioritario un percorso di superamento dei mezzi coercitivi, soprattutto di tipo meccanico.

Ma il problema dei diritti e delle libertà della persona è molto più ampio. A partire dal rispetto della dignità della persona, tocca le questioni del diritto alla cittadinanza, alla deistituzionalizzazione e all'inclusione sociale, all'*empowerment*, al rispetto della soggettività, alla partecipazione attiva ai percorsi di cura. Né sono da sottovalutare tematiche come quelle legate all'intervento precoce e ai percorsi legati alla cronicità, in cui il diritto all'autodeterminazione mette in gioco un delicato bilanciamento tra supporto e autonomia e, soprattutto, si dipana su una traiettoria di vita a lungo termine. Non vanno infine trascurati i problemi etici, particolarmente attuali, sollevati dalle scoperte della neuroscienza e dalle neurotecnologie.

Diritto alla scelta e diritto alla cura fanno parte a pieno titolo dei diritti fondamentali della persona ma, in alcuni casi, la natura delle problematiche psichiatriche li potrebbe porre in antitesi.

Fino a che punto è lecito o anche doveroso agire sulla limitazione della libertà di una persona al fine di curarla? Oltre quale punto diviene eticamente e professionalmente discutibile o anche controproducente dal punto di vista della cura e del suo benessere?

## **SESSIONE 9, 15 Ottobre - 10:00/11:00, Sala 2, S/082**

### **Tendenze in Psichiatria Forense**

#### **Simposio della Società italiana di Psichiatria Forense SIPP Sezione Speciale della SIP**

Moderatori: Enrico Zanalda, Gian Carlo Nivoli

### **Violenza di genere e psichiatria forense**

**Liliana Loretto**, Università di Sassari

### **La perizia psichiatrica da remoto**

**Bernardo Carpiniello**, Dipartimento di Scienze Mediche e Sanità Pubblica Università di Cagliari & SC di Psichiatria, AOU Cagliari

### **La valutazione psichiatrico forense nell'amministrazione di sostegno**

**Giovanna Crespi**, UO Dipendenze, DSMD, ASST Monza

### **La perizia psichiatrica sulla vittima**

**Alessandra Nivoli**, Clinica Psichiatrica, Dipartimento di Scienze Mediche e Sperimentali, Università di Sassari, AOU

La Sezione Speciale della SIP di Psichiatria Forense presenta alcune tendenze innovative metodologiche come la perizia da remoto e la perizia immediata. Inoltre, vengono esplicitate innovazioni culturali che riguardano la psichiatria di genere nei suoi aspetti forensi, aggiornamenti della perizia sulla vittima e sugli accertamenti tecnici volti alla valutazione della capacità di agire nell'opportunità di attivare o meno l'amministrazione di sostegno ai sensi della L 6/2004. Dal dibattito che deriva dagli stimoli presentati si organizzeranno gruppi di lavoro specifici.

## **SESSIONE 9, 15 Ottobre - 10:00/11:00, Sala 3, S/067**

### **La complessità del disturbo bipolare e la continuità delle cure**

Moderatori: Mario Amore, Enrico Pompili

### **La politerapia nel disturbo bipolare: dalle "evidenze" alla pratica clinica**

**Andrea Amerio**, Laurea in Medicina e Chirurgia, Specializzazione in Psichiatria, Università di Genova

### **Le terapie innovative nel disturbo bipolare: la stimolazione magnetica transcranica**

**Giorgio Di Lorenzo**, Laurea in Medicina e Chirurgia, Specializzazione in Psichiatria, Università di Roma Tor Vergata

## **Late-onset bipolar disorder e comorbidità neurologiche: strategie di diagnosi differenziale**

**Alessandra Costanza**, Laurea in Medicina e Chirurgia, Specializzazione in Neurologia, Specializzazione in Psichiatria, MD, Chargée d'enseignement, Akademischer Privdozent für Psychiatrie, Université de Genève (Suisse)

Il disturbo bipolare è un disturbo dell'umore ciclico, eterogeneo, difficile da riconoscere e da trattare. Obiettivi della terapia sono la risoluzione della fase di malattia, depressione e (ipo)mania, la stabilizzazione del tono dell'umore e la prevenzione delle ricadute.

Il ricorso alla politerapia nella stabilizzazione dell'umore rimane un tema controverso e, seppur indicata dalle principali linee guida internazionali e largamente diffusa nella pratica clinica, è supportata da evidenze scientifiche scarse e contrastanti.

Mentre esistono diverse strategie psicofarmacologiche nel caso dell'episodio (ipo)maniacale/misto e nella terapia di mantenimento, esse appaiono limitate nel caso dell'episodio depressivo, anche a causa del rischio di switch (ipo)maniacale e destabilizzazione del ciclo di malattia con possibile comparsa di rapida ciclicità. La stimolazione magnetica transcranica rappresenta pertanto un'opzione importante, efficace e ben tollerata, che non implica la sospensione dei farmaci.

Il disturbo bipolare viene frequentemente diagnosticato in pazienti affetti da patologie neurologiche. La distinzione tra disturbo dell'umore primario in comorbidità con malattia neurologica e disturbo dell'umore secondario (legato da un punto di vista patogenetico alla malattia neurologica o al suo trattamento) è cruciale, poiché quest'ultimo differisce sia nelle caratteristiche cliniche sia nelle decisioni terapeutiche.

Tentare di comprendere il disturbo bipolare nella sua complessità e le conseguenti strategie terapeutiche nella continuità delle cure significa integrare modelli esplicativi a cavallo tra psichiatria e neurobiologia. Ciò sarà reso possibile, nel corso di questo simposio, grazie all'intervento di specialisti psichiatri che hanno fatto della presa in carico e della gestione farmacologica/non-farmacologica del paziente bipolare parte fondamentale del loro percorso assistenziale e di ricerca.

## **SESSIONE 9, 15 Ottobre - 10:00/11:00, Sala 4, S/003**

### **Raccomandazioni di buone pratiche in riabilitazione psicosociale: resilienza, fragilità e nuovi bisogni**

Moderatori: Antonello Bellomo, Rita Roncone

### **Società Italiana di Riabilitazione Psicosociale (SIRP) - progetto di produzione di raccomandazioni di buone pratiche per la riabilitazione psicosociale (RPS) di adulti con problematiche psichiatriche**

**Tiziana De Donatis**, Psichiatra, Direttore Centro Salute Mentale Lecce, ASL Lecce, Dipartimento di Salute Mentale, Lecce

### **Integrazione tra riabilitazione psicosociale e terapie psicofarmacologiche**

**Giulia Maria Giordano**, Psichiatra ricerc. Università di Napoli



## Riabilitazione negli autori di reato

**Franco Scarpa**, Psichiatra, Direttore UOC USL Centro Toscana

La Società Italiana di Riabilitazione Psicosociale (SIRP), Sezione Speciale della Società Italiana di Psichiatria, accreditata dal Ministero della Salute, a partire dal 2018 ha realizzato un progetto di produzione di raccomandazioni di buone pratiche per la riabilitazione psicosociale (RPS) di adulti con problematiche psichiatriche.

Le raccomandazioni si propongono di coniugare, relativamente ai temi trattati, provata efficacia, creatività e sostenibilità nella realtà operativa dei Servizi di Salute Mentale italiani.

Nel simposio saranno illustrate le raccomandazioni sulle tematiche emergenti dell'integrazione socio-sanitaria per migliorare gli esiti per pazienti complessi, vulnerabili, con malattie fisiche e mentali a lungo termine, al fine di prevenire l'insorgenza della disabilità o a limitarne gli effetti sulla qualità di vita e sul benessere personale. Area interconnessa con molteplici aspetti del welfare, centrale in questa fase storica per potenziare resilienza nella popolazione e una sfida per nuovi modelli organizzativi. Saranno inoltre presentate le raccomandazioni sulle buone pratiche di integrazione tra interventi farmacologici e RPS volte a migliorare l'aderenza ai trattamenti, a potenziare le sinergie dei diversi interventi e il dialogo tra gli operatori, per favorire percorsi sostenibili di *recovery*. Saranno, infine, considerati i bisogni di cura emergenti nei pazienti autori di reato che richiedono la ridefinizione di specifici percorsi terapeutico assistenziali alla luce delle recenti e interessanti esperienze maturate in questo ambito negli ultimi anni, in cui le REMS rappresentano uno degli aspetti da integrare sempre più in reti territoriali.

## SESSIONE 9, 15 Ottobre - 10:00/11:00, Sala 5, S/026

### L'impatto della pandemia COVID-19 sulla popolazione. Criticità e nuove risorse

Moderatori: Patrizia Zeppegno, Umberto Volpe

### Sequela a lungo termine dell'infezione da SARS-CoV-2

**Mattia Bellan**, Professore Associato di Medicina Interna, Dipartimento di Medicina Traslationale, Università del Piemonte Orientale, SC Medicina Interna 1, AOU Maggiore della Carità, Novara

### COVID-19: impatto su operatori sanitari, pazienti, caregiver. L'esperienza di Novara

**Carla Gramaglia**, Prof. Associato Psichiatria, Università del Piemonte Orientale, SC Psichiatria AOU Maggiore della Carità, Novara

### L'impatto dell'emergenza COVID-19 sui Servizi di Salute Mentale: focus sulla residenzialità psichiatrica e sui percorsi riabilitativi

**Stefano Barlati**, Professore Associato di Psichiatria, Università di Brescia, DSM-D, ASST-Spedali Civili di Brescia

### Psichiatria Digitale e pandemia da COVID-19: lezioni apprese e problemi aperti

Umberto Volpe, Professore Ordinario di Psichiatria, Clinica Psi-

chiatrica, Facoltà di Medicina e Chirurgia, Università Politecnica delle Marche, Ancona

La pandemia COVID, in particolare la prima ondata, ha avuto un impatto violento sulla popolazione e sul sistema sanitario. Tale impatto trascende le conseguenze sulla salute fisica, essendo divenute nel tempo sempre più evidenti anche quelle a livello psicologico e di salute mentale, legate da una parte all'infezione da COVID stessa, ma anche al confronto con la malattia, con una situazione assolutamente inedita (isolamento, quarantena, impossibilità di fare visita ai propri cari in ospedale...) e ai cambiamenti delle abitudini di vita. L'impatto della pandemia, quindi, seppur in modo diverso, ha interessato la popolazione generale, le persone che hanno contratto l'infezione e che nel tempo continuano a presentare sintomi riconducibili al quadro del Long COVID, i caregiver e parenti delle persone ricoverate, le popolazioni con fragilità e problematiche che si sono confrontate con la riduzione della possibilità di accedere alle cure e al supporto necessario, il personale sanitario... Di fronte alle numerose sfide e difficoltà, d'altro canto sono sorte anche nuove possibilità, nel tentativo di garantire assistenza e supporto in un momento in cui il tradizionale incontro di persona era divenuto impossibile. Il simposio spazierà dunque dall'impatto della pandemia, sia sul piano medico che su quello della salute mentale, in vari gruppi della popolazione (pazienti, parenti dei pazienti, personale sanitario...), alle nuove risorse, come quelle della telemedicina e della telepsichiatria in particolare, che hanno ricevuto in questi ultimi anni una spinta particolarmente forte legata anche alla necessità.

## SESSIONE 9, 15 Ottobre - 10:00/11:00, Sala 6, S/098

### Quando già la valutazione promuove il percorso di *recovery*: C.A.S.I.G.

Moderatore: Massimo Clerici

### La (auto)valutazione dei punti di forza, degli interessi e degli obiettivi dell'utente: caratteristiche e peculiarità

**Alessandro Sveltini**, Psichiatra Psicoterapeuta, DSM ASP Agrigento Modulo AG1 SPDC

### Utilizzo del C.A.S.I.G. nei programmi riabilitativi delle dipendenze patologiche

**Giuseppe Mammana**, Psichiatra Forense, Psicoterapeuta, Presidente Associazione italiana per la Cura delle Dipendenze Patologiche (ACUDIPA), già direttore Dipartimento per le dipendenze patologiche, ASL Foggia

### C.A.S.I.G.: uno strumento innovativo per favorire il "dialogo aperto" nei processi terapeutici

**Fausto Mazzi**, Psichiatra, Psicoterapeuta, già responsabile SPDC AUSL Modena

Nel presente simposio viene descritta la versione italiana – recentemente pubblicata – del C.A.S.I.G., ovvero la valutazione dei punti di forza, degli interessi e degli obiettivi dell'utente. Tale strumento, messo a punto dalla scuola californiana di R.P. Lieberman e collaboratori, andando oltre il mero *assessment*

quali- e quantitativo delle aree di vita del paziente, diventa un motore per avviare e portare avanti il suo percorso di *recovery*, presentando aspetti innovativi e, per la realtà italiana, coraggiosi se non addirittura “provocatori”. In questo simposio vengono descritte le caratteristiche e le peculiarità di questo strumento nella sua applicazione nel campo della disabilità psichiatrica come anche delle dipendenze patologiche. La sua caratteristica “democratica” lo rende poi particolarmente adatto a creare e rafforzare ponti e sinergie tra operatori, familiari e utenti, tendendo tutti verso il comune obiettivo del *recovery*.

## SESSIONE 9, 15 Ottobre - 10:00/11:00, Sala 7, S/053

### Nuovi bisogni per nuovi Dipartimenti: l'esperienza del CCM “esordi”

Moderatori: Marco Vaggi, Luigi Ferrannini

### Dal progetto CCM a interventi negli esordi: l'esperienza di Milano

**Mauro Percudani**, Psichiatra, Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze, Ospedale Niguarda, Milano

### Dal progetto CCM a interventi negli esordi: l'esperienza di Genova

**Lucio Ghio**, Psichiatra, Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze, ASL 3 Genova

### Dal progetto CCM a interventi negli esordi: l'esperienza di Grosseto

**Giuseppe Cardamone**, Psichiatra, Area salute mentale adulti DSMD, Azienda USL Toscana centro

La maggior parte dei disturbi mentali gravi riconosce un esordio nella fascia di età compresa tra i 14 e i 25 anni. Numerosi dati di letteratura confermano che l'individuazione precoce dei soggetti a rischio e la disponibilità di specifici programmi di intervento contribuiscono a migliorare l'esito a medio e lungo termine. Malgrado ciò l'esperienza clinica insegna che esistono nella organizzazione della maggior parte dei DSMD numerose criticità che condizionano negativamente la possibilità di intercettare e prendere in carico precocemente giovani affetti da disturbi mentali gravi (scarsa accessibilità, scarsa formazione degli operatori, persistenza di stigma, scarsa integrazione tra servizi, etc). Nel 2013 il Ministero della Salute, al fine di implementare programmi di intervento specifici negli esordi giovanili, finanziava un progetto del Centro Controllo Malattie (CCM) che vedeva coinvolte tre diverse realtà regionali italiane. Obiettivo centrale del progetto era quello di facilitare l'individuazione di problematiche emergenti in ambito giovanile, un miglioramento dell'accessibilità alla valutazione da parte dei giovani e delle capacità dei servizi psichiatrici di accogliere i loro bisogni anche mediante una mobilitazione comunitaria. Lo sviluppo di tale programma ha rappresentato per i servizi coinvolti una esperienza importante capace non solo di migliorare le competenze in questo delicato settore di intervento, ma di ripensare alla organizzazione complessiva del Dipartimento alla luce di questo obiettivo strategico. Scopo del simposio è confrontare, a circa 10 anni di distanza, l'esperienza dei Dipartimenti coinvolti nel “Progetto

CCM esordi” e mettere a confronto le esperienze maturate sia sul piano clinico che su quello organizzativo.

## SESSIONE 9, 15 Ottobre - 10:00/11:00, Sala 9, S/092

### Nuove prospettive diagnostico-terapeutiche per il disturbo da uso di cocaina in comorbidità con ADHD

Moderatori: Antonio De Giovanni, Werner Natta

### rTMS e disturbo da uso di cocaina: outcome clinici e follow-up

**Grazia Madeo**, Medico chirurgo, specialista in neurologia, Direttore Unità di Neuromodulazione e Ricerca Clinica, Centro Clinico “Brain and Care Group”

### ADHD e disturbo da uso di sostanze peculiarità diagnostiche, cliniche e di trattamento

**Giovanni Migliarese**, Medico chirurgo, specialista in psichiatria. Direttore UOC Psichiatria 59, Lomellina Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze ASST, Pavia

### La prospettiva psico-neuro-biologica dell'approccio clinico integrato per le dipendenze

**Gabriele Zanardi**, Psicologo, Psicoterapeuta Neuropsicologo, Professore a contratto Dipartimento di Medicina Sperimentale e Forense, Università di Pavia. Presidente SITD Lombardia

Nell'ultimo ventennio abbiamo assistito a una rivoluzione nel campo delle dipendenze, dalla ridefinizione neurobiologica quale *brain disease* per l'evidenza di specifiche alterazioni dei circuiti cerebrali del sistema del *reward* alla possibilità di utilizzare tecnologie innovative per il loro trattamento. La stimolazione magnetica transcranica (TMS), una metodica non invasiva e indolore che permette di stimolare il tessuto cerebrale, quando applicata ripetitivamente può portare a effetti a lungo termine con modificazioni comportamentali. L'applicazione di TMS ad alta frequenza sulla DLPFC sinistra ha portato a risultati positivi nella riduzione del craving per numerose sostanze di abuso, inclusa la cocaina. Tuttavia, l'elevata prevalenza di comorbidità psichiatriche, come disturbi dell'umore, d'ansia, della personalità e dello spettro iperattività disturbi dell'attenzione, costituisce ancora una sfida importante per l'approccio diagnostico-terapeutico per questi pazienti.

Lo scopo del nostro simposio è quello di illustrare le più recenti scoperte nell'ambito dell'utilizzo della TMS per il trattamento della dipendenza da sostanze di abuso con particolare riferimento alle forme di disturbo da uso di cocaina (DUC) in comorbidità con il disturbo da deficit di attenzione e iperattività (ADHD). L'integrazione di approcci innovativi, quali la TMS, diventa il focus per la realizzazione dell'intervento “terapeutico di precisione” per i pazienti affetti da quadri clinici di notevole complessità diagnostica e terapeutica, con caratteristiche tali da rendere necessario l'intervento coordinato di diverse figure professionali e un costante aggiornamento metodologico. L'evento vuole quindi rappresentare un momento di condivisione scientifica nel quale si possano fornire elementi rilevanti per un avanzato e innovativo approccio multidisciplinare integrato.

## **SESSIONE 9, 15 Ottobre - 10:00/11:00, Sala 10, S/072**

### **La neuroprogressione nelle psicosi: il ruolo della neuroinfiammazione**

Moderatori: Andrea Escelsior, Gianluca Serafini

#### **Alterazioni dell'immunità acquisita e innata nei disturbi psicotici**

**Bruno Sterlini**, Biotecnologo, Postdoc researcher, Dipartimento di medicina sperimentale, Università di Genova

#### **Neuroimaging e neuroinfiammazione nelle psicosi**

**Anna Bovio**, Laurea in Medicina e Chirurgia, Medico in formazione specialistica in Psichiatria, Università di Genova, Dipartimento di Neuroscienze, Riabilitazione, Oftalmologia, Genetica e Scienze materno-infantili

#### **L'indagine su tessuto cerebrale post mortem nelle psicosi**

**Gabriele Arduino**, Laurea in Medicina e Chirurgia, Medico in formazione specialistica in Psichiatria, Università di Genova, Dipartimento di Neuroscienze, Riabilitazione, Oftalmologia, Genetica e Scienze materno-infantili

### **La neuroprogressione nei disturbi psicotici: aspetti clinici e di trattamento**

**Luis Polena**, Laurea in Medicina e Chirurgia, Medico in formazione specialistica in Psichiatria, Università di Genova, Dipartimento di Neuroscienze, Riabilitazione, Oftalmologia, Genetica e Scienze materno-infantili

Il sistema immunitario partecipa a diversi processi implicati nella regolazione dell'umore, del comportamento e delle funzioni cognitive. Non sorprende perciò che le anomalie immunologiche svolgano un ruolo importante nella fisiopatologia dei disturbi psicotici. Questi disturbi sono generalmente caratterizzati da uno stato pro-infiammatorio nei tessuti cerebrali che si ritiene contribuisca al danno neuronale con anomalie strutturali della sostanza grigia e bianca e ad alterazioni dell'architettura dei network cerebrali. Tali alterazioni neurodegenerative conducono a una progressiva disconnessione strutturale e funzionale tra aree cerebrali, che è alla base della modificazione nell'elaborazione degli stimoli ambientali e delle risposte associate, che si riflette nelle manifestazioni cognitive, affettive e comportamentali di questi disturbi.

Obiettivo del simposio è di presentare un compendio della letteratura corrente e nuovi dati inerenti all'argomento, acquisiti con metodiche laboratoristiche, neuroradiologiche e istologiche.