



49° Congresso Nazionale della Società Italiana di Psichiatria

Poster

P/015

Binge Eating Disorder e Food Addiction: fenomeni disgiunti o sovrapposti?

Francesca Aliberti, Dipartimento di Medicina e Chirurgia Università di Milano-Bicocca
Di Giacomo Ester, Dipartimento di Medicina e Chirurgia Università di Milano-Bicocca,
Dipartimento di Salute Mentale-ASST Monza
Pescatore Francesca, Dipartimento di Medicina e Chirurgia Università di Milano-Bicocca
Clerici Massimo, Dipartimento di Medicina e Chirurgia Università di Milano-Bicocca, Dipartimento di Salute Mentale-ASST Monza

Obesità, disturbi alimentari e iperalimentazione rappresentano problematiche estremamente rilevanti. In soggetti vulnerabili la sovralimentazione può sfociare in un modello di comportamento compulsivo assimilabile a quello dei disturbi da dipendenza da sostanze; sulla base dei criteri diagnostici dei "Disturbi da dipendenza e correlati a uso di sostanze" è stato così elaborato il concetto di *Food Addiction (FA)*.

In questo studio indaghiamo se la FA sia o meno un fenomeno distinto dai disturbi del comportamento alimentare, in particolare dal *binge eating disorder (BED)*.

Metodi

È stata effettuata una revisione sistematica e una meta-analisi degli studi pubblicati sui database PubMed, Embase e PsychINFO fino al 24 settembre 2020 utilizzando combinazioni dei seguenti termini: *binge eating disorder*, *food addiction*.

Risultati

Il BED ha mostrato una maggiore comorbidità con la FA rispetto a:

- disturbi alimentari in generale (OR = 1,33, 95% CI, 0,64-2,76; $\chi^2 = 4,42$; $p = ,44$; $I^2 = 0\%$);
- anoressia nervosa tipo purging (OR = 1,93, 95% CI, 0,20-18,92; $p = .57$);
- anoressia nervosa tipo restrittivo (OR = 8,75, 95% CI, 1,08-70,70; $p = .04$);
- pazienti obesi (OR = 5.72, 95% CI, 3.25-10.09; $p \leq .0001$);
- popolazione generale (OR = 55.41, 95% CI, 8.16-376.10; $\chi^2 = 18,50$; $p < ,0001$; $I^2 = 0\%$).

Si è però evidenziata una prevalenza ridotta rispetto alla bulimia nervosa (OR = 0,85, 95% CI, 0,33-2,22; $\chi^2 = 0,35$; $p = ,74$; $I^2 = 0\%$).

Discussione e conclusioni

I nostri dati mostrano che la prevalenza della FA è maggiore nel BED rispetto ad altri disturbi alimentari, a eccezione della bulimia nervosa.

Rappresenta, inoltre, una realtà diagnostica separata e può essere rilevata nelle persone senza disturbi alimentari e nella popolazione generale.

La dipendenza da cibo potrebbe avere un valore prognostico, poiché in comorbidità, e dovrebbe essere considerata attentamente per aumentare le possibilità di recupero del paziente.

P/045

La crisi della salute mentale perinatale ai tempi della pandemia di COVID-19

Elena Andreini, Laurea in Medicina e Chirurgia presso Università di Milano-Bicocca, Specializzanda di Psichiatria presso Università di Milano-Bicocca
Ester Di Giacomo, Psichiatra, Dipartimento di Psichiatria-ASST Monza
Fabrizia Colmegna, Psichiatra, Dipartimento di Psichiatria-ASST Monza
Massimo Clerici, Professore di Psichiatria presso Università di Medicina e Chirurgia di Milano-Bicocca, Direttore di Dipartimento di Psichiatria-ASST Monza

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

Introduzione

La pandemia di COVID-19 e le misure di contenimento inducono sentimenti di frustrazione, solitudine e stress psicosociale che rappresentano noti fattori di rischio per lo sviluppo di disturbi mentali perinatali.

Materiali e metodi

Il nostro è uno studio retrospettivo che vuole definire gli effetti della pandemia su ansia e depressione perinatali. I dati derivano da un progetto diffuso nelle ATS lombarde, che prevede la somministrazione del questionario EPDS a tutte le donne in 3 diversi momenti:

- gravidanza (al booking ostetrico);
- parto (il 2° giorno dopo il parto);
- puerperio (al controllo a 40 giorni);

L'EPDS è lo strumento di screening raccomandato per ansia e depressione perinatali composto da 10 items. Abbiamo inserito 2 domande che indagano la storia familiare psicopatologica (Q1) e personale psicopatologica (Q2) delle donne.

Risultati

Abbiamo analizzato l'EPDS di 2270 donne: 1203 compilati nel primo semestre del 2019 e 1067 nel primo semestre del 2020. Abbiamo riscontrato un aumento significativo dell'incidenza di ansia e depressione a seguito della diffusione della pandemia di COVID-19 ($p = 0,001$). Soprattutto le donne al momento del parto, nonostante avessero minore familiarità per psicopatologia ($p = 0,05$), hanno riportato sintomi significativamente maggiori nel 2020 ($p = 0,001$). Abbiamo dimostrato inoltre una differenza significativa nella numerosità campionaria dei gruppi distinti per momento di valutazione ($p < 0,001$), evidenziando le difficoltà imposte dalla pandemia sulla erogazione dei servizi medici perinatali.

Conclusioni

L'aumentata prevalenza di disturbi mentali perinatali implica la necessità di prestare maggiore attenzione a strategie di supporto per la salute psicologica delle donne incinte e delle madri durante la pandemia.

P/010

Tractana® may reduce the misuse of benzodiazepines

Francesco Attanasio, Laurea in medicina e chirurgia, specializzando in psichiatria al 4° anno, Università Vita-Salute San Raffaele, Milano, Reparto Disturbi dell'Umore, Ospedale San Raffaele, Milano
Carminati Matteo, Laurea in medicina e chirurgia, specializzando in psichiatria al 2° anno, Università Vita-Salute San Raffaele, Milano
Fazio Valentina, Laurea in medicina e chirurgia, specializzando in psichiatria al 2° anno, Università Vita-Salute San Raffaele, Milano
Maccario Melania, Laurea in medicina e chirurgia, specializzando in psichiatria al 1° anno, Università Vita-Salute San Raffaele, Milano
Zanardi Raffaella, Laurea in medicina e chirurgia, Psichiatra, responsabile di unità funzionale, reparto Disturbi dell'Umore, Ospedale San Raffaele, Milano, Università Vita-Salute San Raffaele, Milano

Introduction

Benzodiazepines (BDZ) are widely prescribed for a variety of conditions, especially for anxiety, insomnia and depressive disorders. The frequent misuse can easily lead to BDZ abuse and addiction. Therefore, many strategies were studied to facilitate BDZ tapering and withdrawal. Passiflora incarnata is a non-benzodiazepine drug potentially useful in reducing BDZ misuse.

Material and methods

Over a 6-month period, we recruited 37 subjects, diagnosed with anxiety or depressive disorders, daily treated by clinical judgment with antidepressants, BDZs, and Tractana® (dry extract of Passiflora incarnata), monthly assessed up to three-month

follow-up through Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS), Beck Anxiety Inventory (BAI) and Hamilton Depression Rating Scale sleep factor (HDRS-S).

Results

The mean age was 50.2 ± 18.3 years, with 62% females, 86.5% anxiety disorders and 13.5% depressive disorders. Every patient was taking an anxiolytic drug with a mean diazepam-equivalent-dose of 6.9 mg and 15.2 mg for anxiety and depressive patients, respectively. At three months we observed a significant reduction in BDZ dosage in both groups ($p < 0.001$). At the end of the study, only 15.6% of anxiety and 60% of depressive patients were still taking BDZ. During the tapering, we recorded a reduction of the anxiety symptoms by the reduction in HARS ($p < 0.001$) and BAI score ($p = 0.013$), with no difference between groups. We noted an improvement in sleep quality through the HDRS-S score ($p = 0.004$), with no difference between groups.

Conclusions

Tractana® has proved to be useful in BDZ discontinuation, representing an effective strategy in controlling symptoms of anxiety (objectively and subjectively) and insomnia in anxiety and depressive disorders populations.

P/050

Salute mentale, igienizzazione ed eczema delle mani negli operatori sanitari durante la pandemia da COVID-19

Marina Attolico, Medico chirurgo, specializzando in Psichiatria presso la Scuola di Specializzazione dell'Università del Piemonte Orientale di Novara

Bestagini Lucia¹, Cenci Davide¹, Russotto Sophia¹, Trabucchi Eric¹, Airoldi Chiara², Esposto Elia³, Veronese Federica⁴, Zavattaro Elisa⁴, Gramaglia Carla⁵, Savoia Paola^{3,4}, Zeppegno Patrizia⁵

¹ Specializzandi in Psichiatria presso la Scuola di Specializzazione dell'Università del Piemonte Orientale di Novara; ² Dipartimento di Medicina Traslazionale dell'Università del Piemonte Orientale, Novara; ³ Dipartimento di Scienze della Salute dell'Università del Piemonte Orientale di Novara; ⁴ AOU Maggiore della Carità di Novara; ⁵ Dipartimento di medicina Traslazionale dell'Università del Piemonte Orientale, Novara, SC Psichiatria AOU Ospedale Maggiore della Carità di Novara

Durante la pandemia da COVID-19 si è assistito a un aumento della frequenza di lavaggio delle mani, utilizzo di disinfettanti e guanti occlusivi, che ha aumentato l'incidenza tra operatori sanitari della DIC (Dermatite Irritativa da Contatto). È noto in letteratura che esiste una relazione complessa e spesso bidirezionale tra patologie dermatologiche e psichiatriche, campo di cui si occupa la psicodermatologia. Tra le patologie dermatologiche caratterizzate da prurito, il 70% dei pazienti presenta una comorbidità psichiatrica e il 20% ha ideazione suicidaria. In questo contesto lo scopo di questo lavoro è stato pertanto valutare sintomi psicopatologici e dermatologici in un campione di operatori sanitari reclutati presso l'Azienda Ospedaliero Universitaria (AOU) Maggiore della Carità di Novara.

Mediante una survey diffusa a tutti i dipendenti, sono stati reclutati i soggetti con possibile quadro di DIC, richiamati in seguito per una valutazione clinica presso la SC Dermatologia. I soggetti sono stati poi randomizzati per ricevere una crema con principi attivi (Rilastil Difesa Crema Sterile) o una crema composta dai soli eccipienti, e seguiti per un periodo di follow-up. I soggetti reclutati sono stati valutati dal punto di vista psicometrico con i seguenti questionari: SCL-90-R (*Symptom Checklist-90-R*),

OCI-R (*Obsessive-Compulsive Inventory - Revised*), CPDI (*COVID-19 Peritraumatic Distress Index*).

Le analisi statistiche sono tuttora in corso. Verranno discusse le possibili implicazioni cliniche.

P/036

Lateralized frontotemporal fast-frequency activity reflects activation of the attachment system in Anorexia Nervosa: a high-density EEG study

Adelaide Baccara, Laurea in Medicina e Chirurgia, Department of Health Sciences, Università di Milano, Italy, Department of Mental Health and Addiction, ASST Santi Paolo e Carlo, Milano
Del Giudice Renata, Department of Mental Health and Addiction, ASST Santi Paolo e Carlo, Milano

Carrara Claudia, Department of Mental Health and Addiction, ASST Santi Paolo e Carlo, Milano, Department of Health Sciences, Università di Milano

Mangiaterra Laura, Department of Mental Health and Addiction, ASST Santi Paolo e Carlo, Milano, Department of Health Sciences, Università di Milano

Civilotti Cristina, Department of Psychology, Università di Torino
Anselmetti Simona, Department of Mental Health and Addiction, ASST Santi Paolo e Carlo, Milano

Fernandez Isabel, Psychotraumatology Research Center, Milano
Bertelli Sara, Department of Mental Health and Addiction, ASST Santi Paolo e Carlo, Milano

D'Agostino Armando, Department of Mental Health and Addiction, ASST Santi Paolo e Carlo, Milano, Department of Health Sciences, Università di Milano

Introduction

The neural substrate of attachment has never been investigated in patients with Anorexia Nervosa (AN).

Objectives

In this exploratory study, we compared high-density EEG (hd-EEG) scalp activity before and after the Adult Attachment Interview (AAI) in treatment-naïve AN.

Methods

Thirty female patients (mean age = 18.5, SD = 1) who had been randomized to EMDR or CBT for AN (study protocol IS-RCTN16211499) underwent psychometric assessment (including Difficulties in Emotion Regulation Scale, DERS) and hd-EEG before treatment, and after the conclusion of 16 weekly psychotherapy sessions. Resting state hd-EEG recordings were performed before, during and after the administration of AAI. A Fast Fourier Transform algorithm was employed to compute EEG spectral power, with a 2 seconds interval on the signal, in all scalp locations.

Results

At baseline, significant pre-/post AAI differences were observed in a right frontotemporal cluster of electrodes in the Beta (13-30 Hz, FT8) and Gamma (30.5-80 Hz, FT8, C6 and FC6) frequency bands ($p < 0.01$).

Individual DERS scores were found to correlate significantly ($p = 0.042$) with increased power in the Gamma band of the resting pre-AAI condition.

Conclusions

Although preliminary, our findings suggest a role for lateralized fast frequency-band activity in response to stimuli triggering the activation of the attachment system in AN. Of note, this right hemisphere 30.5-80 Hz activity increased in patients with more difficulties of emotion regulation. Different responses in patients

treated with EMDR or CBT will be assessed at the end of the treatment protocol.

P/052

Teoria interpersonale del suicidio: focus sulla popolazione universitaria

Giulia Baldon, Medico Chirurgo, Specializzanda in Psichiatria, Università del Piemonte Orientale, Novara

Sara Magliocca¹, Eric Trabucchi², Andrea Prebilib³, Lorenza Scotti³, Raffaella Calati^{1,4}, Carla Gramaglia^{3,5}, Fabio Madeddu¹, Patrizia Zeppego^{3,5}

¹ Dipartimento di Psicologia, Università di Milano-Bicocca, Milano; ² Medico Chirurgo, Specializzando in Psichiatria presso la scuola di Specializzazione in Psichiatria dell'Università del Piemonte Orientale, Novara; ³ Dipartimento di Medicina Traslationale, Università del Piemonte Orientale, Novara; ⁴ Dipartimento di Psichiatria dell'Adulto, Nimes University Hospital, Nimes, Francia; ⁵ SC Psichiatria, AOU Maggiore della Carità, Novara

Ogni anno circa 700.000 persone muoiono per suicidio (WHO), il quale rappresenta la quarta causa di morte nella popolazione giovanile. Questo lavoro ha l'obiettivo di studiare le possibili relazioni tra i vari costrutti della teoria interpersonale-psicologica del suicidio di Joiner (IPTS), le variabili sociodemografiche e alcune dimensioni psicopatologiche indagate tramite appositi test psicometrici.

Sono stati reclutati 1,665 studenti universitari tra i 18 e i 35 anni provenienti dall'Università di Milano-Bicocca e dall'Università del Piemonte Orientale. Tramite una survey online sono state raccolte informazioni sociodemografiche, dati anamnestici e le seguenti valutazioni psicometriche (*Interpersonal Needs Questionnaire INQ-15*, *Reasons for Living Inventory RFLI*, *State-Trait Anxiety Inventory STAI*, *Beck Depression Inventory-II BDI-II*, *Acquired Capability for Suicide Scale-Fearlessness About Death ACSS-FAD*, *Pain Vigilance and Awareness Questionnaire PVAQ*, *Self-Awareness Questionnaire SAQ*, *Visual Analogue Scale*, *Psychache Scale*, *Mental Pain Questionnaire*, *UCLA Loneliness Scale*, *Multidimensional Scale of Perceived Social Support*, *Rosenberg Self-Esteem Scale*). Il campione è composto per l'81,26% da donne, di età media di 22 anni. Le analisi statistiche preliminari condotte sulle valutazioni psicometriche hanno evidenziato sintomatologia depressiva (43,36%), ansia (63,60%) e solitudine (60,90%). Successivamente si è studiata la relazione tra INQ e RFLI poiché, a oggi, non sono presenti dati in letteratura: l'INQ e le relative sottoscale presentano complessivamente una correlazione inversa di lieve entità con la RFLI, indicando che le due scale fanno riferimento a costrutti distinti, ma influenzati da processi in comune (INQ $\beta = -0,094$, $p < 0,0001$). Ulteriori analisi dei dati sono attualmente in corso.

P/078

Abitare: Casa – luogo della complessità dell'esistenza

Mariarosaria Barbera, DSM ASL Roma 1

Raffaele Popolo, Marina Agostini, Giuseppe Ducci, DSM ASL Roma 1

Il DSM della ASL Roma 1 investe in termini di impegno e interesse a garantire una psichiatria sempre più territoriale, dove i diversi interventi multidisciplinari vengono pensati ed effettuati nei luoghi di vita e di prossimità dei pazienti. La casa, in particolare, rappresenta il luogo privilegiato dove conoscere il paziente e intervenire al fine di favorire una crescita del suo funzionamento globale nell'ottica di muoversi verso la *recovery* e non solo del miglioramento dei sintomi. L'intervento di sostegno all'abitare rappresenta

uno strumento concreto e fondamentale per pre-venire un progressivo deterioramento e perdita delle abilità dei pazienti gravi allo scopo di promuovere l'inclusione e la solidarietà sociale nella comunità di appartenenza; in questo il Servizio Sociale svolge un ruolo da protagonista, nel governo e nella gestione dell'intervento realizzato presso il loro domicilio. Presenteremo, pertanto, l'esperienza del DSM-ASL Roma 1 in merito al sostegno all'abitare, rivolto a n. 150 persone affette da disturbi psichiatrici che vivono in n. 57 appartamenti in autonomia. Gli alloggi sono o di proprietà degli utenti o con regolare contratto di locazione a essi intestato. Saranno descritti i principi teorici da cui siamo partiti per impostare tale intervento territoriale, la metodologia di intervento, le criticità affrontate e le risposte proposte; inoltre, saranno presentati la tipologia degli utenti coinvolti, i profili professionali degli operatori che lo compongono, le funzioni svolte, le prestazioni erogate.

P/084

Disturbi esperienziali del sé e variabili psicopatologiche associate

Paride Bargagna, Department of Neuroscience, Mental Health, and Sensory Organs, Faculty of Medicine and Psychology, Sapienza University, Rome, "Sant'Andrea" University Hospital, Rome Forcina F¹, Anibaldi G¹, Di Segni F¹, Stampatore L¹, Leone A¹, Lardani S¹, Iannacchero A¹, Zoppi T¹, Mancinelli I², Comparelli A², Pompili M³

¹ Department of Neuroscience, Mental Health, and Sensory Organs, Faculty of Medicine and Psychology, Sapienza University, Rome, "Sant'Andrea" University Hospital, Rome; ² Psychiatric Clinic, Sant'Andrea University Hospital, Sapienza University of Rome, Rome; ³ NESMOS Department of Neurosciences, Mental Health and Sensory Organs

Introduzione

I disturbi del sé esprimono una distorsione fondamentale e duratura (cioè, simile a un tratto) della soggettività. I disturbi del sé di base, generalmente valutati utilizzando lo strumento Examination of Anomalous Self-Experience (EASE), aggregano i pazienti con diagnosi di schizofrenia rispetto a pazienti con altre diagnosi.

Obiettivi

Valutare qualità, quantità e persistenza dei disturbi esperienziali del sé in pazienti con diagnosi di disturbo dello spettro schizofrenico (DSS), effettuare un confronto verso una popolazione con disturbo bipolare in fase eutimica (DBE) e studiare se la presenza di disturbi del sé correla con tratti di malattia specifici

Materiali e metodi

46 pazienti con diagnosi di DSS e 24 con DBE hanno effettuato le seguenti valutazioni psicometriche: EASE-10 (analisi fattoriale a 10 item dell'EASE), PANSS, LSP (Life Skills Profiles)

Risultati: effettuate le correlazioni bivariate tra popolazione totale e campione DSS la regressione lineare con variabile dipendente il punteggio EASE-10 e un modello nel campione dei pazienti affetti da psicosi schizofreniche con suoi predittori. Per le correlazioni bivariate nel campione totale abbiamo trovato diversi indici di correlazione significativi: tra EASE 10 totale e punteggio totale LSP ($p < 0,001$), tra EASE 10 e FEIT totale ($k = -0,349$, $p = 0,004$). Per DSS vi era un modello con la PANSS positiva parziale e gli anni di scolarizzazione ($R \text{ squared} = 0,656$, $p < 0,001$)

Conclusioni

Vi è un forte legame tra disturbi dell'esperienza di sé, funzionamento del paziente e sintomatologia psicopatologica. Tale correlazione inoltre esiste anche diversi anni dopo la prima diagnosi. I sintomi positivi predicono un'esperienza aberrante di sé.

P/073

A National Pharmacovigilance Network study of Haematological Adverse Drug Reactions to Clozapine vs other Second-Generation Antipsychotics in Italy

Sara Bertoli, Laurea in Farmacia, specializzazione in Farmacia Ospedaliera, affiliazione presso UOC Farmacia Clinica Produzione e Ricerca IRCCS, Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna

Giordano Barbara, Department of Mental Health and Addiction, ASST Santi Paolo e Carlo, Milano

Casetta Cecilia Department of Mental Health and Addiction, ASST Santi Paolo e Carlo, Milano

D'Agostino Armando Department of Mental Health and Addiction, ASST Santi Paolo e Carlo, Milano

Administrative and logistic difficulties, including strict neutrophil count monitoring, make clozapine largely underprescribed, despite its unique efficacy for Treatment-Resistant Schizophrenia. Quantification of clozapine-related neutropenia risk is crucial to adequately plan the simplification of prescription management, but reliable data from Italy are lacking.

We aim to identify the extent of disproportional reporting of neutropenia and agranulocytosis associated with clozapine, compared to other Second-Generation Antipsychotic (SGAs).

We conducted a case-non-case analysis based on the Italian National Pharmacovigilance Network on suspected Adverse Drug Reactions (ADRs) including an SGA as suspected cause, reported from 31st December 2009 to 31st December 2019. Disproportionality calculation was based on the Reporting Odds Ratio (ROR) between groups with suspected haematological ADRs to clozapine and to other SGAs.

Total ADRs reported for SGAs over 10 years were 17233 (7.56% for clozapine). Clozapine-associated lymphohematopoietic system reports were 120, of which 14 agranulocytosis and 34 neutropenia. Clozapine was associated with neutropenia with an ROR of 10.13, and to agranulocytosis, with an ROR of 57.66. Cases of agranulocytosis were 1.4 per year and none resulted in death.

We confirmed an increased risk of neutropenia during clozapine treatment, although absence of blood monitoring during treatment with other SGAs is likely to bias this observation. The low number of serious adverse events (none of which leading to death) over a 10-year observation period, encourages a broader diffusion of clozapine in clinical practice. A centralized monitoring system would aid risk/benefit assessment of clozapine prescription.

P/102

Determinanti sociali della salute mentale e psicosi: un case report

Sara Bianchi, Laurea in Medicina e Chirurgia, Specialista in Formazione in Psichiatria, Cattedra di Psichiatria, Università di Perugia

Valentini Eleonora, Cattedra di Psichiatria, Università di Perugia Cusenza Antonia Simona, Cattedra di Psichiatria, Università di Perugia

Menculini Giulia, Cattedra di Psichiatria, Università di Perugia De Giorgi Filippo, S. C. Psichiatria, Psicologia Clinica e Riabilitazione Psichiatrica, A. O. Perugia

Amantini Kety, Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura, Dipartimento di Salute Mentale, USL Umbria 1

Moretti Patrizia, Cattedra di Psichiatria, Università di Perugia

Tortorella Alfonso, Cattedra di Psichiatria, Università di Perugia

Background

Le conseguenze psicopatologiche della pandemia da COVID-19 sono mediate sia dall'infezione sia dalle misure contenitive, particolarmente impattanti in realtà caratterizzate da disuguaglianze sociali preesistenti [1]. Sono descritti sintomi psicotici nel contesto della patologia, in presenza o meno di anamnesi psichiatrica [2, 3]. Inoltre, l'isolamento sociale si associa a maggior rischio di psicopatologia nella popolazione generale, soprattutto di sintomi psicotici sottosoglia [4].

Obiettivi

Esplorare il legame tra determinanti sociali della salute mentale e sviluppo di sintomi psicotici durante la pandemia.

Caso clinico

R. è un 61enne seguito dai Servizi Sociali, con anamnesi psichiatrica muta; presenta storia di abusi infantili, bassa scolarizzazione e pregresso abuso alcolico. Durante il primo lockdown, R. riprendeva il consumo di alcol, manifestando alterazioni comportamentali. Il servizio di salute mentale, allertato dai Servizi Sociali, rilevando deliri paranoidei e di riferimento disponeva due ricoveri in regime obbligatorio in pochi mesi, il secondo per un analogo scompensamento psicopatologico dopo discontinuazione di psicofarmacoterapia e rapporti con i servizi nel secondo lockdown. Durante entrambi i ricoveri effettuava alcolemia e tossicologico urinario, risultati negativi; presentava macrocitosi, deficit di B12 e folati. Alla dimissione, R. assumeva terapia long-acting con risperidone, vaproato e BDZ per os, e accedeva in struttura residenziale, supportato dai Servizi Sociali. Attualmente è in buon compenso, rientrerà a domicilio.

Conclusioni

Pandemia e misure contenitive possono agire da second hit in condizioni predisponenti i disturbi psichiatrici, quale la presenza di determinanti sociali dall'infanzia. In questo contesto, l'assistenza sociale è stata la chiave per permettere un primo step verso la *recovery*.

Bibliografia

- ¹ Bernardini F. et al., 2021 Psychiatr Serv
- ² Jay J.A. et al., 2021 Prime Care Companion CNS Disord
- ³ Rentero D. et al., 2020 Psychiatry Res
- ⁴ Escolà-Gascón Á. et al., 2020 Global Health

P/086

Esordio psicotico: appropriatezza prescrittiva e fattori predittivi di outcome

Pamela Bianco, Dirigente Psichiatra CSM Campi Salentina, Dipartimento di Salute Mentale ASL Lecce
Giulia Maria Stasi, Paola Calò, Salvatore Calò, Francesca De Luca, Valentina Perrone, Lucrezia Cavallo, Maria Rosaria Grimaldi, Serafino De Giorgi
Psichiatra CSM Campi Salentina, Dipartimento di Salute Mentale ASL Lecce

I dati provenienti dalla letteratura sottolineano da anni come l'aderenza nei soggetti affetti da schizofrenia sia estremamente bassa, con tassi di discontinuazione pari al 74% nei primi 18 mesi dall'inizio del trattamento. Le conseguenze sono devastanti, sia in termini clinici che relazionali e funzionali, con importanti percentuali di ricadute. Il Dipartimento di Salute Mentale ASL Lecce attua dal 2013 un Percorso Integrato di Cura per gli stati mentali a rischio e gli esordi psicotici, denominato P.R.I.M.E.P. (Programma di Rilevazione, Intervento e Monitoraggio Esordio Psicotico), che consta di trattamenti multicomponentiali, specifici ed *evidence-based* erogati a tutti i giovani del territorio. Un campione di 351 soggetti reclutati dal 2013 al 2019 è stato esaminato sia in relazione ai pattern prescrittivi sia rispetto

ai tassi di disengagement a 24 mesi. L'aderenza al trattamento farmacologico e la frequenza ai servizi a 24 mesi sono significativamente migliorate dalla collocazione socio-ambientale presso la famiglia d'origine ($p = 0,006$). Al 77,1% del campione viene prescritto un trattamento farmacologico in monoterapia, al 22,9% in politerapia (T0). Il 60,8% del campione esaminato utilizza antipsicotici di seconda generazione (SGA), rispetto al 15,1% di soggetti a cui viene prescritto un trattamento con antipsicotici di prima generazione (FGA), e al 15,5% che assume un'associazione di SGA e FGA. Rispetto al tasso di disengagement, si evidenzia che, nei soggetti all'esordio psicotico, la scelta di una terapia più razionale, ovvero un trattamento con SGA, è associata a una maggiore aderenza al trattamento al follow-up a 24 mesi ($p = 0,002$).

P/062

Attività fisica nel disturbo borderline di personalità: possibili implicazioni terapeutiche?

Laura Biondi, Scuola di Specializzazione in Psichiatria, Università di Bologna, UO Psichiatria Bologna Ovest, DSM-DP Bologna
Gardner Medwin Samuel Joseph, Scuola di Medicina e Chirurgia, Università di Bologna
Blanco Giuseppe, UO Psichiatria Bologna Ovest, DSM-DP Bologna
Pacetti Monica, CSM Forlì, DSM-DP Forlì-Cesena
Menchetti Marco, UO Psichiatria Bologna Ovest, DSM-DP Bologna

Background

Nella recente letteratura sono carenti studi relativi all'attività fisica nel disturbo borderline di personalità (DBP), nonostante sia indicata tra le strategie per la gestione dei momenti di disregolazione emotiva.

Scopo

Valutare la quantità e qualità dell'esercizio fisico in un campione di pazienti della regione Emilia-Romagna con DBP ed esaminarne le correlazioni con la qualità della vita percepita, la socialità e la regolazione emotiva.

Metodi

Sono stati arruolati 131 possibili candidati con diagnosi di DBP di cui 118 hanno aderito allo studio. Sono stati somministrati i questionari WHOQOL-BREF per la valutazione della qualità di vita e PASSI per indagare, tra i vari items, l'attività fisica. La significatività dei risultati è stata valutata tramite test del Chi-Quadro e ANOVA.

Risultati

Secondo i criteri indicati dall'OMS, solo il 50% del campione pratica sufficiente attività fisica, il 34% è completamente sedentario (contro il 17,2% della popolazione dell'Emilia-Romagna), e il 32% pratica più dell'esercizio minimo consigliato. La percezione della qualità di vita, il benessere psico-fisico e le relazioni sociali sembrano essere influenzate positivamente dall'esercizio fisico. L'inattività risulta inoltre aumentare con l'avanzare dell'età, con una differenza statisticamente significativa tra le coorti sotto e sopra i 30 anni.

Conclusioni

In virtù della natura instabile e caotica delle relazioni interpersonali nel DBP e della ridotta qualità di vita percepita, le potenzialità dell'esercizio fisico risultano particolarmente interessanti. Ulteriori studi sono necessari al fine di valutarne la reale efficacia e un eventuale inserimento all'interno di programmi terapeutici specifici.

P/0100**Tirocini formativi e lavoro di rete per la tutela della salute mentale: un'esperienza d'inclusione socio-lavorativa**

Alfredo Bisogno, Medico- Chirurgo, Psichiatra. DSM ASL Salerno. Direttore UOSM 3
Buondonno Lucia, Fasano Oreste, Oppedisano Simona, Perna Carmen
UOSM 3 DSM ASL Salerno

Introduzione

Nell'ultimo decennio l'intervento riabilitativo è uno tra i più sperimentati e dibattuti temi in ambito psichiatrico. Tali forme esperienziali messe in atto nei CCSM sono diversificate e mutevoli, concretizzandosi come percorsi singolari, variabili, con finalità diverse, che vanno dall'esperienza espressivo-ricreativa laboratoriale al vero e proprio inserimento lavorativo.

Scopo

Costruire percorsi integrati finalizzati al superamento dell'isolamento e del ritiro sociale dei soggetti fragili, mediante interventi a sostegno della formazione e del lavoro capaci di migliorare la qualità di vita, l'ambito affettivo-relazionale, consentendo un'azione di promozione culturale orientata al superamento dello stigma.

Materiali e metodi

Propedeutico all'avvio dei tirocini formativi è stato il coinvolgimento dei Piani di Zona, mediante incontri volti a determinare la sensibilizzazione rispetto ai percorsi di inclusione rivolti alla salute mentale.

Successivamente l'équipe multiprofessionale ha individuato 6 utenti, mediante la scala FPS e l'ICF, quali potenziali beneficiari dei suddetti percorsi, sulla base dei bisogni, delle abilità e loro competenze. I PdZ, valutati il bisogno espresso dai candidati e le risorse disponibili, ha destinato un budget per 6 tirocini formativi della durata di 6 mesi. Per consentire un efficace coinvolgimento, rispetto al raggiungimento degli obiettivi, sono stati predisposti questionari ad hoc di monitoraggio rivolti a pazienti, caregivers, tutor aziendali e operatori di riferimento dell'utente, utili al confronto produttivo nell'ottica del lavoro di contrasto allo stigma.

Risultati

Migliorare le condizioni di vita dei soggetti interessati; contribuire all'evoluzione sociale della comunità territoriale contrastando il pregiudizio; migliorare e implementare le potenzialità delle reti territoriali, favorendo lo sviluppo di una cultura solidale e inclusiva.

P/101**Programmi integrati di riabilitazione cognitiva orientati al recupero di competenze sociali e lavorative nel medio-lungo termine**

Alfredo Bisogno, Psichiatra, DSM ASL Salerno, Direttore UOSM 3 Perna Carmen, Buondonno Lucia, Palumbo Gilda, Plaitano Ernesta, Mennella Rosa, Palma Salvatore, Corominas M. Dolors, Castaldo Gaetana
UOSM 3, DSM ASL Salerno

Scopo Del Lavoro

A partire dalle evidenze scientifiche di efficacia del rimedio cognitivo sul funzionamento psicosociale e lavorativo, la UOSM 3 dell'ASL Salerno implementa la propria azione riabilitativa sia nei disturbi schizofrenici che nei disturbi bipolari.

Materiali e metodi

L'utenza che afferisce al CDR di Pagani è sottoposta a una valutazione iniziale-intermedia-finale e di follow-up, mediante stru-

menti standardizzati quali: PANSS, CGI, VADO, QLS, BACS.

Negli ultimi 18 mesi sono stati selezionati 17 pazienti (13 con SCZ e 4 con DB), tra i 20 e i 60 anni, per l'avviamento al training cognitivo computerizzato COGPACK.

Risultati

Dei partecipanti 11 hanno completato il training, per 4 è ancora in corso, 2 l'hanno abbandonato. Il programma di rimedio cognitivo ha richiesto una partecipazione settimanale per 9 mesi, integrato con altri interventi di riabilitazione psicosociale, strutturati e non. Da un primo confronto della BACS al T1 dell'intero gruppo dei partecipanti che hanno terminato il training si rilevano miglioramenti nelle diverse aree valutate. I domini maggiormente potenziati sono quelli della memoria verbale e delle funzioni esecutive. Segnatamente nell'utenza affetta da DB il funzionamento cognitivo globale appare maggiormente potenziato.

Conclusioni

Il miglioramento delle funzioni cognitive registrato non solo si pone in linea con i dati di letteratura, ma ha motivato alcuni pazienti a "mettersi in gioco", intraprendendo percorsi di avviamento al lavoro. Sulla base di quanto rilevato, il nostro interesse è quello di valutare, a distanza di 12 e di 18 mesi dalla conclusione del COGPACK, quanto le funzioni cognitive si conservino nel tempo e di implementare le competenze acquisite/ri-acquisite con adeguati interventi metacognitivi.

P/070**Interventi psichiatrici in corso di pandemia da COVID-19: una mirror analysis dati dal contesto territoriale e ospedaliero**

Camilla Callegari, Psichiatra, direttore del dipartimento di Psichiatria, direttore della scuola e di specialità e professore associato di Psichiatria presso ospedale di Circolo e università dell'Insubria, Varese

Marta Ielmini, Ivano Caselli, Giulia Lucca, Aldo Emanuele Buzzi, Alessandra De Leo, Dipartimento di medicina e chirurgia, Psichiatria, Università dell'Insubria, Varese, Italia

Alessandro Bellini, Dipartimento di medicina e chirurgia, Scuola di specializzazione in Psichiatria, Università di Pavia, reparto psichiatria, Pavia, Italia

La pandemia da SARS-CoV-2 ha provocato profondi mutamenti sia sul piano sociale sia, soprattutto, su quello in ambito sanitario. Tutte le specializzazioni della medicina hanno dovuto ricambiare il loro lavoro su volumi e problematiche imprevedute e le conseguenze sono ora oggetto di studio in termini quantitativi e qualitativi. Lo studio si propone di indagare le conseguenze della pandemia in ambito psichiatrico, sia per quanto attinente agli interventi territoriali, sia per quelli in ospedale. L'indagine retrospettiva osservazionale è stata condotta dal nostro gruppo di ricerca presso l'azienda ospedaliera ASST Sette Laghi di Varese Ospedale di Circolo, tramite una mirror analysis dei 15 mesi precedenti la pandemia rispetto ai 15 mesi successivi per mettere in evidenza le differenze relative a:

1. accesso ai servizi di emergenza per diagnosi psichiatriche;
2. richiesta di consulenze nei reparti di degenza ospedalieri (con particolare attenzione a quelle per delirium o sintomatologia compatibile);
3. accessi per una prima valutazione psichiatrica presso i centri psicosociali e presso l'ambulatorio specialistico per l'ansia e depressione.

I dati sono stati raccolti tramite gli applicativi aziendali. La raccolta dati è stata completata, ed è in corso la loro elaborazione ai fini della mirror analysis.

P/019**Il rimedio cognitivo e il suo impatto sul *Life-Engagement* nei soggetti affetti da schizofrenia: un confronto tra IPT, COGPACK e TAU**

Irene Calzavara Pinton, Dipartimento di scienze cliniche e sperimentali, Università di Brescia

Andrea Zucchetti¹, Caterina Cerati¹, Laura Ferrarin¹, Nicola Necchini¹, Elena Invernizzi¹, Andrea Cicale¹, Mauro Italia¹, Gabriele Nibbio¹, Stefano Barlati^{1,2}, Antonio Vita^{1,2}

¹ Dipartimento di scienze cliniche e sperimentali, Università di Brescia; ² Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze, ASST Spedali Civili di Brescia

Il *Life Engagement* rappresenta una misura di appagamento, benessere e partecipazione di un individuo in attività apprezzate e significative; nei soggetti affetti da schizofrenia, è valutabile tramite una scala composta da 11 item (i.e. N01, N02, N03, N04, N05, N06, G06, G07, G13, G15, G16) della *Positive and Negative Syndrome Scale* (PANSS).

Questo studio analizza l'impatto che diverse tecniche di rimedio cognitivo possono avere sulla *Life Engagement* di pazienti affetti da schizofrenia, confrontando i dati ottenuti con un gruppo di controllo. Sono stati analizzati i dati relativi alle PANSS pre e post-trattamento di soggetti che sono stati allocati in modo randomico a un ciclo di rimedio cognitivo computerizzato tramite CogPack (n = 30), a un ciclo di *Integrated Psychological Therapy* (IPT) (n = 26), oppure assegnati un gruppo di controllo (riabilitazione psichiatrica abituale o TAU) (n = 28).

Dai risultati emerge che entrambi i trattamenti attivi producono un miglioramento significativo della *Life Engagement* (IPT t = 7,627, p < 0,001; Cogpack t = 4,341, p < 0,001), diversamente dal gruppo TAU (t = 0,271, p = 0,789).

Dalle analisi si osserva inoltre che i valori finali pesati per i valori basali dei tre gruppi sono significativamente diversi (f = 13,509, p < 0,001): ai confronti post-hoc corretti per Bonferroni entrambi i gruppi di trattamento risultano superiori al gruppo di controllo (p < 0,001 in entrambi i casi) mentre non si evince alcuna differenza significativa tra i due gruppi di trattamento (p = 1,000). Si può quindi affermare che gli interventi di rimedio cognitivo, sia IPT che Cogpack, hanno un significativo impatto positivo sulla *Life Engagement* dei pazienti con diagnosi di schizofrenia.

P/095**Bisogni emergenti in tempi di pandemia da COVID-19 nella popolazione giovane (17-27 anni) afferente all'équipe giovani del centro di salute mentale del distretto 10 – Asl 3 Genovese**

Selene Cammarata, Psichiatra, DSM ASL3 Genovese, CSM distretto 10

Cattedra Simone, Masnata Bianca, Puppo Serena Silvia, Sacino Alessandra, Versaggi Silvic, Visimberga Samantha, Picci Rocco Luigi

DSM ASL3 Genovese, CSM distretto 10

Sebbene dati completi sulla salute psichica di adolescenti e giovani adulti in corso di pandemia non siano ancora disponibili, alcune recenti evidenze ne suggeriscono l'impatto negativo sul loro benessere psicologico e l'influenza negativa sulla loro salute mentale causando un aumento dei sintomi di ansia e depressione. Il differente impatto dell'emergenza SARS-CoV-2 nel territorio nazionale ha determinato scenari locali molto diversificati che hanno comportato differenti esperienze potenzialmente traumatiche, in alcuni casi direttamente connesse alla pande-

mia e in altri alle conseguenze del lockdown.

Presentazione di dati raccolti nell'arco di 24 mesi, da gennaio 2020 a dicembre 2021, relativi ad accessi e presa in carico con follow-up minimo a 6 mesi della popolazione afferente all'Équipe Giovani del Centro di Salute Mentale del distretto 10 ASL 3 genovese di età compresa tra 17 e 27 anni.

Si vanno a verificare:

- tipo accesso: diretto, MMG, passaggio da altri Servizi (NPIA, SerD, Disabili, Consultorio, etc);
- diagnosi;
- eventuali drop-out;
- invio per problematiche legate a pandemia/lockdown per COVID-19.

P/090**Decorso della sintomatologia post-traumatica da stress in soggetti con disturbo bipolare durante i primi 6 mesi della pandemia da COVID-19**

Andrea Cappelli, Clinica Psichiatrica universitaria, Dipartimento di Medicina clinica sperimentale, Università di Pisa

Cappelli Andrea, Bertelloni Carlo Antonio, Bonelli Chiara, Cordone Annalisa, Dell'Oste Valerio, Pedrinelli Virginia, Nardi Benedetta, Amatori Giulia, Calvaruso Martina, Castellani Lucrezia, Battaglini Simone, Carmassi Claudia

Clinica Psichiatrica universitaria, Dipartimento di Medicina clinica sperimentale, Università di Pisa

Introduzione

Un numero crescente di studi ha rilevato come la pandemia da COVID-19 abbia determinato lo sviluppo di sintomi post-traumatici da stress (PTSS) in pazienti affetti da disturbi mentali gravi, come il disturbo bipolare (DB). L'obiettivo dello studio è indagare le diverse traiettorie di PTSS in un campione di pazienti con DB, durante un follow-up di sei mesi a partire dalla fase acuta della pandemia.

Metodi

Il campione include 90 soggetti con diagnosi di DB, afferenti all'ambulatorio psichiatrico di Pisa, valutati nell'Aprile 2020 (T0), dopo 3 mesi (T1) e dopo 6 mesi (T2) attraverso le seguenti scale: *Impact of Event Scale-Revised* (IES-R), *Young Mania Rating Scale* (YMRS), *Hamilton Rating Scale for Depression* (HAM-D). È stata utilizzata una *K-Means Cluster Analysis* per identificare le traiettorie peculiari dei PTSS (punteggio IES-R) durante le tre valutazioni.

Risultati

Sono stati identificati 3 cluster: gruppo di reazione acuta (N = 14, 15,6%), resiliente (N = 65, 72,2%) e a gravità crescente (N = 11, 12,2%). Il gruppo a gravità crescente ha presentato un punteggio HAM-D significativamente più alto al T0 rispetto al gruppo resiliente (15,4 ± 8,5 vs 8,8 ± 5,8, p = ,004); e punteggi YMRS più alti al T0 rispetto al gruppo resiliente (5,3 ± 4,7 vs 2,3 ± 3,2, p = ,021) e al gruppo di reazione acuta (5,27 ± 4,67 vs 1,50 ± 2,21, p = ,016).

Conclusioni

Questo studio suggerisce la presenza di diverse traiettorie dei PTSS durante la pandemia nei pazienti con DB che hanno riportato distinte traiettorie psicopatologiche. Sintomi dell'umore più elevati durante il primo lockdown risultano correlati a un outcome peggiore.

P/103**Distonia laringea acuta indotta da clorpromazina: un case report**

Guido Caramanico, Laurea in Medicina e Chirurgia, Specialista

in Formazione in Psichiatria, Cattedra di Psichiatria, Università di Perugia

Barbi Marta, Cattedra di Psichiatria, Università di Perugia

Masini Filippo, Cattedra di Psichiatria, Università di Perugia

Lupattelli Ilaria, Cattedra di Psichiatria, Università di Perugia

Menculini Giulia, Cattedra di Psichiatria, Università di Perugia

Galletti Chiara, S.P.D.C. Foligno, Dipartimento di Salute Mentale, USL Umbria 2

Piselli Massimiliano, S.P.D.C. Foligno, Dipartimento di Salute Mentale, USL Umbria 2

Moretti Patrizia, Cattedra di Psichiatria, Università di Perugia

Cenci Ivano, S.P.D.C. Foligno, Dipartimento di Salute Mentale, USL Umbria 2

Biscontini Sonia, Dipartimento di Salute Mentale, USL Umbria 2

Tortorella Alfonso, Cattedra di Psichiatria, Università di Perugia

Background

L'assunzione di antipsicotici può comportare l'insorgenza di diversi effetti indesiderati, alcuni dei quali gravi [1]. Il sovradosaggio di clorpromazina, in particolare, può determinare distonia laringea, una reazione dose-dipendente potenzialmente letale di cui sono descritti pochi casi in letteratura [2].

Obiettivi

L'obiettivo di questo case report è quello di analizzare il quadro clinico e la gestione della distonia laringea acuta conseguente all'assunzione a dosi non terapeutiche di clorpromazina in un paziente ricoverato presso un reparto S.P.D.C.

Case report

J.R., uomo di 21 anni con diagnosi di disturbo borderline di personalità, veniva ricoverato presso l'Ospedale "San Giovanni Battista" di Foligno per assunzione a dosi non terapeutiche di clorpromazina (1250 mg) e delorazepam (20 mg). Su indicazione del Centro Antiveleeni, si procedeva a gastrolusi e somministrazione di carbone attivo e solfato di magnesio. In seguito al peggioramento delle condizioni neurologiche (*Glasgow Coma Scale* pari a 7), il paziente veniva trasferito presso il reparto di Rianimazione. Data la tendenza a desaturazione con scialorrea, riflesso della tosse ipovalido e assenza della fonazione e del riflesso della deglutizione, compatibili con distonia acuta del nervo ipoglosso, veniva eseguita tracheotomia percutanea. A seguito di consulenza psichiatrica veniva impostata terapia con biperidene 5 mg/die i.m. e clozapina 25 mg x 2/die per os. Successivamente, venivano aggiunti clorfenamina 10 mg/die ev e clonazepam 2,5 mg/die per os. Dato il lieve miglioramento delle condizioni cliniche veniva trasferito presso S.P.D.C. per il proseguimento del progetto terapeutico. La terapia impostata non ha determinato, a oggi, significativi miglioramenti del quadro distonico e della paralisi delle corde vocali.

Conclusioni

In caso di insorgenza di complicanze respiratorie in corso di sovradosaggio da antipsicotici, è importante valutare la possibilità che possa essere in atto questo specifico effetto avverso. Nel presente caso, il trattamento farmacologico effettuato risulta in linea con quanto riportato in letteratura [3, 4]. Si ipotizza nell'immediato futuro l'utilizzo di iniezioni di tossina botulinica per aumentare l'efficacia del trattamento sintomatico [5].

Bibliografia

¹ Collins et al., 2018 Journal Neurol Neuromed

² Yagmur et al., 2010 Pharmacopsychiatry

³ Dressler et al., 2016 J Neural Transm

⁴ Hanagasi et al., 2004 Clin Neuropharmacol

⁵ Awan et al., 2017 Saudi Pharm J

P/063

Accesso in Pronto Soccorso per problemi correlati all'uso di sostanze. Studio osservazionale dell'impatto della pandemia COVID-19

Davide Cenci, specializzando in Psichiatria, Università del Piemonte Orientale, Novara

Gavelli Francesco¹, Atolico Marina², Beltrame Michela¹, Bestagini Lucia², Gastaldello Maria Luisa¹, Russotto Sophia², Trabucchi Eric², Gramaglia Carla³, Avanzi Gian Carlo⁴, Zeppego Patrizia³

¹ Dipartimento di Emergenza e Accettazione, AOU Maggiore della Carità, Novara; ² Specializzando in Psichiatria, Università del Piemonte Orientale, Novara; ³ Dipartimento di Medicina Traslazionale, Università del Piemonte Orientale, SC Psichiatria, AOU Maggiore della Carità, Novara; ⁴ Dipartimento di Medicina Traslazionale, Università del Piemonte Orientale, Dipartimento di Emergenza e Accettazione, AOU Maggiore della Carità, Novara

La quarantena e l'isolamento sociale che hanno caratterizzato la pandemia COVID-19 sono situazioni stressanti e associate a problematiche di salute mentale come ansia, depressione, disturbi correlati allo stress e insonnia, cui possono essere particolarmente vulnerabili alcuni gruppi di persone, come coloro con una pregressa patologia psichiatrica. L'utilizzo/abuso di alcol e sostanze stupefacenti può essere un mezzo per combattere i suddetti sintomi, oltre all'ansia e all'angoscia direttamente derivanti dalla paura per la pandemia, come paiono suggerire i dati della letteratura che segnalano un incremento di tali condotte durante la pandemia.

Alla luce di queste premesse, abbiamo analizzato le richieste di consulenza psichiatrica per pazienti afferenti al Dipartimento di Emergenza e Accettazione (DEA) dell'Azienda Ospedaliero Universitario Maggiore della Carità di Novara, allo scopo di evidenziare eventuali differenze nell'utilizzo di alcol e sostanze stupefacenti nel periodo pre-COVID rispetto al periodo della pandemia. Nel nostro studio abbiamo dunque confrontato le richieste di valutazione psichiatrica effettuate in DEA per pazienti con alcol test e/o drug test positivo nel biennio 2018-2019 (periodo pre-COVID), con quelle del biennio 2020-2021 (periodo COVID).

Alla luce dei dati emersi dalla letteratura l'ipotesi è di riscontrare un incremento di tali richieste; verranno dunque analizzate e discusse le possibili implicazioni cliniche dell'incidenza della pandemia sulle condotte di uso e abuso di alcol e sostanze. Più in dettaglio le analisi, tuttora in corso, permetteranno un confronto dei motivi delle richieste, della sintomatologia presentata dai pazienti e dell'esito della consulenza specialistica effettuata in DEA.

P/044

The Impact of COVID-19 pandemic on Healthcare Workers' Mental Health and Emotional Response to Trauma in Italy: Results from a Self-Report Survey, Nationwide Deployed

Matteo Cerioli, Laurea in Medicina e Chirurgia, specializzando in formazione (1 anno) presso l'ASST Fatebenefratelli-Sacco, Università di Milano

Camilla Gesi, ASST Fatebenefratelli-Sacco

Massimo di Maio, Università di Torino, A.O. Ordine Mauriziano di Torino

Fotios Loupakis, KISS Onlus

Francesco Achilli, ASST Fatebenefratelli-Sacco

Maria Boscacci, ASST Fatebenefratelli-Sacco

Rita Cafaro, ASST Fatebenefratelli-Sacco

Gregorio Nicolini, ASST Fatebenefratelli-Sacco

Giovanna Cirnigliaro, ASST Fatebenefratelli-Sacco

Bernardo Dell'Osso, Dipartimento di Scienze Biomediche e Cliniche "Luigi Sacco", Università di Milano, Dipartimento di Psichiatria e Scienze Comportamentali, Università di Stanford, CA, USA; CRC "Aldo Ravelli" for Neurotechnology and Brain Therapeutics, Università di Milano

Background

The COVID-19 pandemic has taken a great toll on the world's population, particularly on healthcare workers (HWs), who faced both an increased workload and the consequences of the restrictive measures applied by national governments. This study aimed to evaluate the effect of increased stress on the development of anxiety, depressive or post-traumatic symptoms in HWs. Likewise, we investigated the influence of possible major stressors on their wellbeing.

Methods

A self-report survey was submitted to HWs throughout physicians' and nurses' associations, social networks, and researchers' direct contacts, between April 4th and May 13th, 2020. Sociodemographic data, information about possible stressful events experienced, and WSAS, IES-R, PHQ-9, GAD-7 and PTGI-SF scores were collected. Results were compared between subjects based on main sociodemographic data and possible stressors that could have influenced HWs mental health.

Results

Among 948 HWs, 30,1% suffered from at least moderate depression, while 26,6% showed symptoms of at least moderate anxiety. The median PTGI-SF score was 24, the median WSAS score was 15. Regarding IES-R, 553 (58,3%) HWs reported a particularly stressful event, with 64,9% of them having at least partial PTSD and 48,8% reaching scores of full PTSD. Female sex, being exposed to great suffering, and having a close relative with severe COVID-19 were related to a greater psychological distress.

Conclusions

Our results shed light on the burden of COVID-19 pandemic on HWs mental health and raise the question whether tailored interventions aimed at supporting HWs during these difficult times are needed.

P/009

I limiti metodologici e teorici della ricerca contemporanea in psicoterapia

Maria Vittoria Ceschi, Laurea in Economia, formazione analitica presso Scuola di Psicanalisi Freudiana, Ricercatrice Associata e Vicepresidente presso Scuola di Psicanalisi Freudiana
Edoardo Meroni, Laurea in Psicologia Clinica e di Comunità, Psicanalista, Ricercatore associato presso Scuola di Psicanalisi Freudiana

Lo scopo del poster è presentare come la ricerca in psicoterapia sia viziata da errori metodologici e teorici che hanno a che fare sia con un'errata concezione del momento clinico inteso sulla falsariga delle scienze medico-farmacologiche, sia con il fine stesso del trattamento psicologico, ossia un fine sanitario. Si dimostrerà come il momento clinico in psicoterapia, a differenza della medicina o della farmacologia dove viene considerato la parte conclusiva del processo di ricerca, è un momento sperimentale indipendente e differente rispetto a ogni altro tipo di indagine psicologica poiché rappresenta il momento dell'indagine del soggetto inteso in modo organico e completo, altrimenti non investigabile. Si vedrà come l'impostazione della ricerca medico-farmacologica standard non sia in grado di dimostrare l'efficacia del trattamento poiché non in grado di discriminare gli

aspetti suggestivi dai risultati specifici del trattamento. Infine si concluderà dimostrando come l'impostazione freudiana, muovendosi all'interno di un paradigma alternativo che autonomizza la ricerca clinica ideando un protocollo sperimentale intraclinico, sia al contrario in grado di discriminare la validità teorica delle costruzioni dalla suggestione, attribuendo quindi alla pratica psicanalitica un fine conoscitivo e non sanitario. Proprio l'assunzione di un fine conoscitivo è in grado di determinare, di conseguenza, la possibilità di un'efficacia terapeutica.

P/098

Importance of temperamental and personological traits in typing perinatal mental disease

Chiara Chetoni, Psichiatra, Department of Mental Health ASL Viterbo, Roma

De Chiara L²; Anibaldi G³; Concolato C³; Medugno M³, Angeletti G²

² Department of Neurosciences, Mental Health, and Sensory Organs (NESMOS), Sapienza University of Rome, Faculty of Medicine and Psychology, Sant'Andrea University Hospital, Roma;

³ Psychiatry Residency Training Program, Faculty of Medicine and Psychology, Sapienza University of Rome, Sant'Andrea Hospital, Roma

Introduction

Perinatal mental disorders includes a large amount of heterogeneous psychopathological symptoms that are established on different personality traits. Currently, there are only few personalized treatment plans and preventive strategies.

Objectives

We want to establish the relationship between temperamental, personological traits, illness' duration and symptoms in the perinatal period. Women with a single pathology's occurrence that began during pregnancy and strengthen during postpartum are then compared to identify risk factors or typical factors for a specific clinical course.

Methods

Sixty-six women from the Perinatal Clinic of Sant'Andrea Hospital, from 2012 to 2022, underwent MMPI-2, TEMPS-A, and other scales (CTQ-SF, EPDS, HAM-A and D, BPRS, KMDRS, YMRS, GAF, CGI) at T0, during the episode of illness (at a time of pregnancy or at a time of 12 months post partum) and T1, 6 months later. Univariate analyzes were performed with Pearson's correlation and the analysis of variance (ANOVA) between the two subgroups, in pregnancy and postpartum.

Results

MMPI Hysterical traits correlates with CGI (K = 0,275) and VGF (K = 0,256). Paranoid (K = 0,296) and antisocial tendencies (K = 0,407) could contribute to a longer time of illness. On the other hand, hysterical personality traits would be associated with worse psychopathology and impairment on social and personal functioning. There was no significant difference in the comparison between pregnancy and postpartum disorder.

Conclusions. Women with high scores on these scales could therefore benefit from tighter monitoring, a longer observation period and functional recovery program.

P/0108

A Focus on Abuse/Misuse and withdrawal issues with Selective Serotonin Reuptake Inhibitors (SSRIs): an Analysis of Pharmacovigilance Databases

Stefania Chiappini, Psichiatria, PhD, School of Life and Medical Sciences, University of Hertfordshire, UK

A. Guirguis², J.M. Corkery¹, Alessio Mosca³, Giacomo d'Andrea³, Clara Cavallotto³, Ottavia Susini³, F. Schifano¹

¹ School of Life and Medical Sciences, University of Hertfordshire, UK; ² Swansea University Medical School, The Grove, Swansea University, UK; ³ Dipartimento di Neuroscienze, Imaging e Scienze cliniche, Università G. D'Annunzio, Chieti, Italia

Introduction

Due to their demonstrated efficacy, antidepressants (AD) play a key role in the treatment of both mood and anxiety disorders. In the last 20 years, a substantial increase in long-term AD prescriptions has been described, with the selective serotonin reuptake inhibitors (SSRIs) sertraline, fluoxetine, citalopram, escitalopram, and paroxetine having been the most popular AD among prescribers. SSRIs are generally well tolerated and considered to be safer than earlier ADs such as most tricyclic antidepressants (TCAs) and monoamine oxidase inhibitors (MAOIs). However, recent evidence shows that SSRIs are associated with a withdrawal reaction upon the abrupt discontinuation of long-term use of regular/high doses. A further emerging problem is that SSRIs may themselves be entering the repertoire of polydrug users. Despite increasing reports, AD misuse and dependence remain underestimated issues, possibly due to limited epidemiological and pharmacovigilance evidence. Thus, here we aimed to determine available pharmacovigilance misuse/abuse/dependence/withdrawal signals relating to the SSRIs citalopram, escitalopram, paroxetine, fluoxetine, and sertraline.

Methods

Both EudraVigilance (EV) and Food and Drug Administration-FDA Adverse Events Reporting System (FAERS) datasets were analysed to identify AD mis-use/abuse/dependence/withdrawal issues. A descriptive analysis was performed; moreover, pharmacovigilance measures, including the reporting odds ratio (ROR), the proportional re-reporting ratio (PRR), the information component (IC) and the empirical Bayesian geometric mean (EBGM) were calculated.

Results

Both datasets showed increasing trends of yearly reporting and similar signals regarding abuse and dependence. From the EV, a total of 5335 individual ADR reports were analysed, of which 30% corresponded to paroxetine (n = 1,592), 27% citalopram (n = 1,419), 22% sertraline (n = 1,149), 14% fluoxetine (n = 771), and 8% escitalopram (n = 404). From FAERS, a total of 144,395 individual ADR reports were analysed, of which 27% were related to paroxetine, 27% sertraline, 18% citalopram, 16% fluoxetine, and 13% escitalopram. Comparing SSRIs, the EV misuse/abuse-related ADRs were mostly recorded for citalopram, fluoxetine and sertraline; conversely, dependence was mostly associated with paroxetine and withdrawal to escitalopram. Similarly, in the FAERS dataset, dependence/withdrawal-related signals were more frequently reported for paroxetine. Although SSRIs are considered non-addictive pharmacological agents, a range of proper withdrawal symptoms can occur well after discontinuation, especially with paroxetine.

Conclusions

Prescribers should be aware of the potential for dependence and withdrawal associated with SSRIs.

P/109

The opioid epidemic over the past 10 years: pharmacovigilance signals from the European Medicines Agency (EMA) and the FDA Adverse Event Reporting System (FAERS)

Stefania Chiappini, MD, psychiatrist, PhD; Psychopharmacology, Drug Misuse and Novel Psychoactive Substances Research Unit, School of Life and Medical Sciences, University of Hertfordshire, UK, Department of Neurosciences, Imaging and Clinical Sciences

Rachel Vickers-Smith², Amira Guirguis³, John M. Corkery¹, Alessio Mosca⁴, Giacomo d'Andrea⁴, Ottavia Susini⁴, Clara Cavallotto⁴, Andrea Miuli⁴, Giovanni Martinotti^{1,4}, Daniel R. Harris^{5,6}, Massimo di Giannantonio⁴, Fabrizio Schifano¹

¹ Psychopharmacology, Drug Misuse and Novel Psychoactive Substances Research Unit, School of Life and Medical Sciences, University of Hertfordshire, UK; ² Department of Epidemiology, University of Kentucky College of Public Health, 111 Washington Avenue, Lexington, KY, USA; ³ Department of Pharmacy, Swansea University Medical School, The Grove, Swansea University, Swansea, UK; ⁴ Department of Neurosciences, Imaging and Clinical Sciences, Università degli Studi G. D'Annunzio, Chieti-Pescara; ⁵ Institute for Pharmaceutical Outcomes and Policy, University of Kentucky College of Pharmacy, 289 South Limestone Street, Lexington, KY, USA; ⁶ Center for Clinical and Translational Sciences, University of Kentucky, 800 Rose Street, Lexington, KY, USA

Introduction

In the past twenty years, the consumption of opioid medications has reached significant proportions, leading to the so-called opioid epidemic characterized by cyclical waves of heroin use and the non-medical use of pharmaceutical opioids, increased dependence and an alarming rate of opioid overdose deaths due to illicitly manufactured fentanyl, fentanyl analogues and other chemicals, known as novel synthetic opioids (NOSs).

The purpose of this study was to determine whether there are pharmacovigilance signals of abuse, misuse and dependence and their nature for the following prescription opioids: codeine, dihydrocodeine, fentanyl, oxycodone, pentazocine, and tramadol.

Methods

Both the pharmacovigilance datasets EudraVigilance (EV) and the FDA Adverse Events Reporting System (FAERS) were analyzed. A descriptive analysis of the selected Adverse Drug Reactions (ADRs) was performed, and pharmacovigilance signal measures (i.e., reporting odds ratio, proportional reporting ratio, information component and empirical Bayesian geometric mean) were computed for preferred terms (PTs) of abuse, misuse, dependence, and withdrawal, as well as PTs eventually related to them (e.g., aggression, euphoric mood, etc.).

Results

From 2003 to 2018, there was an increase in ADR reports for the selected opioids in both datasets. Overall, 16,506 and 130,293 individual ADRs for the selected opioids were submitted to EV and FAERS, respectively. Compared with other opioids, abuse concerns were mostly recorded in relation to fentanyl and oxycodone, while tramadol and oxycodone were more associated with drug dependence and withdrawal. Benzodiazepines, antidepressants, antihistamines, recreational drugs (e.g., cocaine and alcohol, etc.), and several new psychoactive substances, e.g. mitragynine and cathinones, were the most commonly reported concomitant drugs.

Conclusion

Pharmacovigilance databases confirmed previous data on the abuse and dependence of prescription opioids and should be considered a resource for monitoring and preventing such issues. Psychiatrists and clinicians prescribing opioids should be aware of their misuse and dependence liability and effects that may accompany their use.

P/042

Evaluation of the prevalence of the most common psychiatric disorders in patients with type 2 diabetes through the Patient Health Questionnaire (PHQ): the DIA2PSI Study

Angelo Emilio Claro, Laurea in Medicina e Chirurgia, Specializzazione in Psichiatria, U.O.C. Psichiatria Clinica e d'Urgenza, Dipartimento di Neuroscienze, Università Cattolica del Sacro Cuore, Fondazione Policlinico Universitario Agostino Gemelli IRCCS, Roma

Palanza Clelia, Dipartimento di Biologia Ambientale, Sapienza Università di Roma

Mazza Marianna, U.O.C. Psichiatria Clinica e d'Urgenza, Dipartimento di Neuroscienze, Università Cattolica del Sacro Cuore, Fondazione Policlinico Universitario Agostino Gemelli IRCCS, Roma

Tartaglione Linda, U.O.S.D Diabetologia, Dipartimento di Scienze mediche e chirurgiche, Università Cattolica del Sacro Cuore, Fondazione Policlinico Universitario Agostino Gemelli IRCCS, Roma

Marano Giuseppe, U.O.C. Psichiatria Clinica e d'Urgenza, Dipartimento di Neuroscienze, Università Cattolica del Sacro Cuore, Fondazione Policlinico Universitario Agostino Gemelli IRCCS, Roma

Rigoni Marta, Dipartimento di Scienze Biomediche, Chirurgiche ed Odontoiatriche, Università di Milano Statale, Milano

De Waure Chiara, Dipartimento di Medicina e Chirurgia, Università di Perugia

Bocchio Chiavetto Luisella, Dipartimento di Scienze teoriche e applicate, Università eCampus, Novedrate

Baldari Carlo, Dipartimento di Scienze teoriche e applicate, Università eCampus, Novedrate, Italia

Muti Paola, Dipartimento di Scienze Biomediche, Chirurgiche ed Odontoiatriche, Università degli Studi di Milano Statale, Milano

Pontecorvi Alfredo, U.O.S.D Diabetologia, Dipartimento di Scienze mediche e chirurgiche, Università Cattolica del Sacro Cuore, Fondazione Policlinico Universitario Agostino Gemelli IRCCS, Roma

Janiri Luigi, U.O.C. Psichiatria Clinica e d'Urgenza, Dipartimento di Neuroscienze, Università Cattolica del Sacro Cuore, Fondazione Policlinico Universitario Agostino Gemelli IRCCS, Roma

Sani Gabriele, U.O.C. Psichiatria Clinica e d'Urgenza, Dipartimento di Neuroscienze, Università Cattolica del Sacro Cuore, Fondazione Policlinico Universitario Agostino Gemelli IRCCS, Roma

Pitocco Dario, U.O.S.D Diabetologia, Dipartimento di Scienze mediche e chirurgiche, Università Cattolica del Sacro Cuore, Fondazione Policlinico Universitario Agostino Gemelli IRCCS, Roma

Aim

Common Psychiatric Disorders (CPD) are associated with the development of overweight and obesity, the strongest risk factors for the onset of Type 2 Diabetes (T2D). T2D is considered an equivalent of Cardiovascular disease (CVD). This study evaluates the prevalence of the CPD in a sample of T2D patients' numerically representative of the Italian population. There are no similar studies in Italy.

Methods

This is a monocentric cross-sectional study held at the Fondazi-

one Policlinico Universitario A. Gemelli IRCCS (FPUAG). Sample size was calculated in 184 T2D patients who were screened for CPD using PHQ. The study protocol was approved by the IRB and EC of FPUAG.

Results

Patients presents T2D from an average of 12 years, 64% are men, mean age is 66 ± 11 years, mean HbA1c $7.13 \pm 1.63\%$, mean BMI 28 ± 5 kg/m², 40% has a history of CVD, 27% shows CKD, 76% have hypertension. The 43% tested positive for one or more CPD, 25% for depression. Each increase in BMI by one-unit results in a 7% increase in the likelihood of testing positive for PHQ ($p < 0.04$).

Conclusions

The prevalence of CPD and depression in the general Italian population is 7.3% and 3% respectively. The higher prevalence of CPD in T2D patients results in poor adherence to lifestyle changes and therapy needed to induce weight loss and T2D remission. Integrated psychiatric-diabetological therapy is required for these patients, aimed at the remission of psychiatric and diabetic conditions in order to prevent the reduction of life expectancy associated with having T2D and CPD.

P/069

Telemedicina e salute mentale: il progetto COD20

Dario Conti, Laurea in Medicina e Chirurgia, Medico Specializzando in Psichiatria, Dipartimento di Scienze Biomediche e Cliniche "Luigi Sacco", Università di Milano

Palazzo Maria Carlotta, Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze, ASST Fatebenefratelli-Sacco, Milano

Galbassini Alice, Dipartimento di Scienze Biomediche e Cliniche "Luigi Sacco", Università di Milano, Milano

Viganò Caterina, Dipartimento di Scienze Biomediche e Cliniche "Luigi Sacco", Università di Milano, Milano

Dell'Osso Bernardo, Dipartimento di Scienze Biomediche e Cliniche "Luigi Sacco", Università di Milano, Milano. C.R.C. "Aldo Ravelli" per le Neurotecnologie e le Terapie Neurologiche Sperimentali, Università di Milano. Bipolar Disorders Clinic, Department of Psychiatry and Behavioral Sciences, Stanford University, Stanford, USA

Stanford, USA

Introduzione

I pazienti psichiatrici hanno mostrato una particolare vulnerabilità all'emergenza sanitaria da COVID-19 e all'isolamento conseguente (1). L'accesso alle cure è stato garantito anche dall'introduzione della piattaforma per le Cure Ospedaliere Domiciliari (COD20) in collaborazione tra ASST Fatebenefratelli e Università di Milano (2).

L'obiettivo del nostro studio è valutare le caratteristiche socio-demografiche e cliniche dei pazienti psichiatrici associate all'uso della Telemedicina.

Metodi

Ottantatre pazienti consecutivi afferenti ai servizi territoriali dell'ASST Fatebenefratelli-Sacco di Milano hanno compilato un questionario anonimo online sull'uso della Telemedicina. Analisi descrittive e associative sono state svolte tramite SPSS v.27.

Risultati

Disturbi dell'umore e disturbi di personalità erano le diagnosi prevalenti. Il 94,5% dei pazienti utilizza lo smartphone, il 74% il computer e il 37% il tablet, con accesso a Internet nel 87,7% dei casi. La modalità di apprendimento è prevalentemente autonoma (80,8%) mentre solo il 12,3% ha un certificato ECDL. I livelli di competenza digitale risultano intermedio-avanzati nella comunicazione e nella ricerca informazioni. Il 54,8% dei pazienti

ha effettuato colloqui in telemedicina: di questi, più del 22% ne ha effettuato almeno 10/anno, tramite computer e smartphone (53,4%). La piattaforma usata di preferenza è stata COD 20 (21,9%), di facile utilizzo (47,9%) e con un buon grado di apprezzamento (il 43,8% vorrebbe utilizzarla in futuro). I motivi principali per l'utilizzo sono stati le difficoltà a raggiungere l'ambulatorio o allontanarsi dal posto di lavoro (23,3%).

Conclusioni

La Telemedicina rappresenta un valido strumento clinico e di facile utilizzo da parte dei pazienti psichiatrici, in aggiunta alla pratica clinica tradizionale.

Bibliografia

¹ Hao F, Tan W, Jiang L, Zhang L, Zhao X, Zou Y, Hu Y, Luo X, Jiang X, McIntyre RS, Tran B, Sun J, Zhang Z, Ho R, Ho C, Tam W. Do psychiatric patients experience more psychiatric symptoms during COVID-19 pandemic and lockdown? A case-control study with service and research implications for immunopsychiatry. *Brain Behav Immun.* 2020;87:100-106.

² Zuccotti GV, Bertoli S, Foppiani A, Verduci E, Battezzati A. COVID-19 and COVID-20: An Italian Experience of Active Home Surveillance in COVID-19 Patients. *Int J Environ Res Public Health.* 2020 Sep 14;17(18):6699.

P/072

Prevalenza e fattori associati all'aderenza terapeutica in un campione di pazienti psichiatrici: risultati preliminari

Dario Conti, Laurea in Medicina e Chirurgia, Medico Specializzando in Psichiatria, Dipartimento di Scienze Biomediche e Cliniche "Luigi Sacco", Università di Milano
Vanzetto Simone, Dipartimento di Scienze Biomediche e Cliniche "Luigi Sacco", Università di Milano
Scarpa Carolina, Dipartimento di Scienze Biomediche e Cliniche "Luigi Sacco", Università di Milano
Nicolini Gregorio, Dipartimento di Scienze Biomediche e Cliniche "Luigi Sacco", Università di Milano
Cocchi Maddalena, Dipartimento di Scienze Biomediche e Cliniche "Luigi Sacco", Università di Milano
Dell'Osso Bernardo, 1 Dipartimento di Scienze Biomediche e Cliniche, L. Sacco, Università di Milano. 2 C.R.C. "Aldo Ravelli" per le Neurotecnologie & le Terapie Neurologiche Sperimentali, Università di Milano. 3 Bipolar Disorders Clinic, Department of Psychiatry and Behavioral Sciences, Stanford University, Stanford, USA

Introduzione

L'aderenza terapeutica rappresenta un fattore cruciale nella gestione del paziente psichiatrico. Circa il 49% dei pazienti con disturbi psichiatrici maggiori non è completamente aderente alla terapia prescritta (1), con livelli di non-aderenza variabili tra le diagnosi. Ciò può comportare un maggior rischio di ricadute, un peggior funzionamento globale e aumento della mortalità. (2)

L'obiettivo dello studio è valutare i fattori socio-demografici e clinici correlati all'aderenza terapeutica in un campione di pazienti psichiatrici.

Metodi

Novantaquattro pazienti psichiatrici afferenti all'UOC Psichiatria 2 dell'Ospedale Luigi Sacco di Milano hanno effettuato un'intervista clinica per la raccolta di dati socio-demografici e clinici. L'aderenza terapeutica è stata valutata con la *Clinician Rating Scale* (CRS). Sono state svolte analisi descrittive e di associazione, impostando la significatività a $p < 0,05$.

Risultati

Il 59,6% dei pazienti è stato reclutato in SPDC, il 40,4% in Day Hospital per i disturbi dell'umore. Le diagnosi prevalenti erano

i disturbi dell'umore (75,6%) e i disturbi schizofrenici (11,7%). Circa il 64% dei pazienti mostrava una buona aderenza terapeutica ($CRS \geq 5$, punteggio medio $4,6 \pm 1,7$), con livelli significativamente più elevati in Day Hospital rispetto all'SPDC ($CRS: 5,63 \pm 0,97$ vs $3,89 \pm 1,73$, $p < 0,01$). I pazienti con disturbi dell'umore erano significativamente più aderenti alle terapie rispetto ai disturbi schizofrenici (51% vs 36,4%, $p < 0,05$). Non è emersa nessuna differenza significativa per genere ed età.

Conclusioni

La diagnosi psichiatrica e il *setting* di cura influenzano l'aderenza terapeutica. Ulteriori fattori sono in corso di valutazione.

Bibliografia

¹ Semahegn A, Torpey K, Manu A, Assefa N, Tesfaye G, Ankomah A. Psychotropic medication non-adherence and its associated factors among patients with major psychiatric disorders: a systematic review and meta-analysis. *Syst Rev.* 2020 Jan 16;9(1):17.

² García S, Martínez-Cengotitabengoa M, López-Zurbano S, Zorrilla I, López P, Vieta E, González-Pinto A. Adherence to Antipsychotic Medication in Bipolar Disorder and Schizophrenic Patients: A Systematic Review. *J Clin Psychopharmacol.* 2016 Aug;36(4):355-71.

³ Kemp R, Hayward P, Applewhaite G, Everitt B, David A. Compliance therapy in psychotic patients: randomised controlled trial. *BMJ.* 1996;312(7027):345-349.

P/061

Abitudine tabagica nel disturbo borderline di personalità: prevalenza e impatto sulla qualità di vita

Nicola Cosentini, Scuola di specializzazione in Psichiatria, Università di Bologna, UO Psichiatria Bologna Ovest, DSM-DP Bologna
Gardner Medwin Samuel Joseph, Scuola di Medicina e Chirurgia, Università di Bologna
Blanco Giuseppe, UO Psichiatria Bologna Ovest, DSM-DP Bologna
Pacetti Monica, CSM Forlì, DSM-DP Forlì-Cesena
Menchetti Marco, UO Psichiatria Bologna Ovest, DSM-DP Bologna

Background

Il disturbo borderline di personalità (dbp) presenta numerose comorbidità che annoverano, tra i vari fattori di rischio, il fumo di sigaretta. Sebbene in letteratura si evidenzia un'elevata tendenza all'abitudine tabagica nelle patologie psichiatriche, sono carenti dati inerenti la specifica prevalenza nel DBP.

Scopo

Esaminare la prevalenza dell'abitudine tabagica in un campione di pazienti della regione Emilia-Romagna con DBP, valutando le implicazioni sulla qualità di vita.

Metodi

Sono stati arruolati 131 possibili candidati con diagnosi di DBP, di cui 118 hanno partecipato, e somministrati i questionari Whoqol-Bref e Passi per indagare lo stile di vita, la percezione della qualità di vita e la prevalenza di patologie croniche. La significatività dei risultati è stata valutata tramite test del chi-quadro e anova.

Risultati

Più del 70% del campione è risultato essere fumatore attivo (contro il 26,7% della popolazione in Emilia-Romagna), solo il 9% risulta ex fumatore (contro il 21,8%). Il campione mostra una maggior prevalenza rispetto alla popolazione italiana di patologie cardiache (10,1% rispetto al 4,6%), neoplasie (11,1% rispetto al 4%) e patologie polmonari croniche (20,2% rispetto a 6,8%). Nonostante ciò, non è emersa una correlazione tra l'abitudine tabagica e la percezione soggettiva del suo impatto sulla qualità di vita.

Conclusioni

I risultati mostrano che i pazienti con DBP presentano una

maggior prevalenza di patologie correlate all'abitudine tabagica. Nonostante ciò, il fumo non è percepito dai pazienti come impattante negativamente sulla qualità di vita. Sembrano pertanto necessari maggiori interventi di prevenzione per ridurre la dipendenza.

P/043

EPIC-FE: implementazione di un *learning health network* per il monitoraggio del programma Esordi Psicotici a Ferrara

Eleonora Maria Alfonsina Curtarello, Medico Specializzando Università di Ferrara, Dipartimento di Neuroscienze e Riabilitazione, Laurea in Medicina e Chirurgia, Specializzazione in Psichiatria, PhD School for Mental Health and Neuroscience, Department of Psychiatry & Neuroscience

Maria Ferrara, Laurea in Medicina e Chirurgia, Specializzazione in Psichiatria, PhD School for Mental Health and Neuroscience, Department of Psychiatry & Neuropsychology of the Faculty of Health, Medicine and Life Sciences, Maastricht University, Maastricht, the Netherlands; Dipartimento di Neuroscienze e Riabilitazione, Istituto di Psichiatria, Università di Ferrara; Dipartimento Assistenziale Integrato Salute Mentale e Dipendenze Patologiche di Ferrara; Dipartimento di Psichiatria, Yale School of Medicine, New Haven, CT, USA

Martino Belvederi Murri, Dipartimento di Neuroscienze e Riabilitazione, Istituto di Psichiatria, Università di Ferrara; Dipartimento Assistenziale Integrato Salute Mentale e Dipendenze Patologiche di Ferrara

Barbara Giroto, Dipartimento Assistenziale Integrato Salute Mentale e Dipendenze Patologiche di Ferrara

Gabriele Simonelli, Dipartimento di Neuroscienze e Riabilitazione, Istituto di Psichiatria, Università di Ferrara

Eleonora Maria Alfonsina Curtarello, Dipartimento di Neuroscienze e Riabilitazione, Istituto di Psichiatria, Università di Ferrara

Marta Basaldella, Dipartimento di Neuroscienze e Riabilitazione, Istituto di Psichiatria, Università di Ferrara

Francesca Romagnolo, Dipartimento di Neuroscienze e Riabilitazione, Istituto di Psichiatria, Università di Ferrara

Vincenzo Callegari, Dipartimento Assistenziale Integrato Salute Mentale e Dipendenze Patologiche di Ferrara

Spyridon Zotos, Dipartimento Assistenziale Integrato Salute Mentale e Dipendenze Patologiche di Ferrara

Lorenzo Benini, Dipartimento Assistenziale Integrato Salute Mentale e Dipendenze Patologiche di Ferrara

Cristina Sorio, Dipartimento Assistenziale Integrato Salute Mentale e Dipendenze Patologiche di Ferrara

Paola Carozza, Dipartimento Assistenziale Integrato Salute Mentale e Dipendenze Patologiche di Ferrara

Luigi Grassi, Dipartimento di Neuroscienze e Riabilitazione, Istituto di Psichiatria, Università di Ferrara; Dipartimento Assistenziale Integrato Salute Mentale e Dipendenze Patologiche di Ferrara

Il *Learning Health Network*, LHN, rappresenta uno strumento utile per offrire una cura efficace e di alto livello attraverso un costante processo di miglioramento e innovazione.

L'obiettivo del lavoro è di descrivere gli step intrapresi per implementare EPIC-FE, il primo LHN al di fuori degli Stati Uniti, per il monitoraggio del Programma Esordi psicotici della provincia di Ferrara.

EPIC-FE include dati retrospettivi e prospettici relativi agli utenti di età compresa tra 18 e i 35 anni, con diagnosi di psicosi affettiva e non affettiva, in carico al Servizio Esordi Psicotici di Ferrara da Gennaio 2013, che hanno ricevuto un trattamento ambulatorio

riale specialistico e multiprofessionale *recovery-oriented* di due anni.

EPIC-FE permette il monitoraggio di diversi indicatori di: i) accesso alle cure (pazienti attivi, invii e definizione della durata della psicosi non trattata); ii) implementazione degli interventi (frequenza – es. sessioni CBT, psicoeducazione); iii) esiti clinici (gravità dei sintomi e funzionamento, ricoveri, dimissioni, stato occupazionale).

Ad aprile 2022 erano stati inclusi 158 utenti, di cui 61 attivi, in media 15 utenti/anno, prevalentemente inviati dal reparto di Diagnosi e cura di Ferrara.

La collaborazione fra ricerca e servizi ha consentito l'implementazione di un LHN dedicato agli esordi psicotici nella provincia di Ferrara, che fornisce a operatori, ricercatori e *stakeholders* uno strumento completo per 1) implementare il percorso diagnostico terapeutico assistenziale 2) monitorare in tempo reale gli esiti, 3) consentire ai ricercatori di ottenere e analizzare dati in tempo reale 4) rafforzare collaborazione tra le agenzie sanitarie locali e il mondo accademico.

P/105

La catatonia nel disturbo bipolare di tipo I: un'esperienza clinica

Lorenzo Cuzzucoli, Laurea in Medicina e Chirurgia, Specialista in Formazione in Psichiatria, Università di Perugia

Cappannini Gaia, Caramanico Guido, Chieppa Anastasia Grazia, Guercini Margherita, Cataldo Angelo, Gonfia Lucia, Menculini Giulia, Moretti Patrizia, Tortorella Alfonso, Cattedra di Psichiatria, Università di Perugia

Amantini Kety. S.P.D.C. Perugia, Dipartimento di Salute Mentale, USL Umbria 1

Background

La catatonia è una sindrome psichiatrica caratterizzata prevalentemente da alterazioni psicomotorie, spesso accompagnate da mutacismo e negativismo [1]. Tale sindrome può presentarsi nel contesto di diverse condizioni, come disturbi dell'umore [2], in particolare disturbo bipolare con sintomi psicotici [3].

Obiettivi: Analizzare le caratteristiche cliniche e terapeutiche della catatonia in associazione al disturbo bipolare di tipo I, riportando il caso di una paziente ricoverata in un reparto S.P.D.C.

Case report

C., donna di 38 anni, veniva ricoverata presso l'S.P.D.C. di Perugia per stato di negativismo, mutacismo e stupor. Presentava in anamnesi disturbo bipolare di tipo I con sintomi psicotici. All'esame dello stato mentale appariva disorientata sul piano temporale, rallentata e con importante rigidità. Allettata, data la scarsa autonomia funzionale, necessitava di sondino nasogastrico e catetere vescicale.

Durante la degenza venivano effettuati esami strumentali e consulenze specialistiche volte a escludere cause mediche sottostanti il quadro, con risultati negativi. Si tentavano numerosi approcci psicofarmacologici con antipsicotici, stabilizzatori dell'umore, antidepressivi e benzodiazepine. Si evidenziava un peggioramento della rigidità, per cui si effettuava anche fisioterapia con scarso beneficio. Si sospendevano pertanto farmaci antipsicotici e antidepressivi, impostando terapia con acido valproico e lorazepam, per cui la paziente cominciava a mostrare riduzione della rigidità e veniva dimessa, affidata all'unità di riabilitazione intensiva neuromotoria e ai servizi territoriali di competenza.

Conclusioni

I soggetti affetti da catatonia necessitano di assistenza intensiva dal punto di vista psichiatrico e medico [4]. Seppur gli approc-

ci psicofarmacologici siano stati molteplici, il caso C. mostra la scarsa risposta con antipsicotici e l'efficacia del trattamento con benzodiazepine [5].

Bibliografia

- ¹ Walther S et al., 2019 Lancet Psychiatry
- ² Fink M & Taylor MA, 2009 Arch Gen Psychiatry
- ³ Keck PE Jr et al., 2003 Compr Psychiatry
- ⁴ Clinebell K. et al., 2014 J Clin Psychiatry
- ⁵ Huang Y.C. et al., 2013 Biomed J

P/060

Longitudinal study about the psychological and psychiatric consequences in hospitalized patients affected by COVID-19 (Recover-PSY)

Armando D'Agostino, Laurea in Medicina e Chirurgia, specializzazione in Psichiatria, Ospedale San Paolo, Milano; Phd Department of Health Sciences, Università di Milano; Department of Mental Health, ASST Santi Paolo e Carlo, Milano

Fior Giulia, Department of Health Sciences, Università di Milano, Department of Mental Health, ASST Santi Paolo e Carlo, Milano
Wiedenmann Federico, Department of Health Sciences, Università di Milano

Bergamelli Emilio, Department of Health Sciences, Università di Milano

Pilli Elena, Medicine and Surgery School, Università di Milano

Del Giudice Renata, Department of Health Sciences, Università di Milano

Gambini Orsola, Department of Health Sciences, Università di Milano, Department of Mental Health, ASST Santi Paolo e Carlo, Milano, CRC "Aldo Ravelli" for Neurotechnology and Experimental Brain Therapeutics, University of Milan Medical School

Introduction

Increased rates of mental health issues have been reported during the COVID-19 pandemic, especially in patients hospitalized due to the severity of their infection.

Objectives

We aimed to describe the onset of psychiatric diagnoses within 12 months of hospitalization for COVID-19 and explore contributing factors.

Methods

The Mini International Neuropsychiatric Interview was employed to assess current and lifetime mental illness in a cohort of 100 patients discharged between March and April 2020 from COVID-19 wards of the San Paolo University Hospital in Milan, Italy. Kendall rank correlation coefficient was used to test the association between novel diagnoses and patients' clinico-demographic variables.

Results

A significant association was observed between female gender and novel diagnoses of anxiety and depressive disorders ($r \tau = -.30$, $p = .002$ and $r \tau = -.26$, $p = .007$ respectively), and between age and novel diagnoses of anxiety and somatoform disorders. Delirium was associated with the length of stay ($r \tau = -.26$, $p = .002$) and the intensity of care ($r \tau = -.32$, $p = .001$), but not with a subsequent psychiatric diagnosis.

Conclusions

The study should be implemented in the next month with other variables, like the type of oxygen device used, the pharmacotherapy before and after the hospitalization and the psychiatric anamnesis: this could implement our knowledge about the effect of COVID-19 admission on mental health and maybe suggest a way to prevent the most common consequences in a sample of patient with defined features.

P/074

Ricerca e implicazioni cliniche dell'uso di psilocibina in psichiatria

Mauro D'Alonzo, Psichiatra, Progetto "Eutopia", Integrazione Psichedelica

Clemente Paola, Psichiatra, SIP Sezione Puglia e Basilicata

L'indagine sui fattori di resistenza ai trattamenti psicofarmacologici nei disturbi psichiatrici è sempre più aperta all'individuazione e ricerca di nuove molecole. Negli ultimi anni, dopo decenni di dormienza, abbiamo assistito alla rinascita della ricerca clinica sulle sostanze psichedeliche, che suggerisce che gli psichedelici dimostrano una sostanziale efficacia per gravi condizioni psichiatriche, confermando bassa tossicità e minimo potenziale di dipendenza.

Questo poster esplora in modo specifico la psilocibina, uno degli psichedelici serotoninergici più studiati, in quanto agonisti parziali del recettore 5-HT_{2A} della serotonina.

Attraverso la disamina di studi clinici randomizzati in doppio cieco di fase due e tre, studi di controllo verso placebo o principio attivo (escitalopram), si evidenzierà come la psilocibina orale si stia dimostrando clinicamente efficace nel trattamento della depressione maggiore, depressione resistente, nei disturbi d'ansia, nelle dipendenze e come molecola innovativa nel trattamento dei sintomi ansiosi correlati al fine vita.

Tuttavia, sono necessari ulteriori studi clinici per replicare ed estendere i risultati dell'attuale ricerca, per comprendere meglio i meccanismi attraverso i quali le sostanze psichedeliche esercitano i loro effetti terapeutici, per individuare dosaggi target, per gestire controindicazioni e altri potenziali rischi.

Considerando inoltre, che le esperienze psichedeliche sono fortemente influenzate dalle aspettative e dal contesto (set e setting) e che tali esperienze a volte possono esporre al rischio di slatentizzare vari quadri psicopatologici, si dimostrerà come l'integrazione della psicoterapia è un fattore protettivo centrale per ridurre i potenziali danni iatrogenici.

P/081

COVID-19 e disturbi mentali: caratteristiche socio-demografiche, cliniche e comorbidità mediche in un campione di pazienti ricoverati in SPDC

Virginia D'Ambrosio, Medico psichiatra, Dirigente medico S.C. Psichiatria Nord-Ovest, Dipartimento salute mentale, Asl Città di Torino
De Cori David, Lesioba Olga, Sobrero Cinzia, Capellupo Antonella S.C. Psichiatria Nord-Ovest, Dipartimento salute mentale, Asl Città di Torino

Manca Alessandra, Laboratorio di Farmacologia clinica e farmacogenetica-Ospedale Amedeo di Savoia-Dipartimento di scienze mediche, Università di Torino

Vischia Flavio, Direttore SC Psichiatria Nord-Ovest, Dipartimento salute mentale Asl Città di Torino

Introduzione

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. Per quanto riguarda l'assistenza ospedaliera, in Italia sono stati istituiti reparti SPDC dedicati esclusivamente a pazienti COVID positivi.

Obiettivo

Descrivere le caratteristiche socio-demografiche, cliniche e le

comorbidità in un campione di pazienti psichiatrici ricoverati presso SPDC dell'ospedale Amedeo di Savoia di Torino.

Materiali e metodi

Sono stati raccolti dati socio-demografici e clinici dei pazienti COVID + ricoverati consecutivamente in SPDC tra il 31 gennaio e il 22 marzo 2022.

Risultati

Il campione è costituito da 32 pazienti e risulta omogeneo per sesso, l'età media è 53,9. Nessun paziente ha comorbidità con abuso di sostanze. Il 62% dei pazienti mostra aggressività verbale. Il 52,4% non ha sintomi COVID, nell'82% dei casi è stata riscontrata ipovitaminosi D, nel 68% dei casi ipocalcemia, nel 68% dei casi aumento PCR.

Conclusioni

I pazienti con disturbi psichiatrici ricoverati in SPDC e positivi al COVID-19 mostrano delle caratteristiche cliniche che possono rendere più complessa la gestione ospedaliera dell'acuzie psicopatologica.

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.

P/106

Tante depressioni, un solo farmaco? Uno studio multicentrico di non inferiorità e sicurezza di esketamina in una popolazione di depressione resistente bipolare versus depressione resistente unipolare (REAL-ESK study)

Giacomo d'Andrea, Medico in Formazione specialistica in Psichiatria, Dipartimento di Neuroscienze, Imaging e Scienze Cliniche, Università G. D'Annunzio, Chieti

Clara Cavallo, Carlotta Marrangone, Rosalba Carullo, Alessio Mosca, Francesco Di Carlo, Mauro Pettorruso, Giovanni Martinotti, Massimo di Giannantonio and the REAL-ESK study group Dipartimento di Neuroscienze, Imaging e Scienze Cliniche, Università G. D'Annunzio, Chieti

Introduzione

La depressione bipolare rappresenta una condizione clinica difficile da trattare. Antiepilettici e antipsicotici atipici si mostrano frequentemente inefficaci e circa il 50% delle depressioni resistenti (TRD) rappresentano un disturbo bipolare non diagnosticato. Esketamina è un trattamento approvato per la TRD unipolare ma attualmente mancano studi nell'ambito delle depressioni bipolari.

Obiettivo

Obiettivo dello studio è paragonare efficacia e sicurezza di esketamina spray nasale in pazienti con TRD bipolare versus TRD unipolare.

Metodi

REAL-ESK study è uno studio osservazionale, retrospettivo, multicentrico. Scale psicometriche somministrate: *Hamilton Depression Rating Scale-21 items* (HAMD-21), *Montgomery Asberg Depression Rating Scale* (MADRS), al baseline (T0), a un mese (T1) e a tre mesi (T2). Risposta al trattamento: riduzione di almeno 50% della MADRS o della HAMD-21. Remissione: MADRS < 10 o HAMD-21 < 7.

Risultati

Attualmente reclutati: 32 soggetti con TRD unipolare e 28 soggetti con TRD Bipolare.

In entrambi i gruppi riduzione significativa dei valori della MADRS a T1 ($p < 0,0001$) e T2 (TRD bipolari $p < 0,0001$; TRD unipolari $p = 0,003$). Nei TRD Bipolari la MADRS si riduce del 65% tra T0 e T2, nei TRD unipolari del 50%. Al T2, la percentuale di *responders* e *remitters* nei TRD bipolari è superiore rispetto agli unipolari (*responders*: 71,42% vs 50%; *remitters*: 56,25% vs 21,88%). Non differenze di incidenza di effetti collaterali tra i due gruppi ($p = 0,071$).

Conclusioni

Questi dati preliminari dimostrano l'efficacia di esketamina nel trattamento della TRD bipolare, con risultati comparabili alla TRD unipolare. Esketamina inoltre appare un farmaco sicuro anche in pazienti con TRD bipolare. Ulteriori studi sono necessari per confermare queste evidenze.

P/107

Terapie combinate per la depressione resistente: un caso di TRD in remissione trattato con agonista dopaminergico e accelerated rTMS

Giacomo d'Andrea, Medico in formazione Specialistica in Psichiatria, Dipartimento di Neuroscienze, Imaging e Scienze Cliniche, Università G. D'Annunzio, Chieti

Mauro Pettorruso^{1,2}, Rosalba Carullo¹, Antea D'Andrea¹, Rebecca Collevocchio¹, Maria Chiara Santovito¹, Andrea Miuli², Francesco Di Carlo¹, Stefano L. Sensi¹, Laura Monti³, Giovanni Martinotti¹

¹ Dipartimento di Neuroscienze, Imaging e Scienze Cliniche, Università G. D'Annunzio, Chieti; ² Dipartimento di Salute Mentale, ASL 2 Abruzzo Lanciano-Vasto-Chieti; ³ Policlinico A. Gemelli, Roma

Introduzione

Circa il 60% dei pazienti affetti da depressione maggiore risponde inadeguatamente ad almeno due trattamenti antidepressivi, con frequenti sintomi residui e compromissione della qualità della vita. Si configura, così, un quadro di depressione resistente (TRD) che necessita spesso di terapie combinate. Riportiamo un caso di un paziente affetto da TRD trattato con successo con arTMS seguita dall'introduzione di un agonista dopaminergico (pramipexolo).

Presentazione del caso

Paziente di 59 anni affetto da TRD di grado grave (MADRS=46). È stato sottoposto a un protocollo di arTMS (20 sessioni; 10Hz; 120% RMT; 3000 impulsi; durata: 37,5 minuti) con area target la corteccia prefrontale dorsolaterale sinistra (LDLPFC). Il paziente ha continuato ad assumere la terapia in corso (venlafaxina 225 mg/die, trazodone 150 mg/die, psicoterapia). A un mese dalla arTMS è stata osservata una riduzione nei sintomi depressivi (riduzione punteggio MADRS: 66%) e dell'*hopelessness* (riduzione item correlati: 66%). Residuavano marcata anedonia e scarsa motivazione (SHAPS = 14). È stato introdotto pramipexolo raggiungendo il dosaggio di 1,05 mg/die per quattro settimane. Ai successivi controlli si è ottenuta una remissione della TRD (MADRS < 10) con notevole riduzione dell'anedonia (SHAPS = 2).

Conclusione

L'approccio combinato di un agonista dopaminergico alla arTMS si è dimostrato sicuro, privo di interferenze con la neuromodulazione ed efficace sulla remissione dei sintomi, con un'azione dell'arTMS sui domini correlati all'*hopelessness* e del pramipexolo sulla anedonia. La combinazione di neuromodulazione e approccio farmacologico, modulando l'attività dopaminergica delle regioni prefrontali e striatali, potrebbe determinare significativi benefici nel trattamento di pazienti affetti da TRD.

P/035**Sintomatologia negativa e anedonia: osservazioni cliniche in un ambulatorio per la diagnosi duale**

Tiziana Dario, Laurea in Medicina e Chirurgia, Specializzazione in Psichiatria, Dirigente medico psichiatra, Dipartimento di Salute Mentale ASL Brindisi, Centro di Salute Mentale di Mesagne, San Pancrazio S.no

Saponaro Alessandro¹, Pierri Gilda¹, De Fazio Salvatore², Oliva Miria², D'Anna Celeste², Domenico Suma¹

¹ Centro di Salute Mentale di Mesagne, San Pancrazio S.no, Dipartimento di Salute Mentale ASL Brindisi

² Ser.D. di San Pietro V.co (ASL Brindisi)

L'anedonia viene ritenuta una caratteristica transnosografica all'interno del concetto fenotipico di differenti disturbi mentali e dei disturbi da uso di sostanze (DUS).

Essa si associa ai DUS e alla loro severità, rappresentandone una dimensione sia di tratto che di stato e impattando negativamente sugli esiti di trattamento.

Si distinguono due dimensioni: l'anedonia edonica/consumatoria e quella motivazionale/incentivante, quest'ultima più legata al sistema dopaminergico fronto-striatale. In particolare, l'anedonia motivazionale sembrerebbe essere maggiormente in relazione con i DUS.

Nell'ambito di un ambulatorio per la diagnosi duale vengono valutati dodici utenti affetti da disturbo psichiatrico maggiore (psicosi, disturbo bipolare, depressione maggiore) e da disturbo da uso di sostanze (alcol, oppiacei, cocaina, poliabuso) mediante somministrazione di *Brief Negative Symptoms Scale* e SHAPS. Per ognuno di essi vengono inoltre considerati il periodo di astensione dal consumo di sostanze e la severità del quadro psicopatologico attraverso BPRS.

Sebbene il gruppo selezionato sia ristretto, una prima osservazione sembra mettere in relazione alti punteggi di anedonia con un minor tempo di astensione dal consumo di sostanze; essa appare di maggior impatto negli utenti con disturbo da uso di oppiacei e con poliabuso, comportandosi come fattore precipitante la ricaduta e associandosi al craving. In particolare, l'anedonia motivazionale sembra essere la dimensione più coinvolta nelle diagnosi duali con disturbo psichiatrico maggiore (psicosi schizofrenica e bipolare) a BPRS più elevata.

La valutazione della componente anedonica della sintomatologia negativa merita pertanto la giusta attenzione nella presa in carico di utenti con diagnosi duale, ai fini di una più appropriata definizione della strategia terapeutica.

P/08**In tema di disagio lavorativo: riflessioni sul ruolo del medico psichiatra**

Maria Simona De Angelis, Psichiatra, Struttura Semplice a Valenza Dipartimentale (SSD) Medicina del Lavoro, AOU "Maggiore della Carità" di Novara (Piemonte)

Proposto per la sezione disturbo d'ansia con attenzione ai disturbi dell'adattamento e post traumatici.

Il disagio lavorativo include alcuni disturbi mentali nel gruppo dei disturbi correlati a eventi traumatici e stressanti (DSM-5): la diagnosi prevalente è quella di disturbo dell'adattamento, Persistente.

Il paziente che lamenta una condizione di disagio lavorativo nutre aspettative elevate di riconoscimento dell'eziologia del disturbo e viene avviato a consultazione presso un Servizio di Medicina del Lavoro. Si tratta di un atto medico dovuto, che ha lo scopo

di accertare se il lavoratore sia affetto da una malattia di origine professionale.

La valutazione tuttavia non sempre perviene al risultato atteso dal lavoratore e il mancato riconoscimento può suscitare reazioni emotive e/o comportamentali di particolare intensità in alcuni pazienti.

Il lavoratore che presenti un disturbo mentale, strutturale o reattivo, non compatibile con la diagnosi di un disturbo da cause lavorative, potrebbe essere maggiormente tutelato dal rischio di un confronto inaccettabile con la realtà se non venisse avviato troppo precocemente a tale valutazione.

La diagnosi e presa in carico da parte del medico psichiatra avrebbe un valore preventivo nei confronti di condizioni di disagio e marginalità sociale più gravi, legate a vari fattori. La ricerca stessa dell'indennizzo può impegnare i lavoratori in contenziosi legali che durano a lungo e allontanarli dalla prospettiva terapeutica.

Si potrebbe considerare l'esistenza di figure istituzionali pubbliche che svolgono una funzione di prima accoglienza dei cittadini che segnalano una problematica lavorativa, in primis la Consigliera di Parità delle Province/Regioni con i loro Centri Servizi e reti operative. Novara, 28 marzo 2022

P/021**Uso della vortioxetina nelle persone con depressione maggiore post-COVID. Effetto sulla sintomatologia "core" e sui sintomi cognitivi**

Domenico De Berardis, Department of Mental Health, ASL 4 Teramo

Luigi Olivieri¹, Federica Vellante², Mauro Pettorrosso², Antonio Ventriglio³, Michele Fornaro⁴, Alessandro Carano⁵, Carmine Tomasetti⁶, Giampaolo Perna^{7,8,9,10}, Paride Bargagna¹¹, Massimiliano Bustini¹¹, Raffaella La Rovere¹², Silvia Fraticelli², Giovanni Martinotti²

¹ Department of Mental Health, ASL 4 Teramo; ² Department of Neuroscience, Imaging and Clinical Sciences, University "G. d'Annunzio", Chieti; ³ University of Foggia; ⁴ Department of Psychiatry, Federico II University, Naples; ⁵ Department of Mental Health, ASUR Marche 5, San Benedetto del Tronto; ⁶ Department of Mental Health, UOS Alzheimer, Giulianova, ASL 4 Teramo; ⁷ Department of Biomedical Sciences, Humanitas University, Milano; ⁸ Department of Clinical Neurosciences, Villa San Benedetto Menni Hospital, Hermanas Hospitalarias, Albese Con Cassano, Como; ⁹ Department of Psychiatry and Neuropsychology, Faculty of Health, Medicine and Life Sciences, Maastricht University, Maastricht, The Netherlands; ¹⁰ Department of Psychiatry and Behavioral Sciences, Leonard Miller School of Medicine, Miami University, FL, Miami, USA; ¹¹ Department of Mental Health, Rieti; ¹² Department of Mental Health, Pescara

Introduzione

La pandemia corrente ha lasciato notevoli conseguenze psichiatriche sia dirette che indirette. Spesso le persone che hanno contratto il COVID hanno sperimentato dopo la guarigione depressione maggiore con sintomi cognitivi spesso molto disabilitanti. Lo scopo di questo lavoro multicentrico, non sponsorizzato, nel mondo reale, è stato di valutare l'effetto della vortioxetina, nota per la sua azione anche sui sintomi cognitivi della depressione, in questa particolare categoria di persone.

Materiali e metodi

35 persone sopravvissute al COVID e affette da depressione maggiore sono state valutate in più centri e trattate con vortioxetina a dosi flessibili nel contesto quotidiano della pratica clinica

nel “mondo reale”. La valutazione della sintomatologia depressiva è stata fatta con la *Montgomery-Asberg Depression Rating Scale* (MADRS) e quella sui sintomi cognitivi con la *Montreal Cognitive Assessment* (MoCA) al baseline e dopo 3 mesi di terapia.

Risultati

Solo due persone hanno abbandonato il trattamento per inefficacia. L'uso di vortioxetina (dose media 10,8 mg/die) ha mostrato a 3 mesi una efficacia rimarchevole sia sui sintomi “core” della depressione misurati dalla MADRS e sia un beneficio sui sintomi cognitivi misurati dalla MoCA.

Conclusioni

La vortioxetina si è mostrata efficace nel ridurre i sintomi depressivi e cognitivi nella persone sopravvissute al COVID e affette da depressione maggiore.

P/022

Suicide and Genetic Biomarkers: Toward Personalized Tailored-treatment with Lithium and Clozapine

Domenico De Berardis, Department of Mental Health, ASL 4 Teramo

Luigi Olivieri¹, Federica Vellante², Mauro Pettoruso², Lorenza Lucidi², Antonio Tambelli², Ilenia Di Muzio², Giulia Gianfelice¹, Antonio Ventriglio³, Michele Fornaro⁴, Gianluca Serafini⁵, Maurizio Pompili⁶, Giampaolo Perna^{7,8,9,10}, Silvia Fraticelli², Giovanni Martinotti², Massimo Di Giannantonio²

¹ National Health Service, Department of Mental Health, Psychiatric Service of Diagnosis and Treatment, ‘G. Mazzini’ Hospital, Teramo; ² Department of Neuroscience, Imaging and Clinical Sciences, University “G. d’Annunzio”, Chieti; ³ University of Foggia, Foggia; ⁴ Department of Psychiatry, Federico II University, Naples; ⁵ Department of Neuroscience, Rehabilitation, Ophthalmology, Genetics, Maternal and Child Health, Section of Psychiatry, University of Genoa; ⁶ Department of Neurosciences, Mental Health and Sensory Organs, Suicide Prevention Center, Sant’Andrea Hospital, Sapienza University of Rome; ⁷ Department of Biomedical Sciences, Humanitas University, Milan; ⁸ Department of Clinical Neurosciences, Villa San Benedetto Menni Hospital, Hermanas Hospitalarias, Albese Con Cassano, Como, Italy; ⁹ Department of Psychiatry and Neuropsychology, Faculty of Health, Medicine and Life Sciences, Maastricht University, 6200 MD Maastricht, The Netherlands; ¹⁰ Department of Psychiatry and Behavioral Sciences, Leonard Miller School of Medicine, Miami University, FL, Miami, USA

Background

Suicide is a major public health problem on a global scale, with about 800.000 deaths every year. In particular, it represents one of the main causes of death among adolescents and young adults aged between 15 and 29 years. The World Health Organization (WHO) describes suicide as “an act of deliberate killing” and that is placed at the extreme end of the continuous spectrum of suicidal behaviors (SBs). These include suicidal ideation, attempted suicide and suicide itself.

Objective

The aim of the present review was to better clarify the suicide vulnerability genetic biomarkers and genetic variants correlated with the response to lithium and clozapine and to evaluate some correspondences.

Methods

We reviewed the current literature, focusing our attention on genetic molecular studies about neurobiological systems involved in SBs and pharmacogenetic studies about antisuicidal drugs (lithium and clozapine).

Results

The studies that we have reviewed have shown mixed results. Interestingly, rs1800532 polymorphism of the SLC6A4 gene, encoding for the serotonin transporter, is potentially correlated with both suicide vulnerability and a poor response to lithium and clozapine.

Conclusions

Due to the impact of suicide on public health, more studies are needed to open a promising route to prevent suicide in personalized and precise psychiatry.

P/023

Aggiunta di Trazodone Contramid nel disturbo da stress post-traumatico correlato a COVID-19 negli operatori sanitari e resistente agli inibitori selettivi della ricaptazione della serotonina: due casi clinici

Domenico De Berardis, National Health Service, Department of Mental Health, ASL 4 Teramo, Department of Neurosciences and Imaging, Chair of Psychiatry, University “G. D’Annunzio”, Chieti Luigi Olivieri¹, Michele Fornaro³, Antonio Ventriglio⁴, Alessandro Valchera⁵, Federica Vellante², Mauro Pettoruso², Giovanni Martinotti², Silvia Fraticelli², Massimo Di Giannantonio²

¹ National Health Service, Department of Mental Health, ASL 4 Teramo; ² Department of Neurosciences and Imaging, Chair of Psychiatry, University “G. D’Annunzio”, Chieti; ³ Department of Psychiatry, Federico II University, Naples; ⁴ Department of Psychiatry, University of Foggia, Foggia; ⁵ “Villa S. Giuseppe” Clinic, Hermanas Hospitalarias, Ascoli Piceno

Il COVID-19 rappresenta un significativo fattore di stress per tutte le persone in tutto il mondo a causa di diversi fattori, tra cui la quarantena, le chiusure, la paura del contagio, i decessi e altri eventi traumatici. Tuttavia, gli operatori sanitari (HCWs) hanno pagato il prezzo più alto di questa pandemia in termini di morti, contagi e benessere psicologico. Gli studi suggeriscono che questa particolare popolazione è a maggior rischio di sviluppare un grave disturbo da stress post-traumatico (PTSD). La diagnosi precoce e il trattamento tempestivo del PTSD nel personale sanitario possono ripristinare il benessere e avere un impatto significativo sul funzionamento dei servizi sanitari, riducendo il burnout, i giorni trascorsi lontano dal lavoro, l’*empowerment* personale e di squadra interrotto e le peggiori prestazioni lavorative. Nel presente poster abbiamo riportato due casi di HCWs direttamente coinvolti nel trattamento di pazienti COVID-19 che presentavano PTSD resistente agli inibitori selettivi della ricaptazione della serotonina, trattati con successo con aggiunta di Trazodone Contramid.

P/038

Impatto psicopatologico del COVID-19 sugli operatori sanitari durante la quarta ondata: dati preliminari dello studio “COVID-19 Stress-Test” condotto presso la ASL di Teramo

Domenico De Berardis, Gruppo di lavoro “COVID-19 Stress-Test”, ASL 4 Teramo, Direttore F.F. Dipartimento Salute Mentale, ASL 4 Teramo

Domenico De Berardis^{1,2}, Lia Ginaldi^{1,3-4}, Riccardo Baci¹, Ilenia Senesi¹, Emanuela Zenobi¹, Anna Ceci¹, Viviana Marasco¹, Guendalina Graffigna^{1,5-6}, Rossella Di Marzio¹, Maurizio Brucchi¹, Valerio Profeta¹, Luigi Olivieri¹, Luca Fidanza¹, Merty Taraborrelli¹, Maurizio Di Giosia¹, Giovanni Mutillo^{1,7}

¹ Gruppo di lavoro “COVID-19 Stress-Test”, ASL 4 Teramo; ² Direttore F.F. Dipartimento Salute Mentale, ASL 4 Teramo; ³ Direttore

U.O.C. di Allergologia e Immunologia, ASL 4 Teramo; ⁴ Professore Ordinario di Scienze Tecniche Mediche Applicate, Università de L'Aquila; ⁵ Professore Ordinario di Psicologia dei Consumi e della Salute, Università Cattolica del Sacro Cuore di Piacenza; ⁶ Direttore del Centro di Ricerca EngageMinds HUB; ⁷ Dirigente delle Professioni Sanitarie, Coordinamento Staff di Direzione, ASL 4 Teramo

Obiettivi

Il COVID-19 rappresenta un significativo fattore di stress per tutte le persone in tutto il mondo, ma gli operatori sanitari (OS) hanno pagato il prezzo più alto di questa pandemia in termini di morti, contagi e benessere psicologico. La finalità del presente studio condotto presso la ASL di Teramo ha avuto lo scopo di valutare il benessere psicologico/psichiatrico in un ampio campione di OS.

Materiali e metodi

Attraverso una piattaforma riservata, sono state somministrate agli OS della ASL di Teramo (periodo da maggio 2021 a giugno 2021) le seguenti scale: Stress e Ansia durante l'Epidemia Virale (SAVE-9), *Beck Hopelessness Scale* (BHS), *Irritability-Depression-Anxiety Scale* (Idas), *Toronto Alexithimia Scale - 20* (TAS-20), *Maslach Burnout Inventory* (MBI), *Intolerance of Uncertainty Scale-Revised* (IUS-R).

Risultati

Sono stati valutati 1445 OS (femmine 72,4%; maschi 27,6%; età media 44,2). Le OS di sesso femminile hanno mostrato maggiore *hopelessness*, più elevato burnout, più alti livelli di irritabilità e maggiori sintomi depressivi/ansiosi rispetto ai maschi. Gli OS che hanno lavorato in un reparto COVID hanno mostrato un maggiore stress legato alla pandemia, una maggiore *hopelessness*, maggiori livelli di ansia e irritabilità, ma non maggiori burnout, *alexithimia*, sintomi depressivi o intolleranza all'incertezza. Gli OS che hanno contratto il COVID hanno mostrato significativi livelli di distress psicologico e psichiatrico per quanto riguarda tutte le variabili esaminate.

Conclusioni

Nel complesso molti degli OS sono stati sottoposti a livelli variabili di stress correlato alla pandemia e a più o meno importanti ripercussioni psicopatologiche: questo dovrebbe essere di stimolo per mettere in campo strategie preventive di salute mentale. Le analisi sono soltanto preliminari (mancano diverse scale e analisi di sottoscale, confronti tra altri gruppi significativi etc.).

P/099

Sleep disorders and anxiety in perinatal women: novel psychometric tools"

Lavinia De Chiara, Psichiatra, Department of Neurosciences, Mental Health and Sensory Organs (NESMOS), Sapienza University of Rome, Faculty of Medicine and Psychology, Sant'Andrea University Hospital, Rome
Mazza C², Roma P³, Koukopoulos A⁴, Anibaldi G⁵, Stampatore L⁵, Forcina F⁶, Angeletti G¹

¹ Department of Neurosciences, Mental Health, and Sensory Organs (NESMOS), Sapienza University of Rome, Faculty of Medicine and Psychology, Sant'Andrea University Hospital, Rome; ² PhD Student in Business and Behavioral sciences Department of Neuroscience, Imaging and Clinical Sciences, G. d'Annunzio University of Chieti-Pescara, Chieti; ³ Associate Professor Clinical Psychology Department of Human Neurosciences, Sapienza University of Rome; ⁴ Department of Human Neuroscience, Azienda Ospedaliera Universitaria Policlinico Umberto I, Sapi-

enza University of Rome; ⁵ Psychiatry Residency Training Program, Faculty of Medicine and Psychology, Sapienza University of Rome, Sant'Andrea Hospital, Rome; ⁶ Department of Mental Health, ASL Roma 1

Background

Sleep disorders is common in perinatal women and may underlie or trigger anxiety and depression. On the other hand, anxiety is a really common symptom in peripartum depression and is well known the importance of using valid, reliable measures to assess anxiety in the perinatal period.

Objectives

We aimed to examine the psychometric properties of the Italian version of Perinatal Anxiety Screening Scale (PASS) and Insomnia Symptom Questionnaire (ISQ) in a sample of Italian women during their late pregnancy and postpartum.

Methods

PASS sample comprised 289 women during third trimester of pregnancy and controls were 60 antenatal or postnatal psychiatric outpatients. Groups were assessed through identical self- and clinician-rating scales. The ISQ sample consists of 292 prenatal women (divided into case and control), examined with scales to assess psychopathology. The ISQ was readministered six months postdelivery.

Results

PASS scores, analyzed through PCA and CPA, confirmed four-factor structure with slight differences from the original version. Construct validity and test-retest reliability were supported. Cut-off was 26 with positive predictive power of 69% and a negative one of 93%. ISQ scores correlated with all scales, indicating adequate validity; furthermore it showed antenatal-postnatal test-retest reliability (97.5%), diagnostic accuracy (79.5%) and sensitivity (94.9%).

Conclusions

The PASS scale correlates with principal anxiety scales. Findings confirm reliability and validity of the Italian version in assessing anxiety symptoms in the perinatal period. The ISQ is valid for assessing perinatal insomnia in Italian women. The Italian version showed equivalent properties to the original version.

P/027

Evaluating psychometric properties of main Shared Decision-Making assessment tools in a large psychiatric clinical sample

Pasquale De Fazio, Psychiatry Unit, Department of Health Sciences, University Magna Graecia of Catanzaro
Valentina Pugliese, Renato de Filippis, Matteo Aloï, Federica Boniello, Salvatore Reina, Daria Quirino, Luca Steardo Jr, Pasquale De Fazio, Psychiatry Unit, Department of Health Sciences, University Magna Graecia of Catanzaro

Background

The shared decision-making (SDM) approach has recently replaced the old paternalistic medicine attitude in several medical specialties, with many clinical and decisional implications. Currently, one of the most used tools for assessing patients' involvement in medical decisions is the nine-item Shared Decision-Making Questionnaire (SDM-Q-9), but so far, it has not been validated in Italian. We aimed to validate the Italian version of the SDM-Q-9 in a clinical sample of patients suffering from major psychiatric disorders.

Method

We administered the Italian version of SDM-Q-9, Shared Decision-Making Questionnaire Physician Version (SDM-Q-Doc)

and the Observing Patient Involvement (OPTION) scale to a large clinical sample, including 307 patients affected by major psychiatric disorders, such as schizophrenia spectrum disorders, affective disorders, anxiety disorders and eating disorders. Confirmatory Factor Analysis (CFA) was conducted to examine the latent structure of the SDM-Q-9. Cronbach's alpha and correlations between the SDM-Q-9 and the OPTION scale were calculated to measure internal consistency and convergent validity respectively.

Results

The final sample was made up of 289 participants (response rate 94.1%) who completed the assessment. CFA confirmed the unidimensional structure as in the original version ($\chi^2/df = 1.69$; CFI = 0.98; TLI = 0.97; RMSEA = 0.05; SRMR = 0.08). Internal consistency resulted with Cronbach's $\alpha = .86$. Regarding construct validity, we found several correlations between the SDM-Q-9 and OPTION scale.

Conclusions

Our findings demonstrate that the Italian version of SDM-Q-9 is a valid instrument to evaluate SDM, representing a feasible and reliable alternative to SDM-Q-Doc and OPTION for SDM assessment and follow-up even in a clinical sample.

P/028

Reliability and therapeutic application of clinical staging in Schizophrenia: a pilot study

Pasquale De Fazio, Psychiatry Unit, Department of Health Sciences, University Magna Graecia of Catanzaro

Renato de Filippis, Valentina Pugliese, Gaspare Liparota, Valentina Spano, Angelo Patanè, Laura Destefano, Ettore D'Onofrio, Raffaele Gaetano, Pasquale De Fazio, Psychiatry Unit, Department of Health Sciences, University Magna Graecia of Catanzaro

Background

Clinical staging is an applicative diagnostic model potentially able to classify the course of a disorder into recognizable stages that reflect the course of the disease and are relevant to treatment and prognosis, but it has been neglected in psychiatry. We aim to apply the theoretical model proposed by McGorry and colleagues with the goal of testing its applicability in clinical setting.

Method

We approached a total of 350 outpatients affected by schizophrenia spectrum disorders evaluating: personal and family history (i.e., SCID-5), obstetric complications and lifetime trauma (i.e., CTQ), disease onset and course (i.e., CGI-I, -S), clinical dimensions and psychopathological components (i.e., PANSS, ASI), social functioning and quality of life (i.e., GAF, PSP, QoLS), self-stigma (i.e., ISMI), neurocognition (i.e., MMSE), suicidality (i.e., C-SSRS).

Results: The final sample was made up of 137 patients (63.5% male) with mean age of 47.5 (SD \pm 13.9) years, 59.1% smokers, average disease onset 26.1 years (SD \pm 10.1), and 94.2% of them taking pharmacological treatment. We finally allocated patients according to their features into stage 1 (2.9%), 2a (6.6%), 2b (13.1%), 3a (21.2%), 3b (19.7%), and 4 (36.5%), with a clear correlation between worst assessment scores and higher stage of disease.

Conclusions

The theoretical model of schizophrenia clinical staging correlates with the real-world clinical results and represents a method to be implemented and developed on a large scale, in order to improve it, making it increasingly dynamic, reliable and precise in the real-time identification of the patients' stage of disease, with potential decision-making, therapeutic and prognostic consequences.

P/031

Interplay between self-stigma and trauma dissociative experiences in bipolar disorder: impact on clinical outcome and quality of life

Renato de Filippis, Psychiatry Unit, Department of Health Sciences, University Magna Graecia of Catanzaro

Renato de Filippis, Martina D'Angelo, Elvira Anna Carbone, Francesco Rotella, Tania Iovine, Pasquale De Fazio, Luca Steardo Jr Psychiatry Unit, Department of Health Sciences, University Magna Graecia of Catanzaro

Background

Dissociative symptoms have been recently related to bipolar disorder (BD) symptomatology. Moreover, the disease burden carries on a share of perceived self-stigma that amplifies the BD impairment. The internalized stigma and dissociative symptoms often seem overlapping, leading towards common outcomes, with reduced treatment seeking and poor adherence. We hypothesize dissociation as a result of potential coping strategy to deal with self-stigma in BD.

Method

In this cross-sectional observational study we enrolled a total of 120 adult clinically stable outpatients, affected by BD (BD-I $n=66$, 55%; BD-II $n=54$, 45%). All participants completed the Internalized Stigma of Mental Illness (ISMI), Dissociative Experiences Scale II (DES-II), and Manchester Short Assessment of Quality of Life (MANSA).

Results

Most participants were female ($n=71$; 59.2%), graduated ($n=93$; 77.5%), employed ($n=70$; 58.3%), 40 (33%) of them experienced lifetime abuse, with an average of 1.05 (\pm 0.78) suicide attempts. DES scores (mean 31.8, \pm 21.6) correlated with ISMI total score, with significant association found with spikes in Alienation (13.1, SD \pm 3.1) ($p < .001$) and Stereotype (13.8, SD \pm 3.9) ($p < .001$). MANSA scale scored an average of 49.1 (SD \pm 10.9), while ISMI mean was 60.4 (SD \pm 9.6).

Conclusions

For the first time, our data suggest that self-stigma is associated with dissociative symptoms and reducing overall quality of life in BD. The early identification of at-risk patients with previous lifetime abuse and high perceived stigma could lead the way for an ever more precise tailoring of treatment management.

P/071

Esketamina in formulazione spray nasale nel trattamento del disturbo depressivo maggiore resistente. L'esperienza presso la SC Chivasso – Settimo – San Mauro: uno studio preliminare su tre casi singoli

Elisa De Grandi, Psichiatra, CSM Chivasso-Settimo-San Mauro ASL TO4

Fassina Simona, Psicologa Psicoterapeuta, Unità di Psicoterapia e centro Disturbi della Personalità dell'Adolescenza e dell'età Adulta (DPAA) S.C. Salute Mentale Chivasso ASL TO4

Bechon Elisa, Medico Psichiatra, CSM Chivasso-Settimo-San Mauro ASL TO4

Pieia Alberto, Medico Psichiatra, CSM Chivasso-Settimo-San Mauro ASL TO4

Lerda Silvana, Medico Psichiatra, Direttore S.C. Salute Mentale Chivasso ASL TO4

I pazienti con disturbo depressivo maggiore (DSM-5), che non abbiano risposto al trattamento con almeno due antidepressivi orali assunti per dose e tempi adeguati, sono considerati resi-

stenti al trattamento (TRD). Un terzo dei pazienti in trattamento soddisfa i criteri per TRD, quarta causa di disabilità tra tutte le condizioni morbose.

Esketamina spray nasale è indicata negli adulti con TRD e i dati mostrano che un paziente su due ha raggiunto la remissione sintomatologica dopo quattro settimane di trattamento.

Obiettivo

Valutare l'efficacia e la tollerabilità di esketamina spray nasale nella pratica clinica in tre pazienti, afferenti al CSM di Chivasso-Settimo-San Mauro, con TRD.

Metodi

Studio osservazionale su tre casi singoli, donne > 18 anni con TRD, attuale episodio depressivo maggiore da moderato a grave, in trattamento con SSRI o SNRI. Esketamina (28 mg, 56 mg o 84 mg) è stata somministrata 2 volte/settimana nel primo mese e una volta/settimana nella fase di mantenimento in *setting* specifico ambulatoriale. Valutazione a T0, a T1 (3 mesi) e T2 (6 mesi).

Strumenti

Montgomery-Asberg Depression Rating Scale (MADRS); *Patient Health Questionnaire-9* (PHQ-9); monitoraggio degli effetti collaterali.

Risultati

Primo paziente (P1): drop out a T1. P2: remissione completa a T2. P3: progressiva riduzione della sintomatologia depressiva a T2.

Conclusioni

I risultati preliminari suggeriscono che esketamina sembri migliorare i sintomi depressivi in pazienti con TRD e presenti un discreto profilo di tollerabilità. Ci si propone di indagare in futuro la possibile correlazione tra funzionamento personologico dei pazienti arruolati ed esiti e compliance al trattamento con esketamina.

P/087

Esordio psicotico: trattamento integrato in un Dipartimento di Salute Mentale

Francesca De Luca, Tecnico della Riabilitazione Psichiatrica, Dipartimento di Salute Mentale ASL Lecce
Paola Calò, Salvatore Calò, Valentina Perrone, Giulia Maria Stasi, Lucrezia Cavallo, Maria Rosaria Grimaldi, Serafino De Giorgi
Dipartimento di Salute Mentale ASL Lecce

Le psicosi sono considerate i disturbi psichiatrici più gravi e invalidanti per la disabilità che comportano e per l'impatto che hanno nel progetto di vita delle persone. Nel corso del trattamento, l'aderenza alle terapie influenza gli outcome clinici e funzionali. Tuttavia, particolarmente nei giovani all'esordio, il tasso di interruzione dei trattamenti e di abbandono dei servizi per la salute mentale rimane molto elevato. Il Dipartimento di Salute Mentale ASL Lecce attua dal 2013 un Percorso Integrato di Cura per gli stati mentali a rischio e gli esordi psicotici, denominato P.R.I.M.E.P. (Programma di Rilevazione, Intervento e Monitoraggio Esordio Psicotico), che consta di trattamenti multicomponentziali, specifici ed *evidence-based* erogati a tutti i giovani del territorio. Di 351 pazienti reclutati nel periodo 2013-2019, oltre la metà (54%; 188 pazienti) interrompeva dopo 24 mesi i contatti con i servizi territoriali (neuropsichiatria infantile, psichiatria per gli adulti). Solo

166 dei 351 pazienti (47,2%) avevano accettato di effettuare, oltre alla terapia farmacologica, un trattamento psicosociale tra quelli proposti (psicoterapia, social skill, psicoeducazione familiare, riabilitazione cognitiva, formazione al lavoro). Tali interventi venivano personalizzati, nella frequenza e nella modalità di

erogazione, e modulati in base agli obiettivi e alla risposta clinica e funzionale. Dei pazienti in trattamento integrato, la maggior parte (79,5%; 132 pazienti) rimaneva in carico ai servizi dopo 24 mesi, e solo il 20,5% (34) abbandonava le terapie ($p < 0,001$). Pertanto effettuare un trattamento integrato, e personalizzato alle problematiche del paziente e della sua famiglia, può essere predittivo di aderenza ed esiti favorevoli.

P/114

Problematic gaming is associated with frequent substance use: An exploratory survey among Italian young adults

Francesco Di Carlo, MD, Psychiatrist, PhD student, Department of Neuroscience, Imaging, Clinical Sciences, University G. d'Annunzio di Chieti-Pescara, Chieti

Maria Chiara Alessi¹, Antonella Sociali¹, Arianna Ida Altomare¹, Chiara Di Natale¹, Gianfranco Stigliano², Andrea Miuli², Aliseo Lalli¹, Stefania Chiappini³, Henrietta Bowden-Jones^{4,5}, Mark D. Griffiths⁶, Mauro Pettorruso¹, Laura Monti⁸, Giovanni Martinotti^{1,7}

¹ Department of Neuroscience, Imaging, Clinical Sciences, University G. d'Annunzio, Chieti; ² Department of Mental Health, ASL2 Abruzzo, Chieti; ³ Psychopharmacology, Drug Misuse and Novel Psychoactive Substances Research Unit, School of Life and Medical Sciences, University of Hertfordshire, Hatfield, United Kingdom; ⁴ Faculty of Brain Sciences, University College London, United Kingdom; ⁵ Department of Psychiatry, University of Cambridge, United Kingdom; ⁶ International Gaming Research Unit, Psychology Department, Nottingham Trent University, Nottingham, United Kingdom; ⁷ Department of Clinical and Pharmaceutical Sciences, University of Hertfordshire, Hatfield, United Kingdom; ⁸ Policlinico A. Gemelli, Roma

Background

Problematic gaming is an emerging conditions within the field of behavioural addictions. Problematic gaming has been demonstrated to be highly comorbid with many other mental health disorders. Among these, substance use has been associated with problematic gaming, and there are underlying similarities between behavioural addictions and substance use disorders (SUDs). The aim of the present study was to investigate the association between problematic gaming and substance use among young adults drawn from the general Italian population.

Methods

Lifetime substance use, type of substances consumed and frequency of use were investigated through an online survey in a sample of 913 adults aged 18-40 years. Problematic gaming was assessed using the ten-item Internet Gaming Disorder Test (IGDT-10).

Results

Problematic gaming prevalence rate was 4.4%. Problematic gamers were more commonly polysubstance users and more commonly made use of psychodysleptic substances. Problematic gamers were frequent substance users more commonly than non-problematic gamers and 32.5% of problematic gamers used or had used psychoactive substances often or everyday throughout their lives.

Discussion and conclusions

The findings are in line with the concept of a common neurobiological vulnerability for both problematic gaming and substance use. There is the need for more research to examine the phenomenology of problematic gaming and its interplay with substance use to help develop effective interventions and prevention strategies.

P/115**Interoceptive awareness and alexithymia in problematic usage of the internet: an exploratory study among adolescents and young adults**

Francesco Di Carlo, MD, Psychiatrist, PhD student, Department of Neuroscience, Imaging and Clinical Sciences, University "G. d'Annunzio" of Chieti, Pescara, Chieti

Maria Chiara Vicinelli¹, Mauro Pettorrosso¹, Luisa De Risio², Jacopo Trioni¹, Giacomo d'Andrea¹, Elena Picutti¹, Ornella Corazza³, Giovanni Martinotti^{1,3}, Jon E. Grant⁴, Stefano L. Sensi^{1,5,6}, Massimo di Giannantonio¹

¹ Department of Neuroscience, Imaging and Clinical Sciences, University "G. d'Annunzio" of Chieti, Pescara, Chieti; ² ASL Roma 5, Colferro; ³ Department of Pharmacy, Pharmacology, Clinical Science, University of Hertfordshire, Herts, UK; ⁴ Department of Psychiatry & Behavioral Neuroscience, University of Chicago, Chicago, IL, USA; ⁵ Behavioral Neurology and Molecular Neurology Units, Center for Advanced Studies and Technology (CAST), Institute for Advanced Biomedical Technology-ITAB University G. d'Annunzio of Chieti-Pescara; ⁶ Institute for Mind Impairments and Neurological Disorders (iMIND), University of California, Irvine, Irvine, USA

Background

Interoceptive awareness is the ability to map bodily modifications elicited by external or internal inputs, influencing emotions and behaviors. Interoception plays a central role in stimulating craving in patients with substance use disorders (SUDs). Deficits in interoceptive awareness are linked to alexithymia, the difficulty in understanding emotions and discrimination from bodily sensations. Until recently, few studies have investigated the role of interoception and alexithymia in problematic use of the internet (PUI). The present study aimed to explore these constructs in a population of adolescents and young adults to find possible associations with PUI.

Methods

The Internet Addiction Test (IAT), the Toronto Alexithymia Scale (TAS-20), and the Multidimensional Assessment of Interoceptive Awareness (MAIA) were administered in a sample of 1076 adults aged 16-26 years via an online survey. Analysis was based on t-test and correlations.

Results

TAS-20 scores were higher among the participants with PUI ($p < 0.001$). Some internal dimensions of MAIA scored lower among those with PUI: not-distracting ($p = 0.006$), not-worrying ($p < 0.001$), and trusting ($p = 0.006$).

Conclusions

The present study highlights the role of altered interoceptive processes in PUI and strengthens the hypothesis that those having difficulty in identifying and expressing emotions might be more inclined to report excessive internet usage. Longitudinal studies are needed to better understand the significance of these constructs in PUI.

P/003**Analisi del decorso della schizofrenia in una prospettiva di funzionamento psicosociale in un setting naturalistico**

Vittorio Di Michele, Laurea in Medicina e Chirurgia, specialista in Psichiatria, Direttore ff del Centro di Salute Mentale Area Nord, ASL di Pescara

Paolone Fabrizia, Laurea in Tecnica della Riabilitazione Psichiatrica, Centro di Salute Mentale di Penne (PE), ASL di Pescara

Il presente studio si propone di studiare la storia naturale di malattia in un contesto non residenziale e di *real-world* attraverso una valutazione naturalistica retrospettiva e prospettica, fedele e affidabile, adattando un strumento derivato dalla VADO allo specifico contesto sociale urbano e rurale cui afferisce il Centro di Salute Mentale area Nord della provincia di Pescara.

Metodo

Una coorte di pazienti con DSS afferenti al Centro di Salute Mentale area Nord di Pescara (138.000 residenti) è stata studiata valutandone, sul piano naturalistico, ovvero con trattamento e presa in carico "as usual", il corso e la storia naturale della loro malattia in maniera retrospettiva. Una valutazione delle pietre miliari del decorso e del funzionamento nel mondo reale è stata eseguita e un grafico dell'andamento del funzionamento psicosociale è stato elaborato per ciascun paziente.

Risultati

La storia naturale di malattia ha un decorso invariabilmente e rapidamente peggiorativo, nel quale è possibile evidenziare determinanti pattern tipologici evolutivi. Il deterioramento funzionale si osserva precocemente nei primi anni di malattia successivi all'esordio.

Si documenta a 10 anni dall'esordio un livello di autonomia funzionale critico, richiedente una globale e multidisciplinare presa in carico da parte dei Servizi di salute mentale.

Conclusioni

Lo studio suggerisce una metodologia di analisi retrospettiva che getta una luce critica sul concetto di *recovery* che appare di dubbia esportabilità in contesti sociali e lavorativi e che andrebbe riconcettualizzato in maniera più affidabile, valida, sistematica e oggettiva.

P/048**Doppia somministrazione starter di aripiprazolo in formulazione LAI in un gruppo di pazienti affetti da disturbo bipolare**

Ilaria Di Noi, Laurea in Medicina e Chirurgia, Specializzazione in Psichiatria, Dirigente Medico Asl Taranto, SPDC Ospedale "S.G. Moscati"

Di Latte Stefania, Pupino Emanuela, Lippolis Orazio, Fiume Claudia, Micillo Marco, Pastina Ugo Maria, Favale Donato SPDC Ospedale "S.G. Moscati"

Nacci Maria, Direttrice Dipartimento di Salute Mentale Asl Taranto

Introduzione

L'aripiprazolo in formulazione LAI è approvato per il trattamento dei disturbi dello spettro della schizofrenia. La sua efficacia è stata ampiamente dimostrata in letteratura anche per il disturbo bipolare e schizoaffettivo. Un nuovo regime di somministrazione della dose starter prevede due iniezioni intramuscolari di aripiprazolo 400 mg in un unico giorno in distretti muscolari diversi, seguiti da una singola assunzione di aripiprazolo 20 mg per os.

Gli studi finora registrati hanno dimostrato la tollerabilità di questa nuova modalità di somministrazione. Obiettivo del nostro studio pilota è valutare l'efficacia di aripiprazolo LAI con doppia somministrazione iniziale nella prevenzione delle ricadute maniacali mantenendo un buon profilo di sicurezza e tollerabilità in un gruppo di pazienti affetti da Sindrome bipolare, episodio maniacale, con comportamento psicotico con scarsa compliance alla terapia per os con follow-up a venti settimane dalla somministrazione.

Strumenti

CGI e BPRS ingresso/dimissioni; *Young Mania Rating Scale* (YMRS), *Work and Social Adjustment Scale* (WSAS) all'ingres-

so e a venti settimane; *World Health Organization Disability Assessment Schedule (WHODAS)* a venti settimane.

Risultati

La dose starter ha mantenuto una buona tollerabilità sul campione. A venti settimane perdura l'assenza di recidive maniacali e nuovi ricoveri. I punteggi di YMRS e WSAS hanno mostrato un miglioramento significativo che si è mantenuto nel periodo di osservazione misurato attraverso il confronto tra medie per campioni non appaiati con "T" di Student ($p < 0,05$). I punteggi di WHODAS attestano un buon funzionamento globale dei pazienti in tutte le aree indagate.

I dati, pertanto, incoraggiano la ricerca futura.

P/005

Genitorialità a rischio: il ruolo del trattamento multisensoriale nel supporto integrato al peripartum. Uno studio pilota

Denisa Madalina Dumea, Università di Roma Tor Vergata Di Taranto C^{1,2}, Dumea DM², Adulti I¹, Siracusano A^{1,2}, Niolu C^{1,2}
¹ UOC Psichiatria e Psicologia Clinica, Fondazione Policlinico Tor Vergata; ² Università di Roma Tor Vergata

Introduzione

Il presente studio nasce dalla necessità di integrare nuove modalità terapeutiche in una popolazione specifica: le donne con disturbi d'ansia e/o affettivi nel peripartum. Nella psicopatologia perinatale la letteratura riporta diversi studi riguardo i vari trattamenti a supporto della genitorialità e la prima scelta risulta essere quasi sempre quella farmacologica. L'obiettivo di ricerca verte nel valutare l'efficacia del trattamento multisensoriale (Metodo Snoezelen), il quale può offrire un contesto efficace per ridurre o attenuare i sintomi depressivi e/o ansiosi.

Materiali e metodi

Sono state reclutate pazienti seguite presso il DH di Psichiatria afferenti all'ambulatorio "SOS mamma". Il gruppo sperimentale ha effettuato un percorso individuale di 7 sedute presso la Snoezelen room dello stesso ospedale, il gruppo controllo è stato trattato solo farmacologicamente e con incontri con psicologi as usual.

Risultati

Le variazioni dei punteggi dei test psicometrici dell'assessment al T1 rispetto al T0 sono risultate significativamente maggiori nel gruppo delle pazienti sottoposte a trattamento con MS rispetto al gruppo controllo per quanto riguarda i punteggi di EPDS, TAS-20, STICSA-S, HAM-A e HAM-D. Per quanto concerne il questionario di gradimento l'80% delle pazienti (N = 4) ha risposto con il massimo del punteggio a tutti gli item.

Conclusioni

Il trattamento riabilitativo multisensoriale Snoezelen sembrerebbe apportare un miglioramento degli indici associati alle dimensioni psicopatologiche di depressione, ansia e Alessitimia. Nonostante tutti i suoi limiti, questo come pochi altri studi conferma l'importanza di attenzionare la corporeità e la sensorialità ampliando l'approccio Snoezelen alla popolazione del peripartum.

P/040

Migrazione in salute mentale: studio osservazionale delle condizioni di salute mentale della popolazione migrante con patologia psichica nella realtà di Forlì

Antonio Fabbri, Laurea medicina e chirurgia, specializzazione medicina generale, Medico, Forlì

Sanchini, Samantha, responsabile osservatorio dipendenze patologiche, UOC dipendenze patologiche, Forlì, AUSL Romagna

Pacetti, Monica, Laurea medicina e chirurgia, specializzazione psichiatria, Medico, DSM-DP AUSL Romagna, CSM Forlì

Obiettivi

Valutare lo stato di salute mentale della popolazione migrante a Forlì, valutando coloro che hanno effettuato accessi al centro di salute mentale negli anni 2020 e 2021; confrontare la popolazione comunitaria con quella non comunitaria per individuare differenze significative, valutare la popolazione dei richiedenti o titolari di protezione internazionale per evidenziarne la vulnerabilità psichica, quindi elaborare considerazioni utili per il medico di medicina generale.

Metodologia

Abbiamo raccolto dalle cartelle sanitarie elettroniche di 343 migranti, i dati demografici e sanitari (internistici, tossicologici, psichiatrici e farmacologici). Si sono analizzati i dati tramite Statistica 16, valutando le prevalenze nel campione e confrontando gli item più significativi in base a genere e nazionalità. Abbiamo inoltre valutato gli accessi in urgenza per sintomi psichiatrici presso il pronto soccorso, le modalità di accesso al centro di salute mentale e i relativi esiti.

Risultati

Nel campione analizzato si osserva la prevalenza del genere femminile, cittadinanza non comunitaria, disoccupazione e scolarità medio-bassa, gli invii al csm derivano prevalentemente dal mmg. Le diagnosi psichiatriche più frequenti sono i disturbi dell'adattamento (30%), il 30% circa del campione necessita di almeno un ricovero presso spdc, il 25% presenta abuso di sostanze, il 10% necessita di farmacoterapia depot, il 10% subisce procedure sanitarie obbligatorie e il 10% presenta condotte autolesive; il 50% assume una poli-terapia. Dall'analisi per genere si rileva una maggiore gravità dei disturbi psichiatrici nei maschi e nelle femmine un maggior consumo di sostanze psicotrope. I cittadini non comunitari sono più frequentemente poli-abusatori rispetto a quelli comunitari.

P/091

PTSD e spettro post-traumatico da stress in pazienti reumatologici durante la pandemia da COVID-19: risultati preliminari dello studio PERMAS

Sara Fantasia, Clinica Psichiatrica Universitaria, Dipartimento di Medicina clinica e sperimentale, Università di Pisa
 Gravina Davide¹, Bonelli Chiara¹, Carignani Giulia¹, Fustini Chiara¹, D'Angelo Giorgia¹, Pedrinelli Virginia¹, Dell'Oste Valerio¹, Fulvio Giovanni², Andreozzi Gianni³, Gaglioti Andrea², Tani Chiara², Turchetti Giuseppe³, Mosca Marta², Carmassi Claudia¹

¹ Clinica Psichiatrica Universitaria, Dipartimento di Medicina clinica e sperimentale, Università di Pisa; ² Clinica Reumatologica Universitaria, Dipartimento di Medicina clinica e sperimentale, Università di Pisa; ³ Istituto di Management, Scuola Superiore Sant'Anna, Pisa

Introduzione

La pandemia da COVID-19 e le conseguenti misure di lock-down e distanziamento sociale hanno incrementato il rischio dei disturbi mentali, principalmente del disturbo post-traumatico da stress (PTSD) nella popolazione generale e, in particolare, in quella a rischio. Tuttavia attualmente esistono pochi dati sulle caratteristiche di prevalenza e sintomatologia in pazienti vulnerabili come quelli con malattie reumatologiche e muscoloscheletriche (RMD), colpite da difficoltà nella gestione e nel trattamento dei loro disturbi durante l'evento pandemico. L'obiettivo dello studio è stato valutare il PTSD e sintomi da stress post-traumatico in un campione di pazienti con RMD, durante la pandemia.

Metodi

Lo studio PERMAS, che ha coinvolto la Clinica Reumatologica e la Clinica Psichiatrica dell'Azienda Ospedaliero Universitaria Pisana (AOUP) e l'Istituto di Management della Scuola Superiore Sant'Anna di Pisa, ha effettuato un'indagine su 190 pazienti, afferenti all'AOUP, con diagnosi di RMD, da maggio 2021 a gennaio 2022. I soggetti sono stati valutati tramite il *Trauma and Loss Spectrum-Self Report* (TALS-SR) e l'*Impact of Event Scale-Revised* (IES-R).

Risultati

Il 17% dei soggetti era affetto da PTSD mentre il 56,7% da PTSD parziale, con tassi significativamente più elevati nelle femmine rispetto ai maschi (81,8% vs 18,2%, $p = ,013$). Inoltre, i punteggi medi IES-R sono risultati più alti tra le femmine piuttosto che nei maschi ($23,4 \pm 16,3$ vs $21,9 \pm 16,0$, $p = ,031$).

Conclusioni

I risultati mostrano alti tassi di prevalenza di PTSD e PTSD parziale nei pazienti con RMD, specialmente quelli di genere femminile, evidenziando la necessità di individuare strategie di prevenzione e intervento specifiche per tale popolazione vulnerabile.

P/007

Differenze nei gemelli omozigoti con disturbo dello spettro dell'autismo

Annastasia L. C. Fiengo, Dirigente medico psichiatra, Centro Regionale Autismo Adulti Marche (CRAA) ASUR AV5

Artoni Valentina, Psicologa libero professionista, tirocinante presso UMEA/CRAA ASUR Marche AV5

Ascani Valentina, Psicologa-psicoterapeuta, Studi Cognitivi San Benedetto del Tronto

Bianchini Elena, Assistente sociale, Centro Regionale Autismo Adulti Marche (CRAA) ASUR AV5

Mangano Isabella, Psicologa-psicoterapeuta, Centro Regionale Autismo Adulti Marche (CRAA) ASUR AV5

Leonetti Manuela, Psicologa-psicoterapeuta, UMEA AV5 ASUR
Alessandrini Vinicio, dirigente psicologo-psicoterapeuta responsabile U.O.S. UMEA-CRAA AV5

Introduzione

Numerose ricerche approfondiscono il ruolo di diversi fattori nell'eziologia del disturbo dello spettro dell'autismo (ASD), tuttavia pochi studi analizzano le possibili differenze tra gemelli omozigoti.

Descrizione del caso

Presentiamo i risultati delle valutazioni multidisciplinari di due gemelli omozigoti di 22 anni con diagnosi di ASD, livello di gravità 3. Soggetto 1 scarsamente verbale, frequenti comportamenti problema con agiti auto ed eteroaggressivi. Soggetto 2 verbale, ridotte criticità comportamentali. Entrambi assumono una terapia farmacologica con risperdal e depakin, il soggetto 1 assume anche quetiapina. Inoltre, quest'ultimo presenta leucoma corneale sx, mentre il soggetto 2 mostra idrocele sinistro. Analisi del cariotipo negativa per entrambi.

Risultati

La valutazione ha compreso indagini psicometriche ed esami ematochimici a T0 e T1 (24 mesi dopo). Alle Scale Vineland-II risulta per entrambi un livello di funzionamento adattivo al di sotto di 5 deviazioni standard dalla media (QI di deviazione: 20, IC: 12-28, RP: < 1). Lo SPAIDD-G evidenzia per entrambi punteggi superiori alla soglia in molte aree cliniche, tuttavia presenta differenze nei singoli raggruppamenti sindromici e nel punteggio globale (soggetto 1 = 55; soggetto 2 = 52). Anche dagli esami ematochimici emergono alcune differenze: il soggetto 1 mostra

valori degli ormoni sessuali inferiori nel 17-beta estradiolo, nel delta 4 androstenedione e nel DHEA-solfato, tuttavia presenta un maggior livello di testosterone. Anche la risposta alla terapia farmacologica (dosaggio valproatemia) mostra lievi differenze tra i due gemelli.

Conclusioni

Le caratteristiche genetiche e il funzionamento adattivo possono avere un impatto diverso sulle manifestazioni cliniche nell'ASD; pertanto è necessario mantenere un approccio multidisciplinare nella valutazione e nell'impostazione del trattamento, che tenga conto delle caratteristiche individuali.

P/122

Life after breast cancer: the repercussions on the psyche of patients

Matteo Gari, Laurea in Medicina, Specializzando al terzo anno, Dipartimento di Neuroscienze, Riabilitazione, Oftalmologia, Genetica e Scienze Materno-Infantili, Sezione di Psichiatria, Università di Genova, IRCCS Ospedale Policlinico San Martino, Genova

Aguglia Andrea, Dipartimento di Neuroscienze, Riabilitazione, Oftalmologia, Genetica e Scienze Materno-Infantili, Sezione di Psichiatria, Università di Genova, IRCCS Ospedale Policlinico San Martino, Genova

Amerio Andrea, Dipartimento di Neuroscienze, Riabilitazione, Oftalmologia, Genetica e Scienze Materno-Infantili, Sezione di Psichiatria, Università di Genova, IRCCS Ospedale Policlinico San Martino, Genova

Baldelli Ilaria, IRCCS Ospedale Policlinico San Martino, Genova

Santi Pierluigi, IRCCS Ospedale Policlinico San Martino, Genova

Serafini Gianluca, Dipartimento di Neuroscienze, Riabilitazione, Oftalmologia, Genetica e Scienze Materno-Infantili, Sezione di Psichiatria, Università di Genova, IRCCS Ospedale Policlinico San Martino, Genova

Amore Mario, Dipartimento di Neuroscienze, Riabilitazione, Oftalmologia, Genetica e Scienze Materno-Infantili, Sezione di Psichiatria, Università di Genova, IRCCS Ospedale Policlinico San Martino, Genova

Introduction

The study aims to expand the growing literature concerning the correct screening and possible diagnosis of psychiatric symptoms, in a sample of breast cancer patients undergoing surgery, investigating the mediation of socio-demographic and clinical characteristics on perceived stress levels, depression and hopelessness.

Methods

The study was conducted on a sample of 85 patients diagnosed with breast cancer admitted consecutively to the Breast Unit of the IRCCS Ospedale Policlinico San Martino (Genoa, Italy), between January 2018 and October 2019.

Socio-demographic and clinical characteristics were detected through a semi-structured interview already used in previous studies and the following rating scales were administered: Beck Hopelessness Scale (BHS), Depression Anxiety Stress Scale (DASS- 21) and Perceived Stress Scale (PSS). The cancer diagnosis, the type of surgery to which the patients have been subjected and the possible reconstruction of the breast using a semi-permanent implant were considered.

Results

Our findings indicate an interaction between the type of surgery and higher scores on the evaluation scales used. More demolitive types of surgery are correlated to pictures of cancer, thus a

prelude to a higher incidence of relapses and surgical revision interventions.

Discussion

We hypothesized that patients undergoing more demolitive surgery experience higher levels of stress and hopelessness, with potential negative repercussions on global functioning. Even being subjected to a greater number of lifetime surgeries can lead to an increase in perceived stress levels, with possible repercussions on affectivity and mood.

P/117

Correlazione tra tentativi di suicidio multipli e performance cognitiva: dati preliminari

Giovanni Battista Gnecco, Dipartimento di Neuroscienze, Riabilitazione, Oftalmologia, Genetica e Scienze Materno-infantili, Clinica Psichiatrica, Università di Genova, IRCCS Ospedale Policlinico San Martino, Genova

Andrea Aguglia, Antimo Natale, Laura Fusar-Poli, Andrea Amerio, Alessandra Costanza, Margherita Marino, Fabrizio Pastorino, Alessio Lechiara, Matteo Meinero, Valeria Placenti, Gianluca Serafini, Eugenio Aguglia, Mario Amore
Clinica Psichiatrica, Università di Genova, IRCCS Ospedale Policlinico San Martino, Genova

Introduzione

Il suicidio è un fenomeno eterogeneo e complesso, con un rilevante impatto in ambito socio-sanitario. Recenti studi hanno dimostrato l'importanza dell'indagine dei domini cognitivi per comprendere a fondo questo comportamento e attuare un adeguato programma di prevenzione. L'obiettivo dello studio è quello di individuare le principali differenze sul piano neurocognitivo tra soggetti con storia di tentativo singolo di suicidio (TSs) e soggetti con storia di tentativi multipli (TSM).

Materiali e metodi

Sono stati arruolati 36 pazienti con anamnesi positiva per tentativi di suicidio (22 TSs e 14 TSM) ricoverati presso la Clinica Psichiatrica dell'Ospedale Policlinico San Martino. Ai partecipanti sono stati somministrati i seguenti test neurocognitivi: Continuous Performance Test (CPT), Trail Making Test (TMT A-B), Stroop Color Word Test (SCWT), Montreal Cognitive Assessment (MoCA), Rey Auditory Verbal Learning Test (RAVLT), Test di Fluency Verbale, Reading the Mind in the Eyes Test.

Risultati

Dai dati raccolti, i soggetti TSM hanno mostrato punteggi più elevati nella categoria "Falso allarme" nel CPT ($t = 5,248$; $p = ,029$). I restanti test non hanno mostrato differenze statisticamente significative tra i due gruppi.

Conclusioni

I risultati emersi, ancora preliminari, indicano che i soggetti TSM presentano una ridotta capacità attentiva con tendenza all'impulsività. Tali dati forniscono un'iniziale indicazione a una possibile sottotipizzazione dei soggetti a rischio suicidario. Un aumento della numerosità campionaria è necessario per confermare tale dato.

P/082

Disturbo post-traumatico da stress e disturbo depressivo maggiore in un campione di pazienti affette da carcinoma ovarico

Davide Gravina, Specializzando in Psichiatria presso l'Università di Pisa; Specializzando in Psicoterapia Cognitiva presso SPC Grosseto; Dipartimento di Medicina Clinica e Sperimentale, Clinica Psichiatrica, AOUP, Università di Pisa

Sara Fantasia, Specializzanda Psichiatria, Università di Pisa

Chiara Fustini, Specializzanda Psichiatria, Università di Pisa
Giulia Carignani, Specializzanda Psichiatria, Università di Pisa
Chiara Bonelli, Specializzanda Psichiatria, Università di Pisa
Leonardo Massoni, Specializzando Psichiatria, Università di Pisa
Carlo Antonio Bertelloni, Specialista in Psichiatria, Dottorando, Dipartimento di Psichiatria dell'Università di Pisa
Valerio Dell'Oste, Specialista in Psichiatria, Dottorando, Dipartimento di Psichiatria dell'Università di Pisa
Virginia Pedrinelli, Specialista in Psichiatria, Università di Pisa
Annalisa Cordone, Specialista in Psichiatria, Università di Pisa
Claudia Carmassi, Professore Associato di Psichiatria, Università di Pisa

Introduzione

I pazienti oncologici possono presentare stress emotivo e problemi di salute mentale dovuti alla loro patologia. Tuttavia, pochi studi valutano la presenza di disturbo post-traumatico da stress (PTSD) e disturbo depressivo maggiore (DDM) in pazienti affette da carcinoma ovarico. L'obiettivo di questo studio è indagare i tassi di PTSD e la concomitante sintomatologia depressiva in donne con diagnosi di carcinoma ovarico.

Metodo

Il campione comprende 70 donne afferenti presso l'Unità di Ostetricia e Ginecologia dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Pisana (AOUP) con diagnosi di carcinoma ovarico 3-6 mesi prima della valutazione. Sono stati impiegati il modulo per il PTSD *Structured Clinical Interview for the DSM-5* (SCID-5) e la *Hamilton Rating Scale for Depression* (HAM-D).

Risultati

Il 21,4% del campione presentava PTSD completo e il 51,4% PTSD parziale. I sintomi di PTSD più frequenti erano quelli di rievocazione (72,9%), seguiti da quelli di alterato arousal (58,6%), evitamento (47,1%) e alterazioni dell'umore e della cognitivtà (47,1%). Il DDM era riscontrato solo nel 5,7% e tutti i soggetti con DDM presentavano anche PTSD. I sintomi depressivi più riportati erano ansia psichica (61,4%), umore depresso (54,3%) e perdita di interessi (47,1%).

Conclusioni

I dati evidenziano una significativa prevalenza di PTSD nel campione in esame, sottolineando la necessità di indagare la sintomatologia post-traumatica da stress nei *setting* oncologici, oltre a quella depressiva.

P/046

Validazione della *Dark Future Scale* per l'ansia per il futuro in un campione italiano di 5409 partecipanti

Tommaso B. Jannini, Laurea in Medicina, Specializzando in Psichiatria, Dipartimento di Medicina dei Sistemi, Università di Roma Tor Vergata

Rodolfo Rossi, Dipartimento di Medicina dei Sistemi, Università di Roma Tor Vergata

Valentina Soggi, Dipartimento di Scienze Cliniche Applicate e Biotecnologiche, Università dell'Aquila

Giorgio Di Lorenzo, Dipartimento di Medicina dei Sistemi, Università di Roma Tor Vergata

L'ansia per il futuro (*Future Anxiety*, FA) è un sentimento caratterizzato dal costante timore per eventi futuri e gioca un ruolo fondamentale in molti disturbi psichiatrici. In un precedente lavoro su una popolazione di giovani adulti abbiamo validato la versione italiana della *Dark Future Scale* (DFS), uno strumento in grado di misurare FA. Nel presente studio abbiamo ritestato le proprietà psicometriche della DFS in un campione rappresentativo della popolazione generale a livello nazionale.

Abbiamo reclutato 5409 partecipanti (82,12% femmine) attraverso un sondaggio condotto sul web. Abbiamo studiato la consistenza interna della DFS e le validità convergenti e divergenti. Abbiamo anche condotto un'analisi di *Receiving Operating Characteristics* (ROC) per trovare il cut-off migliore per FA. Infine, abbiamo eseguito una *Confirmatory Factor Analysis* (CFA) basata su un'ipotesi a due fattori, "Externals" e "Internals".

La DFS ha mostrato eccellenti caratteristiche psicometriche, con un'alfa di Cronbach elevato ($\alpha = 0,9$). Inoltre, sono stati osservati indici di correlazione significativi tra la DFS e altre misure, come la *Generalized Anxiety Disorder Assessment* ($r = 0,67$, $p \leq 0,001$) e il *Patient Health Questionnaire* ($r = 0,66$, $p \leq 0,001$). L'analisi ROC ha identificato il punteggio complessivo di 19 come miglior valore di cut-off per FA (AUC = 86,5%). La CFA con modello a due fattori ha infine mostrato ottimi indici di fit, sia incrementali che comparativi (RMSEA = 0,140; CFI = 0,980; TLI = 0,934; AIC = 86673; BIC = 86751).

La versione italiana della DFS ha confermato eccellenti proprietà psicometriche e può quindi essere considerata uno strumento affidabile sia per la ricerca sia per la pratica clinica.

P/047

Stabilità psicometrica e validità fattoriale dell'*International Adjustment Disorder Questionnaire* (IADQ) validato su un campione italiano

Tommaso B. Jannini, Laurea in Medicina, Specializzando in Psichiatria, Dipartimento di Medicina dei Sistemi, Università di Roma Tor Vergata

Rodolfo Rossi, Dipartimento di Medicina dei Sistemi, Università di Roma Tor Vergata

Valentina Socci, Dipartimento di Scienze Cliniche Applicate e Biotecnologiche, Università dell'Aquila

Flaminia Reda, Dipartimento di Scienze Cliniche Applicate e Biotecnologiche, Università dell'Aquila

Francesca Pacitti, Dipartimento di Scienze Cliniche Applicate e Biotecnologiche, Università dell'Aquila

Giorgio Di Lorenzo, Dipartimento di Medicina dei Sistemi, Università di Roma Tor Vergata

L'*International Adjustment Disorder Questionnaire* (IADQ) si distingue come la misura più affidabile e pratica per lo screening e la valutazione del disturbo dell'adattamento (*Adjustment Disorder*, AjD).

Poiché al momento non esiste uno strumento omologo, l'obiettivo di questo studio è stato di sviluppare una versione italiana dello IADQ.

Abbiamo reclutato 21206 soggetti (80,4% femmine) durante le fasi iniziali della pandemia di SARS-CoV-2. Abbiamo condotto una *Confirmatory Factor Analysis* (CFA), testando due modelli latenti, monofattoriale e bifattoriale. Abbiamo quindi stimato la validità convergente correlando sia il punteggio totale che quello dei due fattori latenti con misure di depressione, ansia e stress post-traumatico. Abbiamo infine stimato i tassi di AjD nella popolazione e condotto una regressione logistica binaria, analizzando i predittori indipendenti di tale disturbo.

La CFA ha mostrato una solida validità bifattoriale, con ottimi indici di fit, sia incrementali che comparativi (RAMSEA = 0,089; SMRM = 0,035; CFI = 0,997; TLI = 0,993; $\Delta\chi^2 = 716,93$, $p < 0,01$).

I punteggi IADQ hanno dimostrato di essere fortemente correlati ai sintomi di depressione, ansia e stress (PHQ-9 = 0,544, $p < 0,001$; GAD-7 = 0,600, $p < 0,001$; GPS = 0,570, $p < 0,001$). Nel campione italiano la prevalenza di AjD durante le fasi iniziali della pandemia di SARS-CoV-2 è stata stimata all'8,23%. Il ses-

so femminile, l'essere in una relazione, la vedovanza e i fattori di stress correlati al COVID-19 sono risultati essere significativi fattori di rischio indipendenti per lo sviluppo di AjD.

Lo IADQ è una misura di autovalutazione facile da usare, breve e psicometricamente valida per AjD. Pertanto, può essere considerato uno strumento affidabile sia per la ricerca sia per i contesti clinici.

P/079

Terapia comunitaria integrativa: il CSM risponde alla sofferenza diffusa

Silvana Lerda, Responsabile S.C. Salute Mentale, Chivasso Diogenes Neto Katia, terapeuta comunitaria, psicoterapeuta in formazione

Santoro S, psicologa clinica e psicoterapeuta in formazione

La pandemia ha favorito un incremento dei disturbi psichiatrici nella popolazione, in particolare nei gruppi ad alto rischio di marginalità ed esclusione sociale.

Le linee guida internazionali hanno condiviso l'importanza di fornire interventi di cura collettivi che tengano conto delle determinanti sociali della salute e del rischio di sovraffollamento dei servizi di salute mentale.

Il CSM di Settimo Torinese ha avviato un progetto sperimentale di terapia comunitaria integrativa, una metodologia di intervento sociale riconosciuta dall'OMS che mira a rinsaldare la coesione sociale, promuovere il senso di appartenenza e l'agire democratico.

La TCI consente la costruzione di una comunità di persone che trova soluzioni in sé stessa, al di fuori dei meccanismi di delega e di dipendenza dai servizi. Il ricorso agli elementi della tradizione popolare e al patrimonio culturale collettivo (poesie, barzellette, detti, proverbi) facilita l'utilizzo terapeutico delle risonanze e permette l'elaborazione emotiva nonostante le difficoltà di mentalizzazione dei partecipanti.

Da novembre 2021 ad aprile 2022 si sono svolti 21 incontri a cadenza settimanale presso una sala dell'ecomuseo cittadino accanto agli alloggi di edilizia popolare. Hanno partecipato 34 persone in totale (41% maschi, 59% femmine; età: 18-70) provenienti dal territorio di Settimo Torinese e paesi limitrofi, di cui 25 (74%) inviate dai servizi e 9 (26%) giunte a seguito del passaparola dei partecipanti. Il metodo della TCI promuove un concetto di cura non istituzionalizzante che sostiene l'*empowerment* e valorizza le risorse del collettivo, attingendo al capitale sociale e psicologico della comunità.

P/033

Il progetto Diogene: la relazione terapeutica "senza dimora"

Ottavia Lorusso, Laurea in Medicina e Chirurgia, medico in formazione specialistica in Psichiatria, Università Milano Bicocca, DSMD ASST-Monza, Ospedale San Gerardo Monza

Casavola, Vita¹, Giampieri Emanuela², Paggi Elisabetta³, Scialò, Chiara¹, Possenti, Consuelo¹, Bianchi Stefano¹, di Giacomo, Ester^{2,3}, Clerici, Massimo^{2,3}

¹Fondazione Casa della Carità - A. Abriani ONLUS, Milano;

² DSMD ASST Monza; ³ Dipartimento di Medicina e Chirurgia, Università Milano Bicocca

Background

Il progetto Diogene è un programma innovativo finanziato dal 2005 dalla regione Lombardia che si rivolge alla popolazione senzatetto (italiana e straniera) con patologie psichiatriche, afferente al territorio delle città di Milano e Monza. Attraverso l'in-

tervento di unità di strada, lavora sull'aggancio relazionale del paziente homeless facilitandone l'individuazione e consentendone la presa in cura "nella propria dimora".

Scopo

Il nostro studio si propone di descrivere la popolazione homeless affetta da disturbi psichiatrici conclamati in carico a "Diogene" e di identificare indicatori prognostici utili all'aderenza terapeutica, valutando l'efficacia del modello applicato.

Metodi

La valutazione testale è stata effettuata tramite un questionario sociodemografico, le scale HO.N.O.S e GAF al tempo T0, T1 e T2. A ciascun utente è stato contestualmente proposto un trattamento terapeutico personalizzato (nessuno, sociale, psichiatrico + sociale).

Risultati

Il campione è costituito da 112 senzateo, di cui 46 drop-out. L'aderenza al programma è stata favorita dal mantenimento dei contatti familiari, dalla parità e dal trattamento terapeutico effettuato. Il precedente accesso a un Servizio di Sanità Mentale ha favorito, invece, l'abbandono dello studio. È stato registrato un miglioramento progressivo della sintomatologia psicopatologica solo negli utenti sottoposti a un trattamento, in particolare se abbinato sociale e psichiatrico.

Conclusioni

Il nostro studio conferma la validità terapeutica della relazione di cura. Specificamente il modello in strada consente di avvicinare i Servizi di Salute Mentale "nella dimora" degli homeless sostenendo il percorso di cura e l'inclusione sociale di una così vulnerabile categoria di pazienti.

P/120

Mental health and cystic fibrosis: time to move from secondary prevention to predictive medicine

Luca Magnani, Laurea in Medicina, Specializzando al quarto anno, Department of Neuroscience, Rehabilitation, Ophthalmology, Genetics, Maternal and Child Health (DINO-GMI), Section of Psychiatry, University of Genoa, IRCCS Ospedale Policlinico San Martino, Genoa

Amerio Andrea, Department of Neuroscience, Rehabilitation, Ophthalmology, Genetics, Maternal and Child Health (DINO-GMI), Section of Psychiatry, University of Genoa, IRCCS Ospedale Policlinico San Martino, Genoa

Aguglia Andrea, Department of Neuroscience, Rehabilitation, Ophthalmology, Genetics, Maternal and Child Health (DINO-GMI), Section of Psychiatry, University of Genoa, IRCCS Ospedale Policlinico San Martino, Genoa

Sibilla Francesca, Department of Neuroscience, Rehabilitation, Ophthalmology, Genetics, Maternal and Child Health (DINO-GMI), Section of Psychiatry, University of Genoa, IRCCS Ospedale Policlinico San Martino, Genoa

Ciprandi Riccardo, Cystic Fibrosis Center, IRCCS Istituto Giannina Gaslini, Ospedale Pediatrico, Genoa

Costanza Alessandra, Department of Psychiatry, Faculty of Medicine, University of Geneva (UNIGE), Geneva, Switzerland

Serafini Gianluca, Department of Neuroscience, Rehabilitation, Ophthalmology, Genetics, Maternal and Child Health (DINO-GMI), Section of Psychiatry, University of Genoa, IRCCS Ospedale Policlinico San Martino, Genoa

Castellani Carlo, Cystic Fibrosis Center, IRCCS Istituto Giannina Gaslini, Ospedale Pediatrico, Genoa

Amore Mario, Department of Neuroscience, Rehabilitation, Ophthalmology, Genetics, Maternal and Child Health (DINO-GMI), Section of Psychiatry, University of Genoa, IRCCS Ospedale Policlinico San Martino, Genoa

Introduction

Thanks to advances in care over the last decades, the cystic fibrosis (CF) population has progressively shifted towards adulthood. However, CF still is a life-limiting chronic condition with a heavy treatment and symptom burden, frequently accompanied by depression and anxiety. The complexity of CF disease and its potential mental health implications demand great attention to potential risk factors in childhood and adolescence to be used as potential prime target for interventions in later psychiatric disorders. The evaluation of temperament and other biological traits in childhood and adolescence would allow us to move from the current secondary prevention screening strategy to a predictive medicine model on identified risk factors for depressive and anxiety disorders in CF patients, so as to support a patient-centered approach to CF mental health care.

Methods and outcomes

Define 1) which temperamental characteristics predispose to the onset of mood and anxiety disorders in CF patients, and 2) which personological traits and which attachment styles determine a better or worse compliance with the care path in CF patients. Evaluate 3) longitudinally with follow-up every 12 months for 3 years how the perception of disease and dissociative symptoms negatively impact on the clinical course and on the treatment path of CF patients.

Ethics and dissemination

The methodology described in this study adheres to ethical principles as formulated in the Declaration of Helsinki and is compatible with ICH-good clinical practice (GCP). The research protocol was approved by the Ethics Committee (CER Liguria: 591/2020 – id.10993).

P/121

Linguistic profile automated characterization in pluri-potential clinical high-risk mental state (CHARMS) conditions: methodology of a multicenter observational study

Luca Magnani, Laurea in Medicina e Chirurgia, Medico in Formazione Specialistica IV anno, Department of Neuroscience, Rehabilitation, Ophthalmology, Genetics, Maternal and Child Health (DINO-GMI), Section of Psychiatry, University of Genoa, IRCCS Ospedale Policlinico San Martino, Genoa

Luca Carmisciano³; **Felice dell'Orletta**⁴; **Ornella Bettinardi**⁵; **Silvia Chiesa**⁵; **Massimiliano Imbesi**⁵; **Giuliano Limonta**⁵; **Elisa Montagna**^{1,2}; **Ilaria Turone**^{1,2}; **Dario Martinasso**^{1,2}; **Andrea Aguglia**^{1,2}; **Alessandra Costanza**⁶; **Gianluca Serafini**^{1,2}; **Mario Amore**^{1,2}; **Andrea Amerio**^{1,2}

¹ Department of Neuroscience, Rehabilitation, Ophthalmology, Genetics, Maternal and Child Health (DINO-GMI), Section of Psychiatry, University of Genoa; ² IRCCS Ospedale Policlinico San Martino, Genoa; ³ Department of Health Sciences (DISSAL), Section of Biostatistics, University of Genoa; ⁴ Italian Natural Language Processing Lab, Institute of Computational Linguistics "Antonio Zampolli" (ILC-CNR), Pisa; ⁵ Department of Mental Health and Pathological Addictions, Piacenza Local Health Authority, Piacenza; ⁶ Department of Psychiatry, Faculty of Medicine, University of Geneva (UNIGE), Geneva, Switzerland

Introduction

Language is usually considered the social vehicle of thought in intersubjective communications. However, the relationship between language and high-order cognition seems to evade this canonical and unidirectional description. In recent years, clinical high at-risk mental state (CHARMS) criteria (evolved from the Ultra-High-Risk UHR paradigm) and the introduction of Clinical

Staging system have been proposed to address the dynamicity of early psychopathology. At the same time, natural language processing (NLP) techniques have greatly evolved and have been successfully applied to investigate different neuropsychiatric conditions. The combination of at-risk mental state paradigm, clinical staging system and automated NLP methods could represent a useful and convenient approach to the problem of early psychological suffering.

Methods and analysis

Help-seeking young people presenting psychological distress (CHARMS +/- & Clinical Stage 1a or 1b) will be assessed through several psychometric tools and multiple speech analyses during an observational period of 1 year. The conversion rate to full-blown psychopathology (CS 2) will be evaluated over two years of clinical observation, to further confirm the predictive and discriminative value of CHARMS criteria and to verify the possibility of enriching them with several linguistic features, derived from a fine-grained automated linguistic analysis of speech.

Ethics and dissemination

The methodology described in this study adheres to ethical principles as formulated in the Declaration of Helsinki and is compatible with ICH-good clinical practice (GCP). The research protocol was approved by the Ethics Committee (CER Liguria: 591/2020 – id.10993).

P/020

La durata di malattia influenza l'impatto del rimedio cognitivo sulla *life engagement*?

Alessio Manzin, Dipartimento di scienze cliniche e sperimentali, Università di Brescia

Arianna Savorelli¹, Elena Butti Lemmi Gigli¹, Giulia Baldacci¹, Debora Di Carlo¹, Beatrice Cabassi¹, Luca Altieri¹, Daniela Zardini¹, Gabriele Nibbio¹, Stefano Barlati^{1,2}, Antonio Vita^{1,2}

¹ Dipartimento di scienze cliniche e sperimentali, Università di Brescia; ² Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze, ASST Spedali Civili di Brescia

Il concetto di "Life Engagement" nei soggetti affetti da schizofrenia include e correla tra loro diversi aspetti della patologia, tra cui cognitivtà, vitalità, motivazione, "reward" e capacità di provare piacere. È possibile ottenere una preliminare valutazione di *Life Engagement* nelle persone affette da schizofrenia tramite 11 elementi della scala *Positive and Negative Syndrome Scale* – PANSS (i.e. N01, N02, N03, N04, N05, N06, G06, G07, G13, G15, G16).

L'obiettivo di questo studio è quello di valutare l'efficacia sul *Life Engagement*, misurata attraverso l'apposita sottoscala della PANSS, prima e dopo un intervento di *Cognitive Remediation Therapy* (CRT) in un campione di 63 soggetti affetti da schizofrenia, confrontando soggetti nella fase precoce di malattia (< 5 anni, n = 20, gruppo "early") e soggetti con durata di malattia più lunga (> 5 anni, n = 43, gruppo "chronic").

In entrambi i gruppi è stato osservato un miglioramento significativo nel *Life Engagement* al termine della terapia (t = 6,731, p < 0,001 per il gruppo "early", t = 8,005, p < 0,001 per il gruppo "chronic"); tuttavia, non sono state identificate differenze significative tra i due gruppi al confronto sui valori di *Life Engagement* valutati a fine trattamento corretti per i valori basali (F = 0,033, p = 0,857).

Si può quindi affermare che il rimedio cognitivo ha un significativo impatto positivo sulla *Life Engagement* nei pazienti affetti da schizofrenia, indipendentemente dalla durata di malattia, che

non appare rappresentare un moderatore significativo di risposta al trattamento.

P/034

Brexpiprazolo in un adolescente con autismo e disabilità intellettiva: efficacia sui comportamenti problema e tollerabilità

Leonardo Marano, Laurea in Medicina e Chirurgia, clinica psichiatrica, Dipartimento di Medicina Clinica e Sperimentale, Università di Catania

Fusar-Poli Laura, Antonino Petralia, Aguglia Eugenio

Psichiatra, clinica psichiatrica, dipartimento di Medicina Clinica e Sperimentale, Università di Catania

Introduzione

Il disturbo dello spettro autistico (ASD) è un gruppo eterogeneo di disturbi del neurosviluppo accomunati da difficoltà nell'interazione sociale reciproca e presenza di interessi ristretti, stereotipie o difficoltà sensoriali. La prevalenza di ASD è stimata intorno all'1% nella popolazione generale. L'ASD può associarsi a disabilità intellettiva e alterazioni comportamentali, tra cui irriabilità, agitazione psicomotoria e aggressività. Solamente due antipsicotici – risperidone e aripiprazolo – sono stati approvati per il trattamento dell'irritabilità in bambini e adolescenti autistici, mentre nessun farmaco è stato approvato per il trattamento dei sintomi core. Il nostro studio valuta l'efficacia e la tollerabilità del brexpiprazolo, modulatore dell'attività della serotonina-dopamina, in un paziente maschio di 17 anni con ASD, disabilità intellettiva e disturbi del comportamento.

Metodi

FF ha sviluppato enuresi notturna con frequenza quotidiana con l'utilizzo di risperidone al dosaggio di 1 mg/die. Il risperidone è stato gradualmente ridotto e sostituito con brexpiprazolo al dosaggio di 2 mg/die. La *Clinical Global Impression* (CGI) è stata compilata dal clinico, mentre le scale *Aberrant Behavior Checklist* (ABC) e *UKU Side Effect Rating Scale* sono state somministrate alla madre per valutare i comportamenti problema e degli effetti collaterali al baseline e dopo 2, 4 e 8 settimane dall'inizio del trattamento.

Risultati

Dalla valutazione è emerso un miglioramento clinico globale, una riduzione dei comportamenti problema, una netta riduzione dell'enuresi notturna e lieve riduzione dell'appetito.

Conclusioni

Il brexpiprazolo potrebbe rappresentare una efficace e sicura alternativa terapeutica nel trattamento dei comportamenti problema in persone autistiche con disabilità intellettiva associata.

P/113

La cariprazina può essere una possibile scelta nell'autismo ad alto funzionamento? Un case report

Carlotta Marrangone, Medico in formazione Specialistica in Psichiatria, Dipartimento di Neuroscienze, Imaging e Scienze Cliniche, Università "G. d'Annunzio", Chieti

Ornella Di Marco¹, Andrea Miuli^{1,2}, Gianfranco Stigliano², Alessio Mosca¹, Mauro Pettorusso¹, Silvia Fraticelli¹, Giovanni Martinotti¹

¹ Dipartimento di Neuroscienze, Imaging e Scienze Cliniche, Università "G. d'Annunzio", Chieti; ² Dipartimento di Salute Mentale, ASL Lanciano-Vasto-Chieti

Introduzione

L'autismo ad alto funzionamento (AAF) è un disordine del neu-

rosviluppo caratterizzato da sintomi principali dell'autismo con abilità intellettuali elevate, sintomi comportamentali, come irritabilità, iperattività, aggressività e alterazioni dell'umore. La disfunzione del sistema dopaminergico e l'alterazione dei recettori DRD2 sembrano avere un ruolo chiave nella genesi dei disturbi comportamentali. A oggi, c'è una carenza di trattamenti farmacologici specifici per l'autismo. Qui presentiamo un caso di AAF trattato con cariprazina, un agonista parziale di DRD2/DRD3.

Presentazione del caso

Ragazzo di 25 anni con diagnosi di AAF e disturbo ossessivo compulsivo con episodio depressivo lieve. Presentava difficoltà di concentrazione con interessi ristretti e pervasivi e un'idea focalizzata su tematiche bizzarre. Rispondeva alle frustrazioni con comportamenti esplosivi (urla e agitazioni) che conducevano a un contraddittorio senso di colpa e sollievo. È stato trattato per diversi anni con serotoninergici (sertralina), stabilizzatori dell'umore (litio) e antipsicotici di terza generazione (aripiprazolo) in modo irregolare. È stato effettuato uno switch da aripiprazolo a cariprazina, con una riduzione graduale del primo e un aumento della seconda partendo da 1,5 mg per arrivare a 4,5 mg al giorno. Dopo una settimana il paziente riportava una riduzione di ansia e comportamenti ossessivi e impulsivi (riduzione punteggio BISS11: 19%), con tono timico più reattivo e ripresa degli studi.

Conclusioni

Lo switch da aripiprazolo a cariprazina, grazie al profilo peculiare recettoriale di agonismo parziale dei recettori DRD2/DRD3, ha determinato una riduzione della sintomatologia ossessiva e del discontrollo degli impulsi, in aggiunta a un miglioramento delle performance cognitive.

P/032

Mente in rete – Ricordare il futuro

Pompeo Martelli, Laurea in Psicologia Clinica, Psicoterapeuta, Responsabile UOSD Laboratorio Museo della Mente, Dipartimento di Salute Mentale ASL Roma 1

Teresa Melorio, Psichiatra, Responsabile MAPP Museo d'Arte Paolo Pini e Centro Diurno Botteghe d'Arte, Coordinatore GAT Artiterapie DG Welfare Regione Lombardia, Milano, SC Psichiatria 1, ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda, Milano

Nel paesaggio culturale in cui le nostre istituzioni operano esse contribuiscono a trovare e sviluppare, con e per la cittadinanza, un nuovo modo di leggere e di percepire il disagio psichico proponendosi come mediatori e interpreti di un rinnovato senso di comunità che trova nelle memorie degli Archivi, nel patrimonio delle Biblioteche, nei percorsi espositivi dei Musei, negli eventi culturali e nei diversi dispositivi artistico-narrativi un punto di riferimento, un attivatore di processi educativi permanenti. Si presenta l'attività del Network Nazionale Mente in Rete, a cui aderiscono diversi Dipartimenti di Salute Mentale di Aziende Sanitarie e Ospedaliere e Fondazioni italiane con una prospettiva di ampliamento a Istituzioni europee e internazionali, che valorizza in forma congiunta i patrimoni storico-scientifici, artistici, archivistici, architettonici, documentali che ogni ente singolarmente salvaguarda, custodisce e sviluppa al fine di una più ampia e articolata attività di conoscenza delle memorie della psichiatria italiana e di promozione della salute mentale.

P/013

Esketamina intranasale + Cbt intensiva: 12 mesi di follow-up in due casi di depressione resistente a rischio suicidario

Vassilis Martiadis, Psichiatra, Psicoterapeuta, DSM Asl Napoli 1 Centro, CSM DS 25

Raffone Fabiola, Cerlino Rita, Russo Manlio, DSM Asl Napoli 1 Centro, CSM DS 25

Introduzione

La TRD ha ripercussioni sulla qualità di vita dei pazienti, sul loro funzionamento psicosociale nonché sul rischio suicidario. Esketamina intranasale è un nuovo trattamento indicato in add-on per la TRD. Scopo dello studio è stato valutare l'efficacia e la sicurezza del trattamento con esketamina intranasale associata a psicoterapia cognitivo-comportamentale (CBT) intensiva in due casi clinici complessi a rischio suicidario, in follow-up di 12 mesi.

Metodi

Due pazienti con TRD a rischio suicidario, definita da almeno due fallimenti terapeutici con SSRI/SNRI e screening positivo alla C-SSRS, sono stati selezionati per il trattamento con esketamina intranasale + CBT in add-on alla terapia antidepressiva. Le valutazioni sono state effettuate con HAM-D e C-SSRS.

Risultati

Dopo 2 somministrazioni di esketamina la HAM-D totale si è ridotta mediamente di 10 unità e il rischio suicidario si è azzerato. Dopo un anno uno dei due pazienti ha raggiunto e mantiene la remissione clinica; l'altro mantiene una condizione di depressione moderata; entrambe senza ideazione suicidaria. Il trattamento è stato ben tollerato, con lievi effetti avversi. La CBT ha contribuito a incrementare l'insight, le risorse cognitive, l'interazione sociale e l'autostima, strutturare nuove progettualità.

Conclusione

Il trattamento con esketamina intranasale in add-on alla terapia antidepressiva, associata a sedute settimanali di CBT, si è mostrato efficace e sicuro e ha consentito di raggiungere e mantenere un ottimo compenso clinico in 2 casi complessi di TRD a rischio suicidario, migliorando la qualità di vita, il funzionamento sociale e azzerando l'ideazione suicidaria nel corso di un follow-up di 12 mesi.

P/096

Bisogni emergenti e percorsi di cura in tempi di pandemia da COVID-19 nella popolazione adulti presso il centro di salute mentale del distretto 10 – ASL 3 Genovese

Bianca Masnata, Laurea in Medicina, Psichiatra, DSM ASL3 Genovese, CSM distretto 10

Cammarata Selene, Cattedra Simone, Puppo Serena Silvia, Sacino Alessandra, Versaggi Silvio, Visimberga Samantha, Picci Rocco Luigi
DSM ASL3 Genovese, CSM distretto 10

Presentazione di dati raccolti nell'arco di 15 mesi, da ottobre 2020 a dicembre 2021, relativi ad accessi e presa in carico con follow-up minimo a 6 mesi della popolazione afferente al centro di salute mentale del distretto 10 ASL 3 genovese con età maggiore di 28 anni.

Si vanno a verificare:

- il tipo servizio fornito: consulenza, assunzione in cura, presa in carico e tipologia e quantità di operatori coinvolti e di prestazioni;
- la diagnosi;

- gli eventuali drop-out;
- in particolare: invio per problematiche legate a COVID, dato il periodo di osservazione in pandemia COVID-19.

P/077

Intercettare i bisogni di Salute Mentale attraverso un approccio di prossimità al territorio: il modello delle Case della Comunità del Dipartimento di Salute Mentale ASL Roma 1

Adriana Matarrese, Laurea in Psicologia, Psicoterapeuta, DSM ASL Roma 1

Maria Patrizia Vecchio, Vincenzo Russo, Isabella Bersani, Raffaele Popolo, Giuseppe Ducci
DSM ASL Roma 1

È ormai noto come gli effetti sociali, economici e culturali della pandemia abbiano amplificato da un punto di vista epidemiologico e clinico il disagio psichico, moltiplicando le richieste di aiuto da parte della popolazione rivolte non solo ai Centri di Salute Mentale ma anche ad altri Servizi. Si è reso necessario quindi potenziare, a diversi livelli istituzionali, l'integrazione con i Servizi deputati a garantire la continuità assistenziale sul territorio, in un'ottica di facilitazione di accesso alle cure e di prevenzione secondaria.

Il Modello delle Case della Comunità del DSM della ASL Roma 1 è basato sulla gestione dell'accoglienza del disagio psichico in integrazione con i PUA, servizi distrettuali deputati alla gestione integrata dei bisogni dei soggetti con vulnerabilità socio-sanitaria.

Il lavoro qui riportato prende in esame i dati epidemiologici rilevati nel corso dell'ultimo anno presso le due Case della Comunità del Municipio I di Roma. Analizza inoltre come l'applicazione, all'interno del DSM, del Modello delle Case della Comunità abbia consentito di intercettare precocemente e trattare in modo appropriato i bisogni di salute mentale di una parte di popolazione che non avrebbe altrimenti ricevuto risposte adeguate in ambito istituzionale.

P/016

Psicopatologia nella gravidanza: confronto tra era COVID-19 e pre-COVID-19

Marianna Mazza, Psichiatra, Fondazione Policlinico Universitario A. Gemelli IRCCS, Università Cattolica del Sacro Cuore, Roma
Carla Avallone, Georgios D Kotzalidis, Ilaria De Luca, Daniele Hirsch, Angela Gonzalez del Castillo, Pierluigi Lanzotti, Giuseppe Marano, Lucio Rinaldi, Gabriele Sani, Fondazione Policlinico Universitario A. Gemelli IRCCS, Università Cattolica del Sacro Cuore, Roma

La pandemia da COVID-19 ha avuto effetti ancora non completamente definiti sulla salute mentale delle donne durante la gravidanza. L'obiettivo del nostro gruppo è la valutazione di ansia, depressione e psicopatologia durante il secondo e terzo trimestre di gravidanza mediante il confronto tra un campione di donne nel periodo pre-pandemico (gruppo non COVID-19) e un altro durante la pandemia (gruppo COVID-19). Sono stati raccolti dati sociodemografici e informazioni sul supporto sociale oltre a somministrare la *Edinburgh Postnatal Depression Scale* (EPDS), la *State-Trait Anxiety Inventory Form Y* (STAI-Y) e la *Symptom Checklist-90-Revised* (SCL-90R).

Il gruppo nonCOVID-19 ha riferito un maggior supporto dal partner ($\chi^2 = 9,7181$; $p = 0,021$) e ha raggiunto punteggi superiori nella STAI-Y1 rispetto al gruppo COVID-19 che ha riferito una più frequente presenza di supporto non solo in ambito di coppia

ma anche familiare e sociale (STAI-Y1, media gruppo nonCOVID-19 = 39 [95% IC 39,19-51,10]; media gruppo COVID-19 = 32 [95% IC 30,83-38,90]).

I nostri risultati sono discordanti rispetto alla gran parte della letteratura e non confermano l'aumento dei tassi di depressione e ansia tra le donne in gravidanza durante la pandemia. Abbiamo ipotizzato che ciò dipenda dalla particolare capacità delle donne, in questo periodo di vita, di mobilitare risorse interiori per far fronte a situazioni inattese.

P/011

Ruolo dei LAI nel miglioramento della gestione del paziente detenuto affetto da patologia psichiatrica: dati preliminari di uno studio mirror

Eliana Mea, Medico psichiatra, UOSVD Psichiatria Penitenziaria DSM ASL Bari

Fabrizio De Dominicis, Gaetano Nappi³, Domenico Semisa², Valeria Latorre^{1,2}

¹ UOSVD Psichiatria Penitenziaria DSM ASL Bari; ² Direzione DSM ASL Bari; ³ CSM Area 1, DSM ASL Bari

Il paziente affetto da patologia psichiatrica detenuto all'interno degli Istituti carcerari risulta spesso di difficile gestione da parte dei Servizi intramurari specialistici. Infatti, quando alla condizione di privazione delle libertà personale si aggiunge una preesistente o sopravvenuta patologia psichiatrica, il quadro assume connotazioni di particolare complessità che spesso si accompagna al verificarsi di eventi critici anche di autolesionismo. Il ricorso a ricoveri in ambiente protetto e la richiesta di interventi urgenti psichiatrici diventano elementi spesso utilizzati in maniera impropria. È stato ampiamente dimostrato che in soggetti con schizofrenia l'uso dei LAI migliora la gestione dei pazienti da parte dei Servizi, andando a ridurre il numero di interventi urgenti e ospedalizzazioni a fronte di una presa in carico più appropriata. In questo lavoro abbiamo studiato retrospettivamente la presa in carico di un campione di detenuti affetti da patologia psichiatrica cui è stata somministrata terapia LAI. Sono stati osservati i processi clinici in termini di numero di ricoveri in ambiente protetto, richieste urgenti di intervento psichiatrico, segnalazione di eventi critici, nei 100 giorni di reclusione precedenti la somministrazione di terapia LAI, e nei 100 giorni successivi. I dati preliminari hanno mostrato una riduzione del numero di ricoveri, di interventi urgenti richiesti allo psichiatra e di eventi critici di tipo autolesivo dopo la somministrazione del LAI, confermando che la terapia long acting anche in popolazioni speciali di pazienti, migliorando la aderenza ai trattamenti, migliora la gestione clinica del paziente oltre che probabilmente mobilitare maggiori risorse adattative nei pazienti stessi.

P/116

La proteina C-reattiva come marker infiammatorio di tentativi di suicidio ad alta letalità: un possibile cut-off discriminatorio

Matteo Meinero, Laurea in Medicina, Specializzando al primo anno, Dipartimento di Neuroscienze, Riabilitazione, Oftalmologia, Genetica e Scienze Materno-infantili, Clinica Psichiatrica, Università di Genova, IRCCS Ospedale Policlinico San Martino, Genova

Andrea Aguglia, Antimo Natale, Laura Fusar-Poli, Andrea Amerio, Alessandra Costanza, Margherita Marino, Fabrizio Pastorino, Giovanni Gnecco, Alessio Lechiara, Valeria Placenti, Gianluca Serafini, Eugenio Aguglia, Mario Amore

Clinica Psichiatrica, Università di Genova, IRCCS Ospedale Policlinico San Martino, Genova

Introduzione

Il suicidio è un fenomeno diffuso dovuto all'interazione tra fattori biologici, genetici e ambientali. Recentemente la ricerca si è concentrata sull'individuazione di marker infiammatori correlati al rischio suicidario, tra cui la proteina C-reattiva (PCR). Infatti, è stato recentemente dimostrato che questa proteina di fase acuta si associa a maggiore suicidalità in pazienti con disturbi psichiatrici.

Obiettivo dello studio

Evidenziare un possibile cut-off di PCR predittivo di comportamento suicidario ad alta letalità in un gruppo di pazienti con patologia psichiatrica.

Materiali e metodi

Sono stati reclutati 432 pazienti ricoverati per tentativo di suicidio presso il reparto di Psichiatria dell'Ospedale San Martino di Genova. Le caratteristiche sociodemografiche e cliniche sono state raccolte attraverso un questionario semi-strutturato. Inoltre, un prelievo ematico è stato raccolto a tutti i pazienti per misurare i livelli plasmatici di PCR. Per identificare il valore soglia di PCR predittivo di alta letalità sono state utilizzate le curve ROC. Successivamente, è stato calcolato l'odd-ratio tra il cut-off di PCR precedentemente ottenuto e i tentativi di suicidio ad alta letalità.

Risultati

Il cut-off di PCR associato ad alta letalità è risultato essere di 4,65 (area sotto la curva del 73,5%; sensibilità = 68%, specificità = 71%), mentre l'odd-ratio per tentativo di suicidio ad alta letalità pari a 5,184 ($p < ,001$; CI 95% = 3,334-8,059).

Conclusioni

La PCR si è dimostrata essere un marker infiammatorio in grado di discriminare comportamenti suicidari a bassa e alta letalità nei pazienti con patologia psichiatrica. Ulteriori studi longitudinali sono necessari per valutarne l'impiego clinico.

P/037

Disturbo paranoide di personalità e paliperidone

Caterina Linda Miceli, Laurea in Medicina, Psicoterapeuta, CSM e Ospedale

Castagnoli Stefano, Laurea in Medicina e Chirurgia, psichiatra, direttore, UFSMA

Introduzione

Nel corso degli ultimi anni l'impiego del paliperidone palmitato ha dimostrato notevole efficacia nella cura di pazienti affetti da schizofrenia sia in fase di esordio che in fase cronico-evolutiva.

Obiettivi

Il presente studio illustra come l'impiego off label del paliperidone palmitato in un paziente affetto da disturbo paranoide di personalità abbia prodotto una vistosa remissione sintomatologica particolarmente evidente sotto il profilo comportamentale, ma anche riscontrabile nella panoramica dei vissuti persecutori, nelle sfaccettature dell'angoscia, della paura, dell'umiliazione fino all'annichilimento e della rabbia.

Metodi

Al fine di fornire una misurazione oggettivabile della remissione sintomatologica è stata impiegata la scala CGI (*Clinical Global Impressions*), somministrata ogni tre mesi circa per un periodo della durata di quarantaquattro mesi.

Risultati

La rappresentazione grafica dell'indice di efficacia ha mostrato un'invarianza corrispondente ai diciannove mesi in cui non è stato somministrato il paliperidone e un successivo graduale

ma costante miglioramento nei rimanenti venticinque mesi del periodo in esame durante i quali è stato somministrato il paliperidone palmitato, inizialmente a cadenza mensile e successivamente trimestrale. L'osservazione dettagliata ha mostrato la regressione della paura, della sospettosità, della diffidenza, dei vissuti di impotenza e degli agiti di rabbia consentendo il vistoso miglioramento nella fluidità delle relazioni interpersonali e del funzionamento lavorativo.

Conclusioni

Questo caso clinico illustra il macroscopico e stabile miglioramento di un paziente affetto da DPP mediante l'impiego di paliperidone palmitato nella somministrazione mensile e in quella trimestrale e apre alla prospettiva di ulteriori studi sull'impiego della molecola nei DP cluster A.

P/039

Social Skills Training (SST): esperienza operativa condivisa Centro di Salute Mentale (CSM) e Servizio Dipendenze Patologiche (Ser.D) del distretto 11 ASL 3 Genovese

Emanuela Mirrione, Tecnico della Riabilitazione psichiatrica, Centro di Salute Mentale, Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze ASL 3 Genovese

Solinas Elena, Patti Sara, Hinnenthal Ina Maria, Ghio Lucio, Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze ASL 3 Genovese

Introduzione

Il SST è un trattamento basato sulla teoria dell'apprendimento con lo scopo di promuovere l'acquisizione, la generalizzazione e la permanenza delle abilità necessarie per raggiungere una interazione efficace nelle relazioni interpersonali. Il SST si basa sull'utilizzo di tecniche psicoeducative (modeling, rinforzo, shaping, automatizzazione e generalizzazione) che vengono applicate attraverso attività individuali, di gruppo e compiti a casa.

Materiali e metodi

La popolazione studiata è stata arruolata tra pazienti dei gruppi giovani (17-27 anni) afferenti al CSM e al SerT del distretto 11 dell'ASL 3 Genovese. I partecipanti dovevano possedere livelli di abilità cognitive, emotive e sociali omogenei ed era richiesta l'astensione dall'uso di sostanze. Sono stati inseriti pazienti con diagnosi di disturbo bipolare, depressivo, ansioso, ossessivo-compulsivo e borderline di personalità. Le abilità sociali sono state valutate in fase di selezione e di follow-up alla fine del SST con i seguenti strumenti: VADO (Valutazione delle Attività e Definizione degli Obiettivi), VGF (Valutazione globale del funzionamento), SIB (*Scale for Interpersonal Behaviour*) e SVFSL (scala per il funzionamento sociale e lavorativo). Sono stati svolti 22 incontri della durata di 1 ora, a cadenza settimanale, condotti da Tecnico della Riabilitazione Psichiatrica, Educatore Professionale e OSS per gruppi di 8-10 partecipanti.

Risultati

Le analisi preliminari evidenziano un miglioramento statisticamente significativo nelle aree di interesse, con aumento della frequenza dei comportamenti desiderati e diminuzione del disagio, grazie all'utilizzo strategie di coping funzionali.

Discussione

Le tecniche impiegate hanno permesso il raggiungimento di livelli di assertività prossimali a quelli considerati funzionali per un miglioramento della qualità della vita.

P/097

L'adolescenza ai tempi del COVID-19

Gabriella Molino, Psichiatra, Centro di Salute Mentale DSS 12 Genova

Ceccarello Chiara, Materazzo Ludovica, Petrilli Giulia
Laurea in Medicina, Specializzanda in Psichiatria, Università di Genova

Dal 2020 a oggi la salute mentale dei giovani è drammaticamente peggiorata. È stato osservato, infatti, un aumento drastico degli accessi sia presso gli ospedali sia sul territorio.

Abbiamo svolto uno studio osservazionale che si avvale di un campione composto da 143 pazienti, di età compresa tra i 18 e i 26 anni, afferenti al CSM del Distretto 12. L'obiettivo è quello di fornire una fotografia dei giovani pazienti, descrivendone le caratteristiche socio-ambientali e psicopatologiche, e porre le basi per ricerche future. Per le analisi statistiche è stato utilizzato SPSS.

È emerso che il 62% dei soggetti in esame è affetto al servizio nel 2021, successivamente alla pandemia. La maggior parte degli accessi proviene da altri servizi territoriali, delle nuove prese in carico il 36,4% entra a seguito di un ricovero ospedaliero. Il principale sintomo riportato è la depressione del tono timico (50%), tale disturbo è aumentato soprattutto nel 2021. Il 36,8% dei pazienti soffre di attacchi di panico/ansia, il 13,2% ha problemi nel controllo della rabbia (presso il CSM è stato istituito un gruppo di DBT con buona aderenza). Il 61,8% dei pazienti necessita di terapia farmacologica.

La situazione pandemica ha avuto effetti soprattutto sull'umore dei giovani, peggiorando o slatentizzando un quadro depressivo che nella maggior parte dei casi ha necessitato dell'utilizzo di farmacoterapia. L'alta percentuale di pazienti che ha avuto accesso alla rete psichiatrica a seguito di un ricovero ospedaliero evidenzia quanta strada sia ancora necessario percorrere in termini di prevenzione.

P/110

Scegliere il male minore? Il giudizio morale nel disturbo da uso di cocaina, uno studio caso-controllo sulla moralità umana

Alessio Mosca, Medico in formazione Specialistica in Psichiatria, Department of Neuroscience, Imaging and Clinical Sciences "G. d'Annunzio", University of Chieti-Pescara

Andrea Miuli¹, Gianluca Mancusi¹, Gianfranco Stigliano¹, Stefania Chiappini^{1,2}, Mauro Pettoruso¹, Silvia Fraticelli¹, Giovanni Martinotti¹

¹ Department of Neuroscience, Imaging and Clinical Sciences University "G. d'Annunzio", Chieti; ² Psychopharmacology, Drug Misuse and Novel Psychoactive Substances Research Unit, School of Life and Medical Sciences, University of Hertfordshire, Hertfordshire, UK

Introduzione

Per moralità si intende la valutazione circa l'accettabilità di un'azione in termini di buona o cattiva. Secondo la Dual-process-theory essa è determinata dall'interazione di un processo automatico-emotivo, mediato dalla Corteccia Cingolata Anteriore (ACC) e legato a decisioni personali-deontologiche, e uno razionale-cognitivo, mediato dalla Corteccia Prefrontale Dorso-Laterale (DLPFC), legato alle decisioni impersonali-utilitaristiche. Queste aree, alterate dall'uso cronico di cocaina, potrebbero impattare sul processo decisionale morale.

Metodi

Trentasei (N = 36) soggetti con disturbo da uso di cocaina (CUD) di età tra i 18 e i 65 anni sono confrontati con un gruppo sano di pari dimensioni circa il loro processo decisionale morale. A entrambi sono stati somministrati i dilemmi morali del Trolley e del Footbridge e tre test di controllo neutri. Sono state registrate

la qualità delle risposte (sì o no) e il tempo impiegato per rispondere.

Risultati

Il gruppo reclutato comprende 72 soggetti, 36 CUD e 36 sani, (età media 39,51 ± 9,89). Nel dilemma del Trolley, quasi tutti i soggetti (98,6%) hanno risposto "sì", mentre nel dilemma del Footbridge i soggetti con CUD hanno risposto "sì" con maggiore frequenza (52,8%) rispetto al gruppo sano (19,4%).

Conclusioni

Nei dilemmi fa forte valenza emotiva (Footbridge), i consumatori di cocaina hanno risposto "sì" con una frequenza maggiore rispetto ai soggetti sani, evidenziando una più ampia tendenza utilitaristica nel processo decisionale e una scarsa partecipazione emotiva. Tali risultati fanno luce sui meccanismi sottostanti la moralità nei soggetti con CUD e forniscono nuovi spunti di riflessione sulla psicopatologia della dipendenza.

P/112

L'influenza del vissuto migratorio e della diversità culturale sulla sofferenza psichica: uno studio preliminare nei migranti albanesi in Italia

Alessio Mosca, Medico in formazione specialistica in Psichiatria, Department of Neuroscience, Imaging and Clinical Sciences, "G. D'Annunzio" University, Chieti

Annarita Rucco, Giovannetti Giulia, Pasino Arianna, Stefanelli Giulia, Vicinelli Maria Chiara, Gianluca Mancusi, Andrea Miuli, Di Muzio Ilenia, Mauro Pettoruso, Giovanni Martinotti, Massimo di Giannantonio, Department of Neuroscience, Imaging and Clinical Sciences, "G. D'Annunzio" University, Chieti

Introduzione

L'attuale contesto storico di importanti migrazioni rende necessario analizzare come il benessere psichico dell'individuo sia influenzato dalla diversità culturale tra paese d'origine e di arrivo e da fattori di rischio (traumi e psicopatologia iniziale) e protettivi (resilienza).

Obiettivo

Valutare se il vissuto migratorio determini maggiore vulnerabilità psichica, confrontando albanesi recentemente migrati in Italia, una minoranza etno-linguistica storicamente stanziata (Arbereshe) e la popolazione italiana.

Metodi

Confronto di quattro popolazioni di soggetti sani: albanesi emigrati in Italia da più di 10 anni (Gruppo-IA), arbereshe (Gruppo-AR), albanesi residenti in Albania (Gruppo-AA) e italiani residenti in Italia (Gruppo-II). Scale psicometriche utilizzate: Qualità della Vita (QdV); *Symptom Checklist-90-R* (SCL-90-R); *Toronto-Alexithymia-Scale-20* (TAS-20); *Snaith-Hamilton Pleasure Scale* (SHAPS); *Childhood trauma questionnaire* (CTQ); *Connor-Davidson Resilience Scale* (CD-RISC); *Psychosis Screening Questionnaire* (PSQ). Statistica usata: test ANOVA e post-hoc di Duncan.

Risultati

Soggetti attualmente reclutati: 242 (Gruppo-IA n = 80; Gruppo-AA n = 80; Gruppo-II n = 80). Gruppo-AR n = 2, obiettivo n = 80. Il Gruppo IA mostra una QdV maggiore rispetto agli altri. Alle scale SCL-90-R e TAS-20, i Gruppi IA e AA mostrano score maggiori. L'11% degli italiani sono positivi al PSQ, mentre negli albanesi si supera il 30% ($\chi^2 = 44,2$, $p < 0,001$). Nel Gruppo-IA la sofferenza psichica correla positivamente con TAS20 ($R = 0,63$, $p < 0,001$) e PSQ ($R = 0,71$, $p < 0,001$); nel Gruppo-II, SCL-90-R correla negativamente con CD-RISC ($R = -0,51$, $p < 0,001$); nel Gruppo-AA correlano positivamente sia SCL-90-R e PSQ ($R = 0,58$, $p < 0,001$) che CD-RISC e CTQ ($R = 0,48$, $p < 0,001$).

Conclusioni

Solo nel gruppo di residenti in Albania resilienza e vissuti traumatici correlano positivamente, mentre entrambi i gruppi albanesi mostrano maggiore vulnerabilità psicopatologica rispetto agli italiani. La cultura, non il trauma migratorio, sembra incidere sulla psicopatologia del migrante. Tali risultati preliminari dovranno essere rivalutati analizzando anche la popolazione Arbereshe.

P/006

Programma delle emozioni positive per la schizofrenia (PEPS): studio pilota della versione italiana

Giulia Nardoni Tecca, Università di Roma Tor Vergata
Di Taranto C.^{1,2}, Nardoni Tecca G.², Procesi L.^{1,2}, Di Lorenzo G.^{1,2}, Niolu C.^{1,2}, Siracusano A.^{1,2}

¹ U.O.C. Psichiatria e Psicologia Clinica, Fondazione Policlinico Tor Vergata; ² Università di Roma Tor Vergata

Introduzione

I sintomi negativi della Schizofrenia costituiscono un ritiro dal mondo relazionale attraverso un disinvestimento delle risorse dal contesto di vita e sono associati a una ridotta capacità esperienziale ed espressiva. Nei casi più estremi, il paziente arriverà a confondere tra loro le espressioni mimiche delle emozioni. Il programma Emozioni Positive per la Schizofrenia (PEPS) è un intervento di gruppo che cerca di ridurre l'anedonia e l'apatia aumentando il controllo cognitivo delle emozioni positive.

Materiali e metodi

Il campione dello studio è composto da 9 soggetti. All'interno del campione due soggetti sono pazienti UHR. Ogni seduta di gruppo ha avuto una durata di 60-90 minuti circa con incontri a cadenza settimanale per un totale di 8 sedute. Il gruppo è stato condotto da Tecnici della Riabilitazione Psichiatrica. I partecipanti sono stati valutati al basale e a fine intervento tramite le scale SANS, PANSS e TEPS.

Risultati

L'intervento si dimostra efficace nel miglioramento della sintomatologia negativa. Inoltre, riducendo l'ansia legata al riconoscimento emotivo-sentimentale proprio e altrui, si denota una riduzione trasversale della gravità della sintomatologia psicopatologica generale, e dunque di ansia, stress e ritiro sociale.

Conclusioni

Il trattamento di gruppo PEPS ha permesso un notevole miglioramento della sintomatologia negativa, con un incremento elevato di insight rispetto alla malattia e al deficit emotivo.

Bibliografia

Favrod J, Nguyen A, Tronche A-M, et al. Impact of Positive Emotion Regulation Training on Negative Symptoms and Social Functioning in Schizophrenia: A Field Test. *Front Psychiatry* 2019.

P/041

Bipolar disorder and polysubstance use disorder: sociodemographic and clinical correlates

Antimo Natale, Laurea in Medicina, Specializzando al 4 anno, Department of Clinical and Experimental Medicine, University of Catania, Ospedale Policlinico G. Rodolico, Catania

Aguglia Andrea, Department of Neuroscience, Rehabilitation, Ophthalmology, Genetics, Maternal and Child Health, Section of Psychiatry, University of Genoa, IRCCS Ospedale Policlinico San Martino, Genoa

Fusar-Poli Laura, Department of Clinical and Experimental Medicine, University of Catania

Amerio Andrea, Department of Neuroscience, Rehabilitation,

Ophthalmology, Genetics, Maternal and Child Health, Section of Psychiatry, University of Genoa, IRCCS Ospedale Policlinico San Martino, Genoa

Bruno Edoardo, Department of Neuroscience, Rehabilitation, Ophthalmology, Genetics, Maternal and Child Health, Section of Psychiatry, University of Genoa, IRCCS Ospedale Policlinico San Martino, Genoa

Placenti Valeria, Department of Neuroscience, Rehabilitation, Ophthalmology, Genetics, Maternal and Child Health, Section of Psychiatry, University of Genoa, IRCCS Ospedale Policlinico San Martino, Genoa

Vai Eleonora, Department of Neuroscience, Rehabilitation, Ophthalmology, Genetics, Maternal and Child Health, Section of Psychiatry, University of Genoa, IRCCS Ospedale Policlinico San Martino, Genoa

Costanza Alessandra, Department of Psychiatry, Faculty of Medicine, University of Geneva (UNIGE), Geneva, Switzerland, Faculty of Biomedical Sciences, Università della Svizzera Italiana (USI), Lugano, Switzerland

Serafini Gianluca, Department of Neuroscience, Rehabilitation, Ophthalmology, Genetics, Maternal and Child Health, Section of Psychiatry, University of Genoa, IRCCS Ospedale Policlinico San Martino, Genoa

Aguglia Eugenio, Department of Clinical and Experimental Medicine, University of Catania

Amore Mario, Department of Neuroscience, Rehabilitation, Ophthalmology, Genetics, Maternal and Child Health, Section of Psychiatry, University of Genoa, IRCCS Ospedale Policlinico San Martino, Genoa

Introduction

Patients with bipolar disorder (BD) often showed comorbidity with substance use disorder (SUD) with negative impact on clinical course, prognosis and functioning. The role of polysubstance use disorder (poly-SUD) is less studied. Therefore, the aim of our study is to evaluate the sociodemographic and clinical characteristics associated with BD and comorbid SUD, focusing on poly-SUD.

Methods

A cross-sectional study design was conducted involving 556 patients with a primary diagnosis of BD. A semi-structured interview was administered to collect sociodemographic and clinical characteristics as well as pharmacological treatment.

Results

Bipolar patients with poly-SUD were more frequently males, younger, and single than patients with SUD or without SUD. Indeed, the prevalence of bipolar patients with poly-SUD living in public residence was higher than the other groups. Moreover, earlier age at onset, higher prevalence of psychotic and residual symptoms, involuntary hospitalization, and a family history of psychiatric disorders were associated with bipolar patients with poly-SUD. Lastly, BD patients with poly-SUD took more than three medications than the other groups, particularly benzodiazepines and other drugs. At the multinomial regression, younger age, male gender, early age at onset, psychotic and residual symptoms, positive family history for psychiatric disorders, and use of benzodiazepines remained significantly associated with poly-SUD in patients with BD.

Conclusions

Our findings show a specific profile of BD patients with poly-SUD. It is important to focus research on this topic, in order to adopt specific therapeutic strategies, minimizing the use of polypharmacy and aiming to full remission and mood stabilization.

P/053

Feasibility and effectiveness of add-on Triple Chronotherapy in real-world clinical practice: interim analysis of a Randomized Controlled Trial

Chiara Ossola, Department of Health Sciences, Università di Milano

Paolo Ferrara, San Paolo Bachelor School of Nursing, ASST Santi Paolo e Carlo, Milano

Stefano Terzoni, San Paolo Bachelor School of Nursing, ASST Santi Paolo e Carlo, Milano

Francesco Donati, Department of Health Sciences, Università di Milano

Simone Cavallotti, Department of Mental Health and Addiction, ASST Santi Paolo e Carlo, Milano

Hans Stein, Department of Health Sciences, Università di Milano
Claudia Carrara, Department of Health Sciences, Università di Milano

Barbara Giordano, Department of Mental Health and Addiction, ASST Santi Paolo e Carlo, Milano

Giovanni Broglia, Department of Health Sciences, Università di Milano

Orsola Gambini, Department of Health Sciences, Università di Milano, Department of Mental Health and Addiction, ASST Santi Paolo e Carlo, Milano, CRC "Aldo Ravelli" for Neurotechnology and Experimental Brain Therapeutics, Università di Milano
Armando D'Agostino, Department of Health Sciences, Università di Milano, Department of Mental Health and Addiction, ASST Santi Paolo e Carlo, Milano

Introduction

Feasibility and effectiveness of add-on Triple Chronotherapy (TC, ie. Sleep Deprivation + Sleep Phase Advance + Bright Light Therapy) have not been confirmed in real-world inpatient settings.

Objectives

We aimed to assess the clinical effectiveness and feasibility of add-on TC for inpatients with unipolar or bipolar depression.

Methods

Randomization to add-on TC or Treatment As Usual (TAU) is proposed to all patients hospitalized with a depressive episode in our psychiatric inpatient units since 2019 (Register EUPAS30637). In this interim analysis of 38 participants (22 TC, age = 51,82 ± 14,95 vs 16 TAU, age = 48,19 ± 14,52), Fisher's exact test was used to assess response (MADRS total improvement > 50%) after 6 and 13 days of treatment, and a robust regression was used to investigate differences in Length of Stay (LoS) between the two groups.

Results

In the TC group, 54,5% patients were responders after 6 days (vs 18,8% TAU, $p=0.03$) and 68,2% after 13 days (vs 31,3% TAU, $p = 0.02$). Median LoS was significantly lower in the intervention group compared to the control group (12,5 vs 17,0 days respectively, $p = 0.04$). The self-administered Beck's Hopelessness Scale also revealed significant improvement in the add-on TC group ($p < 0.01$) after 6 days. Only one patient dropped out of the intervention due to agitation and dysphoria on the day after Sleep Deprivation.

Conclusions

Although preliminary, our findings confirm the feasibility, tolerability and effectiveness of TC in real-world settings, where implementation of this intervention could hasten clinical response and shorten hospitalization for inpatients with depressive episodes.

P/068

Telemedicina in Psichiatria: le competenze digitali dei professionisti della Salute Mentale

Maria Carlotta Palazzo, Psichiatra, Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze, Department of Mental Health and Addiction, ASST FBF Sacco, Milano

Conti Dario, Dipartimento di Scienze Biomediche e Cliniche "Luigi Sacco", Università di Milano

Galbassini Alice, Dipartimento di Scienze Biomediche e Cliniche "Luigi Sacco", Università di Milano

Dell'Osso Bernardo, Dipartimento di Scienze Biomediche e Cliniche "Luigi Sacco", Università di Milano. C.R.C. "Aldo Ravelli" per le Neurotecnologie e le Terapie Neurologiche Sperimentali, Università di Milano. Bipolar Disorders Clinic, Department of Psychiatry and Behavioral Sciences, Stanford University, Stanford, USA.

Introduzione

La pandemia COVID-19 ha reso necessario ripensare la pratica clinica utilizzando le nuove tecnologie per la medicina da remoto (1).

Metodi

95 operatori afferenti al DSM hanno compilato un questionario online sull'utilizzo della Telemedicina tramite la piattaforma COD20 (Cure Ospedaliere Domiciliari). Sono state poi svolte analisi descrittive e di associazione tramite SPSS v.27.

Risultati

Circa 85% degli operatori ha compilato il questionario: il 75% degli operatori ha una laurea e la categoria più rappresentata è il comparto (33%). Più del 95% degli operatori ha familiarità con uso di smartphone e computer. La modalità di apprendimento più rappresentata è quella autonoma (77%) mentre soltanto il 12% ha sostenuto un esame ECDL. La maggior parte degli operatori si è valutata utente intermedio-avanzato nel funzionamento digitale. Nonostante la Telemedicina sia nota alla totalità degli operatori, solo la metà ha ricevuto training e il 77% riterrebbe utile proseguire la formazione individuale o di gruppo (40 vs 43%). In merito all'utilizzo, l'80% degli operatori ha utilizzato COD20 almeno una volta e di questi un terzo è utilizzatore assiduo (> 20 colloqui/anno). Rispetto l'utilità e facilità di utilizzo, COD20 ha ricevuto buone valutazioni (75% lo ritiene utile; 61% lo trova facile). Esiste una correlazione statisticamente significativa tra livello di istruzione e facilità di utilizzo ($p > ,00$). Anche la posizione lavorativa ($p = 0,016$; psicologo) è associata con un maggior uso. Il Technostress ha rilevato un punteggio medio di 22,78 ± 6,84 (punteggio massimo 45).

Conclusioni

COD20 ha dimostrato un buon potenziale come strumento di supporto alla clinica.

Bibliografia

¹ Stein DJ, Naslund JA, Bantjes J. COVID-19 and the global acceleration of digital psychiatry. *Lancet Psychiatry*. 2022;9(1):8-9.

P/004

I percorsi di transizione nella Disabilità Intellettiva Lieve: analisi critica

Flavia Paletti, Tecnico della Riabilitazione psichiatrica, U.O. Disabilità Adulti, Dipartimento Cure Primarie, AUSL Ferrara
Luongo Laura, Modulo Organizzativo Disabilità Adulti, Dipartimento Cure Primarie, AUSL Ferrara

Voltolina Alice, studentessa in Tecnica della Riabilitazione Psichiatrica dell'Università di Ferrara

Obiettivo

Evidenziare l'attuale situazione dei servizi rispetto alla presa in

carico dei soggetti con Disabilità Intellettiva Lieve (F70) dai 14 ai 25 anni, individuando eventuali criticità e avanzando proposte migliorative capaci di rispondere ai nuovi bisogni emersi.

Particolare attenzione verrà dedicata alla continuità del percorso di cura, ovvero alla fase di passaggio dalla Neuropsichiatria alla rete dei servizi per l'età adulta.

Metodi

Approfondita analisi del campione di riferimento, ovvero oggetti con diagnosi di Disabilità Intellettiva Lieve (F70) dai 14 ai 25 anni residenti nella Provincia di Ferrara.

L'analisi dei dati ha riguardato diversi aspetti:

- epidemiologici: analisi quantitativa;
- clinici: principali comorbidità nei vari assi dell'ICD-10;
- operativo-gestionali: servizi che attuano la presa in carico e percorsi per garantirne la continuità.

Risultati

Il 70% dei soggetti presenta una o più comorbidità nei vari assi; il 50% dei soggetti over 18 non ha servizi attivi a livello istituzionale.

Conclusioni

Si rende necessario strutturare percorsi che favoriscono la continuità di presa in carico implementando anche tecniche evidence based.

P/012

Programma Integrato Multidisciplinare per persone con diagnosi di Disabilità Intellettiva

Flavia Paletti, Tecnico della Riabilitazione Psichiatrica presso AUSL Ferrara, Studentessa in Scienze Riabilitative delle professioni Sanitarie (LM/SNT-2) presso Università di Ferrara, Dipartimento di Neuroscienze e Riabilitazione

Luongo Laura, Psichiatra e Neurologa, AUSL Ferrara

Magrini Silvia, Tecnico della Riabilitazione Psichiatrica, AUSL Ferrara

Mingione Consiglia, Educatore Professionale, AUSL Ferrara

Voltolina Alice, tirocinante TRP, Università di Ferrara

Obiettivi

Creazione di un programma sperimentale rivolto a giovani adulti (17-25 anni) con diagnosi di F70-F71 basato sull'approccio della Qualità di Vita e finalizzato a favorire, oltre che l'inclusione sociale e lo sviluppo delle autonomie personale, l'appropriatezza dei percorsi di transizione.

Metodi

- Costituzione di un team multi-professionale trasversale intraservizi AUSL (Dipartimento Cure Primarie e DAISMDP) e interservizi (AUSL e Servizi Sociali Territoriali);
- Attivazione di due ambulatori dedicati presso la Casa della Salute di Ferrara e di Copparo;
- Selezione del campione;
- Valutazione clinico-diagnostica e funzionale attraverso assessment multidimensionale (clinica, cognitiva, funzionale e socio-relazionale);
- Pianificazione e formulazione del progetto secondo supporti individualizzati;
- Attivazione di percorsi specifici: gruppi psicoeducativi, percorsi formativi e lavorativi, attività socializzanti, percorsi facilitati presso i servizi consultoriali Salute Donna, laboratori;
- Attività di verifica e raccordo con servizi del territorio.

Risultati

Indicatori di esito:

- organizzativi: miglioramento del governo e dell'orientamento nel percorso di transizione alla maggiore età; implementazione dei processi di integrazione inter e intra aziendali;

- clinico: riduzione degli accessi in urgenza, dell'assunzione di psicofarmaci e delle problematiche comportamentali;
- funzionale: promozione di stili di vita salutari, miglioramento in diversi domini della Qualità della Vita per la maggior parte dei partecipanti.

Conclusioni

Il Progetto ha permesso di strutturare interventi specifici altamente individualizzati e funzionali al miglioramento della Qualità della Vita. La maggior parte degli utenti non aveva servizi attivi prima dell'avvio del Programma e tale attività ha costituito un approccio innovativo da diffondere ulteriormente all'interno delle istituzioni.

P/049

Focus sul paziente migrante in SPDC: l'esperienza della SC Psichiatria dell'Azienda Ospedaliero Universitaria (AOU) Maggiore della Carità di Novara nel decennio 2011-2021

Silviana Maria Patratanu, Medico Chirurgo, Specializzanda in Psichiatria presso la scuola di Specializzazione in Psichiatria dell'Università del Piemonte Orientale, Novara

Sofia Battistini¹; Giulia Gavelli¹; Maria Zanetti¹; Carla Gramaglia²; Patrizia Zeppego²

¹ Medico Chirurgo, Specializzanda in Psichiatria presso la scuola di Specializzazione in Psichiatria dell'Università del Piemonte Orientale, Novara; ² Dipartimento di Medicina Traslationale, Università del Piemonte Orientale di Novara; Azienda Ospedaliero Universitaria Maggiore della Carità di Novara

La migrazione pone notevoli sfide dal punto di vista sociale e clinico, rimandando all'importanza di un approccio informato dal punto di vista dell'etnopsichiatria e della psichiatria culturale. Questo lavoro si propone di descrivere e analizzare le caratteristiche socio-demografiche e cliniche dei pazienti migranti ricoverati presso la SC Psichiatria dell'AOU Maggiore della Carità di Novara, nel periodo compreso tra Gennaio 2011 e Dicembre 2021.

Sono stati raccolti e analizzati per ogni paziente ricoverato dati socio-demografici, anamnestici, relativi al ricovero, alla diagnosi e alla terapia e percorso terapeutico impostati alla dimissione. All'ingresso e alla dimissione i pazienti sono stati valutati con la Clinical Global Impression (CGI).

I pazienti migranti ricoverati nel periodo in oggetto sono risultati essere il 13,9% (n. 291) del totale (n. 2097), con età media di 37 anni; il 24,1% (n. 70) ha effettuato ricoveri multipli. Un terzo dei ricoveri è avvenuto in regime di trattamento sanitario obbligatorio; all'accesso in DEA precedente il ricovero si riscontrava positività alle sostanze in un terzo dei pazienti e nel 20% un tentativo anticonservativo. La durata media del ricovero è stata di 11 gg \pm 11 gg. Il punteggio medio del CGI all'ingresso è 4 (moderatamente ammalato), all'uscita 2,7 (moderatamente migliorato). Le diagnosi principali alla dimissione sono state psicosi e reazioni e disturbi dell'adattamento; il 20% dei pazienti è stato dimesso con una terapia deposita. Verranno discusse le criticità dal punto di vista clinico, in particolare la barriera linguistica e culturale, l'inquadramento diagnostico e la definizione del progetto post-dimissione.

P/056

Progetto Not Alone: nuove strategie di prevenzione e modelli di comunicazione

Sara Patti, Laurea in Medicina e Chirurgia, specializzazione in psichiatria, dirigente medico, CSM, Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze ASL 3 Genovese

Zanelli Franca, Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze ASL3 Genovese

Tosato Michele, Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze ASL 3 Genovese

Mirrone Emanuela, Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze ASL 3 Genovese

Strata Paola, Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze ASL 3 Genovese

Bistagnino Enrica, Dipartimento di Architettura e Design Università di Genova

Falcidieno Maria Linda, Dipartimento di Architettura e Design Università di Genova

Castellano Alessandro, Dipartimento di Architettura e Design Università di Genova

Ghio Lucio, Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze ASL 3 Genovese

Introduzione

Sappiamo che intervenire precocemente in salute mentale è di fondamentale importanza per la prognosi dei disturbi mentali maggiori. Tuttavia 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.

Metodo

È stato realizzato un progetto di collaborazione di durata pluriennale tra il Dipartimento di Salute Mentale di ASL 3 Genovese e la Facoltà di Architettura e Design dell'Università degli Studi di Genova, volto in una prima fase alla sensibilizzazione degli studenti della Facoltà 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 una campagna di prevenzione mirata alla fascia giovanile e alle realtà cittadine che si occupano di giovani. Negli anni successivi il materiale prodotto verrà utilizzato in laboratori con i giovani pazienti afferenti al servizio, che verranno coinvolti nella supervisione e revisione del materiale realizzato.

Risultati

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

Discussione

Il progetto Not Alone dovrebbe facilitare la richiesta di aiuto da parte della popolazione giovanile, riducendo lo stigma e fornendo strumenti per il riconoscimento dei sintomi sottostigla e dell'esordio dei disturbi mentali maggiori, con miglioramento degli outcomes a lungo termine.

P/029

Interventi di salute mentale in carcere: l'approccio multidisciplinare integrato del DSM di Parma

Lorenzo Pelizza, Laurea in Medicina, Psichiatra, PhD in Neuroscienze, DSM di Parma, AUSL di Parma

Davide Maestri, Giuseppina Paulillo, AUSL di Parma

Scopo

Gli interventi di salute mentale nei detenuti italiani restano tuttora problematici, nonostante i cambiamenti nell'assistenza sanitaria definiti dalla riforma del 2008, che ha trasferito la responsabilità delle cure psichiatriche in carcere al Servizio Sanitario Nazionale. Scopo di questa ricerca è quello di descrivere in dettaglio il modello di intervento multidisciplinare integrato per la salute

mentale implementato dal Gennaio 2020 per i detenuti allocati negli Istituti Penitenziari di Parma (PPI). Questo modello è specificamente basato sulla pianificazione di progetti terapeutico-riabilitativi individualizzati ("person-tailored" e "person-centered") in linea con i trattamenti erogati nei centri di salute mentale di comunità del DSM-DP di Parma.

Metodi

Tutti i processi e le procedure inclusi nel modello PPI sono dapprima accuratamente illustrati, con particolare attenzione alla descrizione dell'attività di screening psicologico nel servizio per i detenuti "Nuovi Giunti" e di ogni tipologia di trattamento specialistico terapeutico-riabilitativo erogato. A ciò, segue un'analisi descrittiva preliminare di processo relativa al primo anno di attività clinica.

Risultati

Dal Settembre 2019 al Dicembre 2021, sono stati reclutati entrati nel servizio "Nuovi Giunti" degli PPI 303 detenuti. Di essi, 151 (49,8%) sono stati presi in carico dall'équipe intramuraria per la "Salute Mentale-Dipendenze Patologiche" [30 (19,9%) affette da disturbo mentale e 121 (80,1%) con diagnosi primaria di disturbo da uso di sostanze]. A 128 detenuti presi in carico (84,8%) è stato offerto un trattamento multi-disciplinare integrato, a 21 un trattamento psicologico di supporto individuale.

Conclusioni

I risultati preliminari di questo studio supportano la potenziale applicabilità di un modello di intervento multi-disciplinare integrato per la salute mentale nelle carceri italiane, basato su una pianificazione precoce di progetti terapeutico-riabilitativi personalizzati costruiti in stretta collaborazione con i detenuti, i loro familiari (quando possibile) e i servizi sociali e sanitari territoriali presenti nella comunità.

P/030

Efficacia della psicoterapia individuale nella riduzione dell'ideazione suicidaria in giovani pazienti con First Episode Psychosis: risultati dal follow-up di 2 anni del PDTA "Esordi Psicotici" dell'AUSL di Parma

Lorenzo Pelizza, AUSL di Parma

Emanuela Leuci, Emanuela Quattrone, AUSL di Parma

Scopo

L'ideazione suicidaria è piuttosto comune nei pazienti con primo episodio di psicosi (*First Episode Psychosis*, FEP). Tuttavia, studi longitudinali che esaminano specificamente la risposta al trattamento per l'ideazione suicidaria nella FEP è ancora relativamente scarsa, specialmente con la progettazione a lungo termine e in contesti clinici del mondo reale. Gli obiettivi di questa ricerca erano (A) in senso longitudinale valutare i pensieri suicidi nelle persone con FEP lungo un periodo di follow-up di 2 anni e (B) indagare nel tempo su qualsiasi associazione significativa dei livelli di ideazione suicidaria con le componenti terapeutiche specifiche di un protocollo "Early Intervention in Psychosis" (EIP) lungo i 2 anni di follow-up.

Metodi

Al baseline, 232 pazienti FEP (di età compresa tra i 12 e i 35 anni) sono stati reclutati nello studio e hanno completato la *Brief Psychiatric Rating Scale* (BPRS), che include un'item specifico per la valutazione della ideazione suicidaria (item 4 della "Suicidalità"). Si è deciso di effettuare un'analisi di regressione lineare multipla per valutare l'impatto dei diversi trattamenti erogati sull'andamento longitudinale dei punteggi del suddetto item.

Risultati

Durante i 2 anni di follow-up, si è rilevata una significativa ri-

duzione dell'ideazione suicidaria. Tale decremento è risultato essere statisticamente predetto dal numero totale di sessioni di psicoterapia individuale offerte nel PDTA "Esordi Psicotici" dell'AUSL di Parma, associato al dosaggio degli antidepressivi prescritti (specie per quanto riguarda il primo anno di trattamento).

Conclusioni

L'ideazione suicidaria è clinicamente rilevante nei giovani pazienti con FEP, ma tende a ridursi nel tempo per l'effetto benefico dei trattamenti specialistici erogati all'interno di specifici PDTA costruiti sul paradigma dell'intervento precoce nella psicosi e volti alla pianificazione di progetti terapeutico-riabilitativi personalizzati. Tale riduzione pare risentire in modo particolarmente favorevole della psicoterapia individuale associata alla terapia antidepressiva.

P/018

Trattamento con LAI-2 per pazienti bipolari in comorbidità con DOC: dati preliminari da un'esperienza clinica multicentrica *real-world*

Enrico Pessina, Psichiatra, Dipartimento di Salute Mentale ASL CN2 Alba-Bra

Martiadis Vassilis, DSM Asl Napoli 1 Centro

Martini Azzurra, DSM ASL CN2 Alba-Bra

Raffone Fabiola, DSM Asl Napoli 1 Centro

De Berardis Domenico, DSM Asl Teramo

Il disturbo ossessivo-compulsivo è tra le più frequenti comorbidità riscontrate nei pazienti con disturbo bipolare. Il trattamento farmacologico di questi pazienti pone non pochi problemi, soprattutto in considerazione del rischio di viraggio dell'umore associato all'uso di antidepressivi. L'efficacia dimostrata dagli antipsicotici atipici nella riduzione dei sintomi ossessivi e l'uso sempre più diffuso dei LAI-2 anche nei pazienti con disturbo bipolare, rendono queste formulazioni adatte al trattamento di pazienti bipolari con comorbidità DOC, sebbene off-label. Scopo dello studio è stato valutare in aperto, in un *setting* clinico *real-world*, l'efficacia e la sicurezza del trattamento con LAI-2 (paliperidone-palmitato mensile o trimestrale e aripiprazolo mensile) in 20 pazienti bipolari di tipo I con comorbidità DOC, arruolati consecutivamente in 3 servizi territoriali delle 3 macroaree Nord, Centro e Sud Italia. La condizione psicopatologica basale e ai tempi di 4, 8, 12 e 24 settimane è stata valutata attraverso le scale Y-BOCS, HAM-D, BPRS, YMRS, HARS e UKU. Sono stati raccolti i dati socio-demografici, la storia e durata di malattia, la familiarità, i trattamenti farmacologici in corso e precedenti. Al termine del periodo di osservazione di 6 mesi, tutti i pazienti che hanno portato a termine lo studio hanno dimostrato un'importante riduzione della sintomatologia ossessiva mantenendo una sostanziale stabilità del tono dell'umore. Pur considerando i limiti del ridotto campione e dell'osservazione in aperto, in attesa di ulteriori studi, si può concludere che i LAI-2, paliperidone-palmitato e aripiprazolo, possono considerarsi un trattamento efficace e ben tollerato nei pazienti bipolari di tipo I con comorbidità DOC.

P/059

Potenziamento con cariprazina nel trattamento della depressione bipolare resistente: un'esperienza clinica *real-world*

Enrico Pessina, Psichiatra, Dipartimento di Salute Mentale ASL CN2 Alba-Bra

Martiadis Vassilis, DSM ASL Napoli 1 Centro

Martini Azzurra, DSM ASL CN2 Alba-Bra

Raffone Fabiola, DSM ASL Napoli 1 Centro

De Berardis Domenico, DSM ASL Teramo

Gli episodi depressivi rappresentano la più frequente alterazione dell'umore in corso di disturbo bipolare (DB).

Episodi depressivi e sintomi depressivi subsindromici persistenti spesso portano a una scarsa qualità della vita e aumentano il rischio di suicidi. Recenti studi hanno anche evidenziato che i pazienti con DB con una storia di episodi depressivi predominanti mostrano, generalmente, una risposta più scarsa ai trattamenti.

Nonostante non sia approvato in Italia per l'uso nella depressione bipolare, la letteratura scientifica finora prodotta suggerisce il possibile utilizzo della cariprazina in quelle condizioni cliniche di depressione bipolare che non rispondono ai trattamenti convenzionali. Questo studio ha osservato in aperto per 4 settimane, in un *setting* clinico multicentrico *real-world*, la risposta clinica di 10 pazienti con depressione bipolare resistente il cui trattamento farmacologico di base è stato potenziato con cariprazina al dosaggio di 1,5 mg/die. La psicopatologia al tempo 0 e a 1, 2, 3, 4 settimane di trattamento è stata valutata attraverso le scale HAM-D, HAM-A, MRS; la tollerabilità della terapia è stata misurata attraverso la scala UKU. Dalle valutazioni effettuate emerge un miglioramento significativo del tono dell'umore entro le prime due settimane di trattamento che si mantiene stabile fino alla fine del periodo di osservazione, con una buona tollerabilità generale e senza viraggio di tipo ipomaniacale/maniacale, per la maggior parte dei pazienti. Nonostante l'esiguo numero di pazienti esaminati e il breve termine dell'osservazione, la cariprazina potrebbe rappresentare una strategia di potenziamento efficace e sicura per i pazienti con depressione bipolare resistente ai comuni trattamenti.

P/118

Complex polypharmacy in bipolar disorder: results from a real-world inpatient psychiatric unit

Valeria Placenti, Department of Neuroscience, Rehabilitation, Ophthalmology, Genetics, Maternal and Child Health, Section of Psychiatry, University of Genoa, IRCCS Ospedale Policlinico San Martino, Genoa

Andrea Aguglia, Laura Fusar-Poli, Antimo Natale, Andrea Amerio, Fabio Fesce, Giovanni Battista Gnecco, Margherita Marino, Fabrizio Pastorino, Alessio Lechiara, Matteo Meinero, Alessandra Costanza, Gianluca Serafini, Eugenio Aguglia, Mario Amore
University of Genoa, IRCCS Ospedale Policlinico San Martino, Genoa

Background

Despite international guidelines suggesting the use of monotherapy in the treatment of patients affected by bipolar disorder (BD), these patients received a complex polypharmacy, defined as a combination of four or more drugs. The aim of the present study was to identify a subtype of patients with BD that received complex polypharmacy to direct future research and therapeutic strategies.

Methods

Patients with a primary diagnosis of BD were given a semi-structured interview to collect sociodemographic and clinical characteristics, as well as pharmacological treatment.

Results

Complex polypharmacy in patients with BD were more frequently single and unemployed. Moreover, earlier age at onset, longer duration of illness, higher number of hospitalizations, higher

prevalence of medical and psychiatric comorbidity and the use of illicit substances (except heroin) were associated with complex polypharmacy. In the regression model, only being single and with an older age, number of hospitalizations and psychiatric comorbidity, cannabinoid use remained significant.

Limitations

First, the study design does not allow to make any temporal and causal inferences between the variables. Second, several clinical variables likely correlated to complex polypharmacy were excluded, due to the high number of missing values. Third, no assessment with psychometric tools did not allow to investigate potential clinical dimension.

Conclusions

Our findings reflect the urgent need to develop clear guidelines for this subtype of bipolar patients, including complementary psychosocial strategies, to guarantee an adequate long-term management of BD.

P/083

Psicoeducazione di gruppo sul funzionamento sociale nei pazienti gravi

Tommaso Achille Polisenò, DSM ASL Roma 1
Raffaele Popolo, DSM ASL Roma 1

I progressi raggiunti in ambito farmacologico e psicosociale hanno permesso la gestione di quadri psicopatologici complessi; disturbi che rientrano nell'area delle psicosi o dei disturbi gravi di personalità sono ora oggetto di trattamento, e non soltanto di semplice contenimento. Questi pazienti sono accomunati da difficoltà in ambito lavorativo e relazionale, nella cura di sé così come nella gestione del proprio spazio. Non basta più cercare la remissione sintomatologica per permettere al paziente un miglior funzionamento sociale. In questo lavoro presenteremo un modello manualizzato d'intervento psicoeducativo di gruppo, finalizzato all'incremento del funzionamento sociale nei pazienti gravi. Si tratta di uno strumento agile che favorisce l'apprendimento di tutte quelle operazioni mentali che sottendono le "competenze" sociali di una persona (ad esempio, abilità cognitive di base e metacognitive). Il protocollo di intervento ha come scopo quello di portare i pazienti a sapersi interrogare in gruppo sulle proprie capacità relazionali e di fronteggiamento delle difficoltà quotidiane, a poter valutare le proprie abilità di ragionamento, anche in funzione delle condizioni psicopatologiche del momento o della terapia farmacologica assunta. E la psicoeducazione si è dimostrata nel tempo una modalità efficace, anche per incrementare e valorizzare le risorse dei pazienti.

P/054

Associazione tra disturbo post-traumatico da stress complesso e dipendenze patologiche in un campione di adolescenti italiani

Flaminia Reda, Laurea in Psicologia, Ph.D, assegnista di ricerca presso Dipartimento di Scienze Cliniche Applicate e Biotecnologie, Università dell'Aquila
Federico, Isabella, Dipartimento di Scienze Cliniche Applicate e Biotecnologie, Università dell'Aquila
D'Aurizio, Giulia, Dipartimento di Scienze Cliniche Applicate e Biotecnologie, Università dell'Aquila
Socci Valentina, Dipartimento di Scienze Cliniche Applicate e Biotecnologie, Università dell'Aquila
Jannini, Tommaso B., Dipartimento di Medicina dei Sistemi, Università di Roma Tor Vergata

Di Lorenzo, Giorgio, Dipartimento di Medicina dei Sistemi, Università di Roma Tor Vergata

Rossi, Rodolfo, Dipartimento di Medicina dei Sistemi, Università di Roma Tor Vergata

Introduzione

Le evidenze relative a un'associazione tra disturbo post traumatico da stress (PTSD) e dipendenze comportamentali e da sostanze sono ben consolidate. Al contrario, le conoscenze sul rapporto tra PTSD complesso (cPTSD) e dipendenze in adolescenza sono scarse. Questo studio ha lo scopo di esplorare l'associazione tra PTSD e cPTSD e diverse dipendenze comportamentali e da sostanze.

Partecipanti e procedura

1010 studenti di scuola secondaria di secondo grado (età media = 18,7; DS = 0,65) hanno compilato una batteria di questionari, finalizzata a valutare la presenza di dipendenze patologiche (cannabis, alcol, uso problematico di internet e gioco d'azzardo) e di sintomi PTSD o cPTSD (tramite l'*International Trauma Questionnaire*, ITQ).

Analisi

L'associazione tra PTSD e cPTSD e le diverse dipendenze patologiche è stata misurata tramite regressione logistica.

Risultati

La presenza di sintomi di PTSD risulta associata con l'abuso di alcol [OR = 1,59 (1,03, 2,46)] e l'uso patologico di internet [OR = 1,92 (1,18, 3,13)]. La presenza di sintomi di cPTSD risulta associata con l'abuso di cannabis [OR = 3,90 (1,64, 9,31)] e l'uso patologico di internet [OR = 5,13 (2,71, 9,70)].

Conclusioni

I nostri risultati suggeriscono che i sintomi post-traumatici possono rappresentare un fattore di rischio per le dipendenze comportamentali e da sostanze, con pattern parzialmente differenti tra PTSD e cPTSD. Queste evidenze, inoltre, sottolineano l'importanza di ampi programmi di screening psicopatologici, anche al fine di sviluppare interventi clinici precoci circoscritti e correttamente indirizzati. Infine, i nostri risultati mettono in luce come le dipendenze possano rappresentare potenziali complicazioni del PTSD e del cPTSD.

P/055

Associazione tra esperienze traumatiche intenzionali e non intenzionali e dipendenze comportamentali e da sostanze in un campione di adolescenti italiani

Flaminia Reda, Psicologa, Ph.D, assegnista di ricerca presso Dipartimento di Scienze Cliniche Applicate e Biotecnologie, Università dell'Aquila
Federico Isabella, Dipartimento di Scienze Cliniche Applicate e Biotecnologie, Università dell'Aquila
D'Aurizio Giulia, Dipartimento di Scienze Cliniche Applicate e Biotecnologie, Università dell'Aquila;
Socci Valentina, Dipartimento di Scienze Cliniche Applicate e Biotecnologie, Università dell'Aquila
Jannini Tommaso B, Dipartimento di Medicina dei Sistemi, Università di Roma Tor Vergata
Di Lorenzo Giorgio, Dipartimento di Medicina dei Sistemi, Università di Roma Tor Vergata
Rossi Rodolfo, Dipartimento di Medicina dei Sistemi, Università di Roma Tor Vergata

Introduzione

Le esperienze traumatiche (TE) rappresentano un fattore di rischio per lo sviluppo di dipendenze patologiche. Tuttavia, non esistono evidenze che prendano in considerazione diverse caratteristiche delle TE in relazione a diverse dipendenze.

Nel presente studio abbiamo suddiviso le TE, sperimentate in diversi periodi della vita (infanzia, adolescenza, ultimi sei mesi), in intenzionali (iTE) e non-intenzionali (niTE) e ne abbiamo misurato l'associazione con alcune dipendenze comportamentali e da sostanze (uso di cannabis, alcol, uso problematico di internet (UPI) e gioco d'azzardo patologico (GAP)).

Partecipanti e procedura

1010 studenti di scuola superiore (età media = 18,7; DS = 0,65) hanno compilato una batteria di questionari per valutare dipendenze e TE.

Analisi

L'associazione tra TE (variabili indipendenti) e dipendenze (variabili dipendenti) è stata misurata tramite regressioni logistiche.

Risultati

L'uso di cannabis è associato con niTE in adolescenza [OR = 1,9 (1,1, 3,28)] e con iTE recenti [OR = 1,85 (1,01, 3,4)]. L'uso di alcol è associato con niTE in adolescenza [OR = 1,41 (1,07, 1,86)] e recenti [OR = 1,70 (1,2, 2,42)] e con iTE recenti [OR = 1,42 (1,01, 2,00)]. L'UPI risulta associato con iTE in infanzia [OR = 1,50 (1,08, 2,08)], adolescenza [1,54 (1,08, 2,18)] e recenti [1,60 (1,08, 2,37)]. Il GAP non è associato con alcuna TE.

Conclusioni

I risultati confermano l'importanza delle TE come fattori di rischio per lo sviluppo di dipendenze patologiche. Le iTE e niTE mostrano pattern complessi di associazione con le dipendenze considerate. Tali pattern potrebbero essere spiegati da diversi pathways implicanti mediatori o moderatori psicopatologici. Sono necessari ulteriori approfondimenti per valutare i percorsi che possono portare dalle ET alle dipendenze.

P/064

Impatto della pandemia COVID-19 sulla salute mentale della popolazione generale italiana: studio di follow-up a 14 mesi

Rodolfo Rossi, Psichiatra, PhD Dipartimento di Medicina dei Sistemi, Università Roma Tor Vergata

Valentina Socci, Dipartimento di Scienze Cliniche Applicate e Biotecnologiche, Università dell'Aquila

Tommaso Benedetto Jannini, Dipartimento di Medicina dei Sistemi, Università Roma Tor Vergata

Giulia D'Aurizio, Dipartimento di Scienze Cliniche Applicate e Biotecnologiche, Università dell'Aquila

Isabella Federico, Dipartimento di Scienze Cliniche Applicate e Biotecnologiche, Università dell'Aquila

Flaminia Reda, Dipartimento di Scienze Cliniche Applicate e Biotecnologiche, Università dell'Aquila

Sonia Mensi, Dipartimento di Scienze dell'emergenza, anestesio-logiche e della rianimazione, Fondazione Policlinico Universitario A. Gemelli IRCCS, Roma

Francesca Pacitti, Dipartimento di Scienze Cliniche Applicate e Biotecnologiche, Università dell'Aquila

Alessandro Rossi, Dipartimento di Scienze Cliniche Applicate e Biotecnologiche, Università dell'Aquila

Giorgio Di Lorenzo, Dipartimento di Medicina dei Sistemi, Università Roma Tor Vergata

Rodolfo Rossi, Dipartimento di Medicina dei Sistemi, Università Roma Tor Vergata.

Introduzione

Numerosi studi hanno evidenziato l'impatto negativo immediato della pandemia COVID-19 sulla salute mentale. L'obiettivo del presente studio longitudinale è quello di valutare l'andamento della sintomatologia depressiva, ansiosa e stress-correlata nel-

la popolazione generale italiana a 14 mesi dall'inizio dell'emergenza COVID-19, nonché l'impatto di specifiche variabili socio-demografiche, psicologiche e contestuali.

Materiali e metodi

Diffusione online di un questionario per la raccolta dati di baseline (T0, prima ondata epidemica, marzo-aprile 2020), e di follow-up a 14 mesi (T1 aprile-maggio 2021). La sintomatologia indagata comprendeva sintomi depressivi, ansiosi e post-traumatici. Una condizione di distress generale corrispondeva al raggiungimento di un punteggio significativo in almeno una delle tre dimensioni sintomatologiche considerate.

Risultati

Un totale di 5501 individui (25,09%) ha completato la fase di follow-up. L'analisi delle traiettorie di evoluzione sintomatologica ha consentito di classificare il 65% del campione come resiliente rispetto a tutte le variabili considerate. Il 6,77% del campione ha evidenziato una condizione di distress generale incidente, il 20,49% un distress generale remittente, mentre il 20,71% mostrava una condizione di distress generale persistente. La persistenza dei sintomi si associava al genere femminile, alla giovane età, a una minore resilienza, isolamento sociale e infezione COVID-19.

Conclusioni

Lo studio evidenzia un miglioramento complessivo della salute mentale della popolazione generale italiana. Tuttavia, un'elevata percentuale di individui continua a riferire sintomi clinicamente rilevanti 14 mesi dopo la prima ondata epidemica. L'individuazione dei fattori associati all'evoluzione sintomatologica si rivela di importanza cruciale per la progettazione di strategie di prevenzione finalizzate a mitigare l'impatto a lungo termine dell'emergenza sanitaria.

P/066

Impatto della prima ondata epidemica COVID-19 sulla sintomatologia ossessivo-compulsiva nella popolazione generale italiana

Rodolfo Rossi, Psichiatra, PhD, Dipartimento di Medicina dei Sistemi, Università di Roma Tor Vergata

Giulia D'Aurizio, Dipartimento di Scienze Cliniche Applicate e Biotecnologiche, Università dell'Aquila

Valentina Socci, Dipartimento di Scienze Cliniche Applicate e Biotecnologiche, Università dell'Aquila

Tommaso Benedetto Jannini, Dipartimento di Medicina dei Sistemi, Università Roma Tor Vergata

Flaminia Reda, Dipartimento di Scienze Cliniche Applicate e Biotecnologiche, Università dell'Aquila

Isabella Federico, Dipartimento di Scienze Cliniche Applicate e Biotecnologiche, Università dell'Aquila

Francesca Pacitti, Dipartimento di Scienze Cliniche Applicate e Biotecnologiche, Università dell'Aquila

Alessandro Rossi, Dipartimento di Scienze Cliniche Applicate e Biotecnologiche, Università dell'Aquila

Alberto Siracusano, Dipartimento di Medicina dei Sistemi, Università Roma Tor Vergata

Giorgio Di Lorenzo, Dipartimento di Medicina dei Sistemi, Università Roma Tor Vergata

Introduzione

L'impatto immediato della pandemia e delle relative misure restrittive sulla sintomatologia ossessivo-compulsiva è oggetto di recente interesse. L'obiettivo dello studio è quello di stimare i tassi di prevalenza dei sintomi ossessivo-compulsivi nella popolazione generale italiana nel corso della prima ondata epide-

mica, valutandone l'associazione con specifici fattori di rischio legati all'emergenza sanitaria.

Materiali e metodi

Lo studio ha previsto la diffusione di un questionario online nelle prime settimane di lockdown in Italia (marzo-aprile 2020). I sintomi ossessivo-compulsivi sono stati misurati utilizzando la *Dimensional Obsessive Compulsive Scale* (DOCS). Il questionario comprendeva, inoltre, una misurazione dei sintomi di depressione, ansia, stress percepito e insonnia.

Resultati

20241 soggetti hanno completato il questionario, 16309 (80,6%) donne. Nelle fasi iniziali della pandemia, emerge una prevalenza di sintomatologia ossessivo-compulsiva clinicamente rilevante del 38,9%. In particolare, più della metà del campione (52,2%) riportava sintomi clinicamente rilevanti nella scala contaminazione, il 32,5% nella scala responsabilità, il 29,9% nella scala pensieri ossessivi e il 28,6% nella scala simmetria. Il genere femminile si associava alla sintomatologia in tutti i domini ossessivo-compulsivi, a eccezione del dominio Simmetria. La giovane età, una minore scolarità, la sintomatologia depressiva, ansiosa, lo stress percepito, l'insonnia e fattori stressanti legati all'emergenza sanitaria si associavano ai sintomi ossessivo-compulsivi.

Conclusioni

Lo studio evidenzia un'elevata prevalenza della sintomatologia ossessivo-compulsiva, in particolare nel dominio della contaminazione, nella popolazione generale italiana nel corso della prima ondata epidemica. Tali risultati sottolineano l'importanza di un attento monitoraggio della salute mentale nella popolazione generale finalizzato a mitigare l'impatto a lungo termine dell'emergenza sanitaria.

P/067

International Trauma Questionnaire versione italiana: struttura fattoriale e di network di PTSD e cPTSD in un campione di studenti diciottenni esposti a un disastro naturale

Rodolfo Rossi, Psichiatra, PhD, Dipartimento di Medicina dei Sistemi, Università Roma Tor Vergata

Valentina Socci, Dipartimento di Scienze Cliniche Applicate e Biotecnologiche, Università dell'Aquila

Tommaso Benedetto Jannini, Dipartimento di Medicina dei Sistemi, Università Roma Tor Vergata

Isabella Federico, Dipartimento di Scienze Cliniche Applicate e Biotecnologiche, Università dell'Aquila

Flaminia Reda, Dipartimento di Scienze Cliniche Applicate e Biotecnologiche, Università dell'Aquila

Giulia D'Aurizio, Dipartimento di Scienze Cliniche Applicate e Biotecnologiche, Università dell'Aquila

Francesca Pacitti, Dipartimento di Scienze Cliniche Applicate e Biotecnologiche, Università dell'Aquila

Claudia Carmassi, Dipartimento di Medicina clinica e sperimentale, Università di Pisa

Alessandro Rossi, Dipartimento di Scienze Cliniche Applicate e Biotecnologiche, Università dell'Aquila

Giorgio Di Lorenzo, Dipartimento di Medicina dei Sistemi, Università Roma Tor Vergata

Philip Hyland, Department of Psychology, Maynooth University, Ireland

Introduzione

L'undicesima revisione della Classificazione Internazionale delle Malattie (ICD-11) ha approvato cambiamenti sostanziali nel disturbo post-traumatico da stress (PTSD) e ha introdotto il PTSD

Complesso (cPTSD). L'obiettivo di questo studio è stato quello di valutare la struttura fattoriale e di network dei sintomi di PTSD e del cPTSD utilizzando l'*International Trauma Questionnaire*-versione italiana (ITQ) e la prevalenza del PTSD e del cPTSD in un campione di studenti di Istituti Superiori provenienti da un territorio esposto al sisma dell'Aquila 2009.

Materiali e metodi

1010 studenti delle scuole superiori hanno partecipato allo studio. I partecipanti hanno completato l'*International Trauma Exposure Measure* (ITEM), una checklist a 21 item di eventi di vita traumatici, e la versione italiana dell'*International Trauma Questionnaire* (ITQ) questionario self-report di misura dei criteri diagnostici ICD-11 per PTSD e cPTSD.

Risultati

L'analisi fattoriale confermatrice ha evidenziato buoni indici di fit con un modello fattoriale di PTSD/CPTSD a sei fattori di primo ordine correlati tra loro. La *network analysis* supporta una chiara separazione tra i sintomi principali del PTSD e i sintomi di disturbo dell'organizzazione del sé (DSO); l'evitamento e le credenze negative su di sé erano gli elementi più centrali del network. La prevalenza di PTSD e cPTSD è stata del 9,11% e del 4,06%, rispettivamente. Le donne hanno riportato tassi più elevati sia di PTSD che di cPTSD.

Conclusioni

Lo studio evidenzia un tasso di prevalenza di PTSD e del cPTSD del 9,11% e del 4,06%, rispettivamente, in un campione di adolescenti italiani esposti dieci anni prima al sisma di L'Aquila. La struttura fattoriale e di network della versione italiana dell'*International Trauma Questionnaire* (ITQ) ha confermato la validità fattoriale del questionario, evidenziando l'importanza dell'evitamento nel PTSD e delle credenze negative su di sé nel cPTSD.

P/089

Sleep spindle and slow wave activity in bipolar disorder: preliminary observations from a high-density EEG study

Claudio Sanguineti, Laurea in Medicina e Chirurgia, Medico Specializzando, Università di Milano, Dipartimento di Scienze della Salute, ASST Santi Paolo e Carlo, Ospedale San Paolo, Milano

Francesco Luciano Donati, Università di Milano, Dipartimento di Scienze della Salute, Milano

Maddalena Sala, Università di Milano, Dipartimento di Fisiopatologia Medico-Chirurgica e dei Trapianti, Milano

Claudia Carrara, Università di Milano, Dipartimento di Scienze della Salute, Milano

Cecilia Casetta, ASST Santi Paolo e Carlo, Ospedale San Carlo, Milano

Caroline Zangani, Warneford Hospital, University of Oxford, Department of Psychiatry, Oxford, United Kingdom

Ahmad Mayeli, University of Pittsburgh, Department of Psychiatry, Pittsburgh, PA, United States of America

Anna Castelnovo, Civic Hospital of Lugano, Sleep Center, Neurocenter of Southern Switzerland, Lugano, Switzerland

Maria Paola Canevini, Università di Milano, Dipartimento di Scienze della Salute, Milano, Italia; ASST Santi Paolo e Carlo, Ospedale San Paolo, Centro Regionale Epilessia, Centro di Medicina del Sonno, Unità Operativa di Neuropsichiatria Infantile e dell'Adolescenza, Milano

Armando D'Agostino, Università di Milano, Dipartimento di Scienze della Salute, Milano, Italia; ASST Santi Paolo e Carlo, Ospedale San Paolo, Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze, Milano

Recent research on Schizophrenia (SCZ) suggests that reduced sleep spindle and slow wave density could be particularly informative of underlying thalamocortical and cortical synchronization mechanisms. Although sleep disturbances are also highly prevalent across all stages of Bipolar Disorder (BD), the objective evaluation of sleep macrostructure and microstructural oscillatory activity remains understudied in this population. Therefore, we employed high-density EEG (64-channel BrainAmp, Brain-Products-GmbH, Germany) to record the night sleep of 18 euthymic patients with BD and 18 age/gender-matched healthy control (HC) subjects. After visual sleep scoring and EEG artifact rejection, semiautomated algorithms were employed to characterize several parameters of sleep spindles (12-16 Hz), including density and amplitude, and slow waves (0.1-4 Hz) during the first cycle of sleep, and compared them between the two groups using non-parametric statistics. BD subjects showed significantly higher wake after sleep onset and lower sleep efficiency across the whole night. In the first cycle of sleep, spindle density and amplitude did not differ significantly between groups. On the other hand, slow wave density was reduced in a large frontal cluster of electrodes in the BD group. The absence of sleep spindle deficits in the BD group provides indirect support for the specificity of this biological marker in SCZ. Conversely, reduced sleep slow wave density might represent a common neurophysiological feature reflecting altered cortical synchronization in BD and SCZ. Further research is needed to confirm these preliminary observations over the whole night and with a direct comparison of larger cohorts of patients with both diagnoses.

P/119

Correlati clinici e sociodemografici associati al fenomeno revolving door nei servizi di psichiatria d'urgenza

James Sanvi, Dipartimento di Neuroscienze, Riabilitazione, Oftalmologia, Genetica e Malattie Materno-infantile, Sezione di Psichiatria, Università di Genova, IRCCS Ospedale Policlinico San Martino, Genova

Eleonora Vai, Edoardo Bruno, Andrea Berti, Andrea Aguglia, Andrea Amerio, Gianluca Serafini, Mario Amore
Università di Genova, IRCCS Ospedale Policlinico San Martino, Genova

Obiettivo

Il fenomeno revolving door (RD) nei reparti di Psichiatria d'urgenza è un tema di grande interesse, ancora irrisolto, con ripercussioni sul piano clinico e sulle risorse della sanità pubblica. Lo scopo di questo studio è identificare i principali fattori demografici e clinici correlati al fenomeno RD in un gruppo di pazienti con patologia psichiatrica, per identificare migliori strategie di cura.

Materiali e metodi

Sono stati reclutati 549 pazienti ricoverati presso il reparto di Psichiatria d'Urgenza dell'Ospedale Policlinico San Martino di Genova dal 1 gennaio 2019 al 30 giugno 2020. Le caratteristiche socio-demografiche e cliniche sono state raccolte attraverso un questionario semi-strutturato.

Risultati

Dai risultati è emerso che tutti i pazienti RD hanno ricevuto una presa in carico adeguata e duratura da parte dei servizi psichiatrici. I pazienti RD sono risultati essere più giovani e con età di esordio di malattia più precoce. Inoltre, tali pazienti mettono in atto più comportamenti autolesivi non suicidari (NSSI) e fanno maggiormente uso di sostanze d'abuso (cannabis, cocaina ed

eroina). Riguardo alla diagnosi, i disturbi di personalità del cluster B sono particolarmente frequenti nei pazienti RD. Inoltre, tali pazienti effettuano ospedalizzazioni più lunghe con maggior numero di tentativi di fuga dal reparto e dimissioni contro parere medico, rispetto ai pazienti non RD.

Conclusione

Dai nostri risultati emergono delle caratteristiche specifiche associate ai pazienti RD. Lo sviluppo di interventi adeguati che forniscano a questa categoria di pazienti una prospettiva di cura a lungo termine, con successivo reintegro sociale e lavorativo, potrebbero arginare tale fenomeno.

P/058

Cronotipo e abuso alcolico nel disturbo borderline di personalità: evidenze di correlazione e possibili implicazioni

Mauro Scala, Laurea in Medicina, UO Psichiatria Bologna Ovest, DSM-DP Bologna

Blanco Giuseppe, UO Psichiatria Bologna Ovest, DSM-DP Bologna

Marco Silvio Benenati, Scuola di Medicina e Chirurgia, Università di Bologna

Monica Pacetti, CSM Forlì, DSM-DP Forlì-Cesena

Menchetti Marco, UO Psichiatria Bologna Ovest, DSM-DP Bologna

Background

Il disturbo borderline di personalità (DBP) predispone al consumo di alcol e riduce la qualità del sonno. Tali condizioni contribuiscono a deteriorare la qualità di vita dei pazienti, soprattutto se non precocemente identificate.

Scopo: valutare un'eventuale associazione tra cronotipo e consumo di bevande alcoliche in un campione di pazienti della regione Emilia-Romagna con DBP.

Metodi

Lo studio è stato condotto su 132 soggetti (età media $40,2 \pm 13$) con diagnosi di DBP, di cui 99 hanno compilato il questionario rMEQ per la valutazione della qualità del sonno e il corrispettivo cronotipo, mentre 101 hanno risposto al questionario PASSI per indagare, tra i vari item, l'abitudine al consumo di alcol.

Risultati

Il 36,4% dei soggetti risulta senza un cronotipo specifico, il 34,3% moderatamente mattutino, il 20,2% moderatamente notturno, il 6,1% decisamente notturno e solo il 3% decisamente mattutino. Il gruppo notturno è composto prevalentemente da giovani entro i 30 anni (53,8%), il gruppo mattutino da adulti sopra i 45 anni (59,4%). L'associazione tra età e cronotipo risulta statisticamente significativa: $\chi^2 = 14,03$; $p = 0,007$. La quasi totalità dei pazienti notturni risulta bevitore (96,1%) e più della metà hanno riportato episodi di *binge drinking* nel mese precedente (57,7%). Nel gruppo mattutino tali percentuali risultano più basse ma comunque alte rispetto alla media nazionale, rispettivamente 78,4 e 21,6%.

Conclusioni

Dai risultati ottenuti emerge l'utilità di individuare il cronotipo nei pazienti con DPB in quanto permetterebbe di riconoscere eventuali situazioni a rischio di abuso alcolico e stabilirne opportune strategie preventive.

P/025

Stigma towards mental health: changes in adolescents' attitudes between 2005 and 2020

Cristina Segura-Garcia, Psychiatric Unit, Department of Medi-

cal and Surgical Sciences, University "Magna Graecia," Catanzaro. Outpatient Service for Research and Treatment of Eating Disorders, University Hospital Mater Domini, Catanzaro Elvira Anna Carbone^{1,2}; Salvatore Mustara²; Antonella Falvo²; Raffaella Sacco^{2,3}; Andrea Scaramuzzino^{2,3}; Marianna Rania^{2,3}; Cristina Segura-Garcia^{1,2,3}

¹ Psychiatric Unit, Department of Medical and Surgical Sciences, University "Magna Graecia," Catanzaro, Italy; ² Outpatient Service for Research and Treatment of Eating Disorders, University Hospital Mater Domini, Catanzaro, Italy; ³ Psychiatric Unit, Department of Health Sciences, University "Magna Graecia," Catanzaro, Italy

Background

The stigma towards mental health represents a huge burden due to stereotypes, prejudices and discrimination, especially among adolescents. As the lifetime global prevalence of mental disorders is on the rise, the stigma surrounding them remains a growing problem. This study evaluates the change in stigmatizing attitudes towards mental illness in adolescents between 2005 and 2020.

Methods

Two groups of adolescents aged 17-19 were enrolled in 2005 (N = 553) and 2020 (N = 1502). Both groups responded to the same anonymous survey related to the stigma of mental illness. Changes in stigma over time were evaluated. Two-step cluster analysis was performed to ascertain the main predictors of stigma.

Results

Although stigmatizing attitudes significantly decreased, mental disorders still appear highly stigmatized in 2020. Patients with addictive disorders are considered dangerous; conversely, patients with depression, anxiety, eating disorders and schizophrenia are deemed predictable but with a low chance of recovery. Two clusters emerged: Cluster 1, the most stigmatizing, included younger participants who considered people with mental disorders to be more dangerous, less intelligent, difficult to heal and believed that psychotropic drugs were dangerous and addictive. Cluster 2 considers the possibility of recovery and a biological cause for mental disorders.

Conclusion

The stigma towards mental disorders, although still present, appears significantly reduced after 15 years. Early adulthood, direct contact with patients and the considering the possibility of regular daily activity for patients are the basis of less stigmatizing attitudes. Intervention programs are needed to prevent and reduce the mental health stigma.

P/026

Clinical factors associated with shared decision making in eating disorders

Cristina Segura-Garcia, Psychiatric Unit, Department of Medical and Surgical Sciences, University "Magna Graecia," Catanzaro. Outpatient Service for Research and Treatment of Eating Disorders, University Hospital Mater Domini, Catanzaro Elvira Anna Carbone^{1,2}; Renato de Filippis^{2,3}; Antonia Cantavenera^{2,3}; Anna Maria Piliiec^{2,3}; Daria Quirino²; Matteo Aloï^{2,3}; Marianna Rania^{2,3}; Cristina Segura-Garcia^{1,2}

¹ Psychiatric Unit, Department of Medical and Surgical Sciences, University "Magna Graecia," Catanzaro; ² Outpatient Service for Research and Treatment of Eating Disorders, University Hospital Mater Domini, Catanzaro, Italy; ³ Psychiatric Unit, Department of Health Sciences, University "Magna Graecia," Catanzaro, Italy

Background

Shared Decision Making (SDM) is essential to establish a functional and efficient doctor-patient relationship and affects outcome. SDM seems more difficult in the field of mental disorders, especially for eating disorders (EDs). The study evaluates and compares SDM between patients with EDs and other psychiatric disorders and looks for positive and negative predictors.

Methods

Overall, 345 patients were enrolled. Each triad patient-doctor-independent observer rated SDM by means of three different SDM measured. SCL-90 and SAI-ED were also administered.

Results

Patients with bulimia nervosa (BN) and panic disorder reported the lowest SDM scores. Psychiatrists indicated significantly lower SDM for patients with AN and BN than to those with anxiety and psychotic disorders. The independent observer evaluated the SDM of patients with EDs as the lowest. Interestingly, the difference (delta percentage) between patients' and doctors' SDM scoring was the lowest for EDs among all psychiatric diagnosis.

Regression analysis revealed that lower insight and low doses of benzodiazepines were predictors of higher SDM among patients with AN. Higher cultural level was an independent positive predictor for clinicians rating SDM in patients with AN and BN. Antidepressant treatment was positively associated with SDM in AN and negatively in binge eating disorder according to the independent observers' point of view.

Conclusion

SDM is low in EDs Clinical and is affected by clinical and socio-demographic variables. Further development of SDM techniques is essential for improving the doctor-patient relationship.

P/065

Parole in reti complesse. Analisi quantitativa del linguaggio degli psicotici

Raffaele Sperandeo, Laurea in medicina, specializzazione in Psichiatria; specializzazione in Psicoterapia della Gestalt. Dottore di Ricerca in Scienze del Comportamento. Centro Clinico ISM Cioffi Valeria, SiPGI-Scuola di psicoterapia Gestaltico integrata, Torre Annunziata

Mosca Lucia Luciana, SiPGI-Scuola di psicoterapia Gestaltico integrata, Torre Annunziata

Moretto Enrico, SiPGI-Scuola di psicoterapia Gestaltico integrata, Torre Annunziata

Nascivera Nicole, SiPGI-Scuola di psicoterapia Gestaltico integrata, Torre Annunziata

Ragozzino Ottavio, SiPGI-Scuola di psicoterapia Gestaltico integrata, Torre Annunziata

Stanzione Roberta, SiPGI-Scuola di psicoterapia Gestaltico integrata, Torre Annunziata

Maldonato Nelson Mauro, Dipartimento di Neuroscienze Riproduttive e Odontostomatologiche, Università di Napoli Federico II

Le esperienze percettive del mondo sono influenzate dal linguaggio e influenzano retroattivamente le conoscenze linguistiche.

L'analisi della fase di recupero lessicale nella produzione del linguaggio mostra che termini dello stesso campo semantico, o struttura fonologica simile, si influenzano attraverso meccanismi di facilitazione e di inibizione.

Nei soggetti con disturbi psicotici, le qualità formali del linguaggio suggeriscono una compromissione del processo di lessicalizzazione basato su salienze aberranti degli elementi del

campo percettivo. Il metodo delle reti complesse consente una indagine quantitativa di questo elemento attraverso analisi matematica delle reti linguistiche prodotte.

Vengono presentati i risultati di uno studio pilota sull'analisi delle reti linguistiche di dieci soggetti con schizofrenia (criteri DSM 5), clinicamente compensati, confrontati con altrettanti soggetti sani sovrapponibili per età, stato sociale, economico e culturale. Essi hanno prodotto 10 parole connesse all'immagine di un paesaggio marino (standardizzata per caratteristiche grafiche e di contenuto). Il legame semantico e fonologico delle parole è stato analizzato con il metodo delle reti complesse e gli indici derivati dall'analisi matematica confrontati con metodi di statistica inferenziale. I soggetti con disturbi psicotici producono reti linguistiche "sparse", con valori del "grado medio della rete" inferiori a 1 e significativamente più bassi dei soggetti sani. Il superamento del valore "1" del grado medio della rete è indicativo dell'emergere delle funzioni autopoietiche dei sistemi complessi, pertanto è ipotizzabile che tale dato sia significativo per lo studio dei disturbi del pensiero dei soggetti psicotici. Un campione più numeroso e un disegno sperimentale ad hoc consentirà la verifica di tale ipotesi.

P/080

Valutazione clinica, psicopatologica e di aderenza alla terapia di una popolazione di pazienti affetti da schizofrenia ricoverata in SPDC trattata con aripiprazolo intramuscolare mensile con doppia somministrazione iniziale

Stefano Maria Tamorri, Laurea in Medicina e Chirurgia, Specializzazione in Psichiatria, Dirigente Medico Psichiatra, SPDC Ospedale Santo Spirito, Dipartimento di Salute Mentale, ASL Roma 1

Gian Marco Polselli, SPDC Santo Spirito, Dipartimento di Salute Mentale ASL Roma 1

Nell'ultimo periodo è stato valutato un regime alternativo e semplificato di somministrazione di aripiprazolo intramuscolare mensile caratterizzato da due iniezioni da 400 mg in siti muscolari distinti (glutei e/o deltoidi), insieme a una singola dose orale da 20 mg il primo giorno, rispetto allo schema abituale caratterizzato da una singola iniezione da 400 mg e successiva terapia orale concomitante di 14 giorni. Il regime iniziale di due iniezioni con una singola dose orale concomitante è stato documentato avere un profilo farmacocinetico comparabile al regime iniziale di una singola iniezione con somministrazione orale concomitante di 14 giorni, non mostrando problemi di sicurezza oltre a quelli attesi con un regime iniziale a singola iniezione. Abbiamo preso in esame una popolazione di pazienti affetti da schizofrenia ricoverati in SPDC, valutandola per aspetti psicopatologici, funzionali e di aderenza alla terapia per un periodo di 18 mesi dalla dimissione ospedaliera. Le prime osservazioni nella pratica clinica ci suggeriscono che l'uso del regime iniziale a due iniezioni, riducendo la dipendenza dalla somministrazione orale quotidiana, può ottimizzare i benefici clinici e l'aderenza terapeutica nei pazienti affetti da schizofrenia.

P/051

Fattori di rischio per il tentativo di suicidio nei pazienti over 65: un'analisi dei ricoveri presso la SC Psichiatria dell'AOU Maggiore della Carità di Novara

Eric Trabucchi, Specializzando in Psichiatria presso la Scuola di Specializzazione in Psichiatria dell'Università del Piemonte Orientale di Novara

Attolico Marina¹; Bestagini Lucia¹; Cenci Davide¹; Rusotto Sophia¹; Scotti Lorenza²; Gramaglia Carla³; Zeppego Patrizia³

¹ Specializzando in Psichiatria presso la Scuola di Specializzazione in Psichiatria dell'Università del Piemonte Orientale di Novara; ² Dipartimento di Medicina Traslationale, Università del Piemonte Orientale di Novara; ³ Dipartimento di Medicina Traslationale, Università del Piemonte Orientale di Novara, SC Psichiatria AOU Maggiore della Carità di Novara

Si stima che circa 800.000 persone muoiano per suicidio ogni anno in tutto il mondo, con un numero di tentati suicidi (TS) circa venti volte superiore rispetto ai suicidi compiuti. I comportamenti suicidari presentano due picchi d'incidenza: nei giovani adulti e nella popolazione con età maggiore di 65 anni. In quest'ultimo gruppo di soggetti il comportamento suicidario può essere correlato a fattori di rischio età-specifici: comorbidità organiche (patologie croniche, neoplastiche, neurologiche), sintomatologia algica, perdita di competenze, status, autonomia, riduzione della rete sociale. Questa fascia di età pone inoltre criticità e sfide dal punto di vista della diagnosi psichiatrica, con rischio di sottostima e sotto-trattamento ad esempio della depressione.

Lo scopo di questo studio è descrivere le caratteristiche socio-demografiche e cliniche della popolazione con età maggiore di 65 anni che ha tentato il suicidio, ricoverata presso la SC Psichiatria della Azienda Ospedaliero Universitaria (AOU) Maggiore della Carità di Novara nel periodo 2016-2021.

Risultati preliminari dimostrano come le donne over 65 ricoverate presso la nostra struttura per TS, rispetto agli uomini assumessero più frequentemente terapia psicofarmacologica e fossero più spesso in carico ai servizi di salute mentale precedentemente al tentativo di suicidio. Nei soggetti maschi, rispetto alle donne, il tentativo di suicidio richiedeva più spesso una prolungata osservazione clinica presso il Dipartimento di Emergenza e Accettazione dell'AOU. Verranno discusse le possibili implicazioni cliniche e in termini di possibili approcci di prevenzione.

P/104

Differenze di sesso nei disturbi bipolari: impatto sulle caratteristiche psicopatologiche e sulla risposta al trattamento

Leonardo Zebi, Laurea in Medicina e Chirurgia, Specialista in Formazione in Psichiatria, Cattedra di Psichiatria, Università di Perugia

Menculini Giulia, Cattedra di Psichiatria, Università di Perugia
Steardo Luca, Jr., UO Psichiatria, Dipartimento di Scienze della Salute, Università Magna Graecia di Catanzaro

Sciarma Tiziana, Cattedra di Psichiatria, Università di Perugia
D'Angelo Martina, UO Psichiatria, Dipartimento di Scienze della Salute, Università Magna Graecia di Catanzaro

Lanza Laura, Cattedra di Psichiatria, Università di Perugia
Cinesi Gianmarco, Cattedra di Psichiatria, Università di Perugia

Mancini Niccolò, Cattedra di Psichiatria, Università di Perugia
Minuti Agnese, Cattedra di Psichiatria, Università di Perugia

Pandolfi Luigi Maria, Cattedra di Psichiatria, Università di Perugia
Cirimbilli Federica, Cattedra di Psichiatria, Università di Perugia

Moretti Patrizia, Cattedra di Psichiatria, Università di Perugia
Verdolini Norma, Centro di Salute Mentale Perugia Centro, Dipartimento di Salute Mentale, USL Umbria 1

De Fazio Pasquale, UO Psichiatria, Dipartimento di Scienze della Salute, Università Magna Graecia di Catanzaro
Tortorella Alfonso, Cattedra di Psichiatria, Università di Perugia

Background

Nel contesto dei disturbi bipolari (BD) sono state evidenziate dif-

ferenze di sesso a livello epidemiologico e clinico [1], mentre le evidenze relative alle caratteristiche psicopatologiche e di risposta al trattamento sono contrastanti.

Obiettivi

Lo studio si propone di valutare le differenze di sesso in una popolazione di soggetti con BD, con particolare attenzione alle caratteristiche psicopatologiche e alla risposta al trattamento.

Metodi

Sono stati reclutati soggetti con diagnosi di BD in setting ambulatoriale e ospedaliero. Le caratteristiche socio-demografiche, cliniche e psicopatologiche, valutate attraverso la *Hamilton Rating Scale for Depression*, la *Mania Rating Scale* (MRS), la *Temperament Evaluation of Memphis, Pisa and San Diego-Münster version* (briefTEMPS-M) e la *Barratt Impulsiveness Scale* (BIS-11), e la risposta al trattamento valutata secondo la scala di Alda sono state confrontate tra i soggetti di sesso maschile e femminile. È stata effettuata una regressione logistica per identificare le caratteristiche significativamente associate al sesso femminile.

Risultati

Dei soggetti in studio (N = 219), il 54,3% erano donne. Le donne

presentavano una più lunga durata di malattia non trattata (DUI) ($p < 0,001$), scolarità inferiore ($p = 0,015$), lavoravano meno frequentemente ($p = 0,001$), un punteggio maggiore alla MRS ($p < 0,001$), alla BIS-11 ($p = 0,006$) e al temperamento ansioso ($p = 0,040$), mentre le caratteristiche miste ($p = 0,025$), soprattutto durante gli episodi depressivi ($p = 0,014$), erano meno prevalenti. La risposta agli anticonvulsivanti risultava migliore negli uomini ($p = 0,030$). Alla regressione logistica, il sesso femminile era associato positivamente alla DUI ($p < 0,001$) e al punteggio della MRS ($p < 0,001$) e negativamente al lavoro retribuito ($p = 0,003$) e alle caratteristiche miste ($p = 0,006$).

Conclusioni

Il DB può avere presentazioni cliniche differenti nei due sessi [2]. Un ruolo chiave nel determinare tali differenze potrebbe essere svolto dagli ormoni sessuali [3, 4]. La gravità del DB nelle donne non deve essere sottovalutata nella pratica clinica.

Bibliografia

- ¹ Nivoli AM et al., 2011 J Affect Disord
- ² Difflorio A & Jones I, 2010 Int Rev Psychiatry
- ³ Swaab DF et al., 2020 Handb Clin Neurol
- ⁴ Gogos A et al., 2019 Br J Pharmacol