Doppia diagnosi

Alcol
e
Malattia mentale

Che cos' è una ***doppia diagnosi*** ?

È la compresenza
in una persona
di un disturbo mentale
e

dell' abuso o dipendenza
da alcol e/o altre sostanze

Quando viene elaborato il concetto di doppia diagnosi?

Nel 1984 due psichiatri di origine italiana
Gigliotti e Sciacca
osservando come pazienti che soffrivano
di disturbi mentali gravi
e facevano allo stesso tempo un uso eccessivo
di alcol e/o altre sostanze
fossero **'sbattuti'** di qua e di là dai vari servizi,
diedero inizio
presso il *New York State Outpatient Psychiatric Facility*
al primo programma di trattamento integrato
per pazienti con doppia diagnosi.

L'asino di Buridano

Il paziente si trova in una situazione peggiore dell' asino di Buridano

perché si trova di fronte

a due oggetti interni

(ansie A o P)

e a due oggetti esterni

(servizio di Alcologia o CPS)

di ugual valore! Che fa?

È molto diffusa la doppia diagnosi nei bevitori?

Journal of the American Medical Association

- Il 37% di chi abusa di alcool soffre di un disturbo mentale serio o grave
- Il 29% delle persone che hanno una diagnosi di malattia mentale abusano di alcool e/o altre sostanze

Altra stima

Nel documento della MHA

Dual Diagnosis: The Problem, 2005

Si Afferma che

Oltre il 50%

di chi soffre di gravi disturbi mentali

Abusa di alcool e/o altre sostanze

Contro il 15% della media della popolazione

E in Italia? "Si passa la sera scolando barbera…" Giorgio Gaber

- 2003 – Abuso di alcool: 7,61 x 100.000
- 2001 – Malattie epatiche: 13,64
- 2001 – Causa ferite: 34,31
- 2001 – Incidenti stradali: 11,81 A
- 2001 – Suicidio: 5,91 B
- 2001 – Omicidio: 0,91 B
- 1995 – Psicosi: 0,73 B/s

Quali sono ***i disturbi mentali*** più diffusi che presentano un rischio di abuso alcolico ?

- Disturbo di personalità Antisociale: 15,5%
- Episodi maniacali: 14,5%
- Schizofrenia: 10,1%
- Attacchi di panico: 4,3%
- Depressione maggiore: 4,1%
- Disturbo Ossessivo-compulsivo: 3,4%
- Fobie: 2,4%

National Institue of Mental Health

…e quali sono ***i disturbi mentali*** che più frequentemente si riscontrano in Alcologia?

- L'intero spettro psicopatologico può accompagnare condotte di abuso e di dipendenza da alcol

- In asse I si incontrano 4 principali categorie nosografiche
  - -disturbi affettivi
  - -disturbi d'ansia
  - -disturbi psicotici
  - -disturbi da uso di altre sostanze psicoattive

- In asse II la comorbilità è rappresentata soprattutto dai **gruppi B** (disturbo antisociale, borderline e narcisistico) e C (evitante e dipendente)

I dati della letteratura: pochi, vaghi, non confrontabili

- Alcologia: disciplina “nuova”
- Spesso non distinguono tra alcol e altre sostanze
- I campioni sono disomogenei:
  - -pz ospedalizzati/ambulatoriali/pop.gen.
  - -rilevazione in ambito alcologico/psichiatrico
- I criteri diagnostici sono disomogenei
- Non ci sono importanti studi italiani

Casistica “doppia diagnosi” Servizio Alcologia *ASL Lecco*

- Pz. alcoldipendenti in carico

dal 1/1 al 31/8/2005:

232

- Pz. alcoldipendenti con comorbilità psichiatrica

67 (28,9%)

Caratteristiche del campione

- Pz alcoldipendenti “puri” (non poliTD) seguiti ambulatorialmente al Servizio

e

- in carico al CPS territoriale (o altri specialisti pubblico/privato)

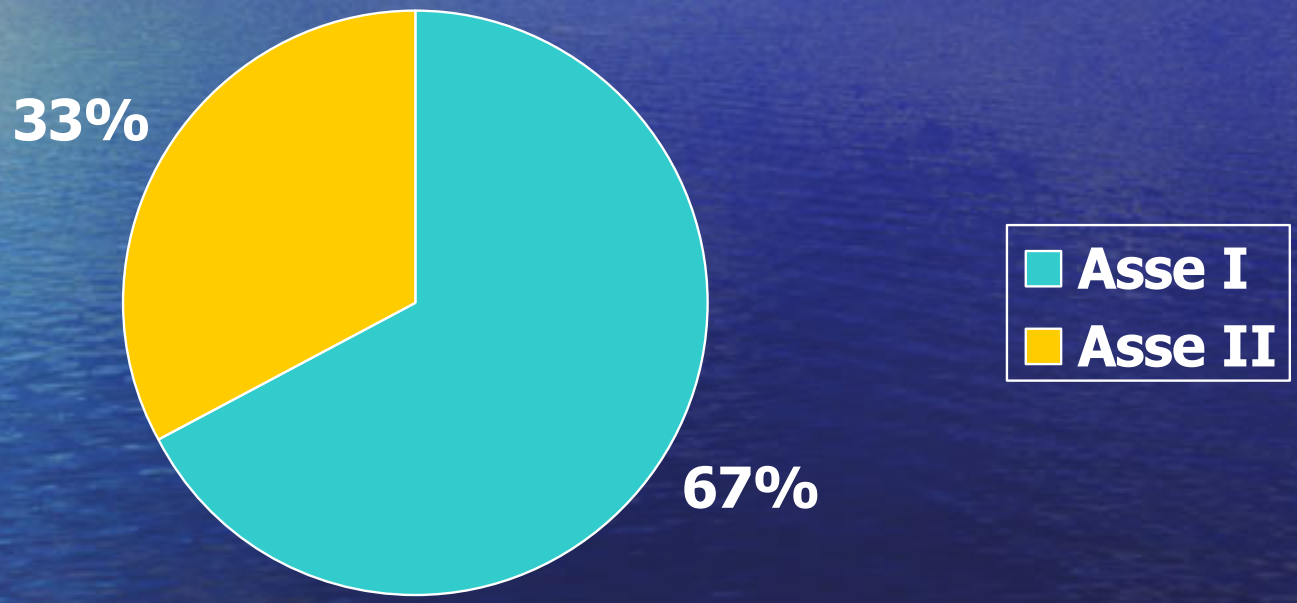
oppure

- con diagnosi in asse I formulata c/o Servizio Alcologia e confermata con consulenza clinico-terapeutica specialistica

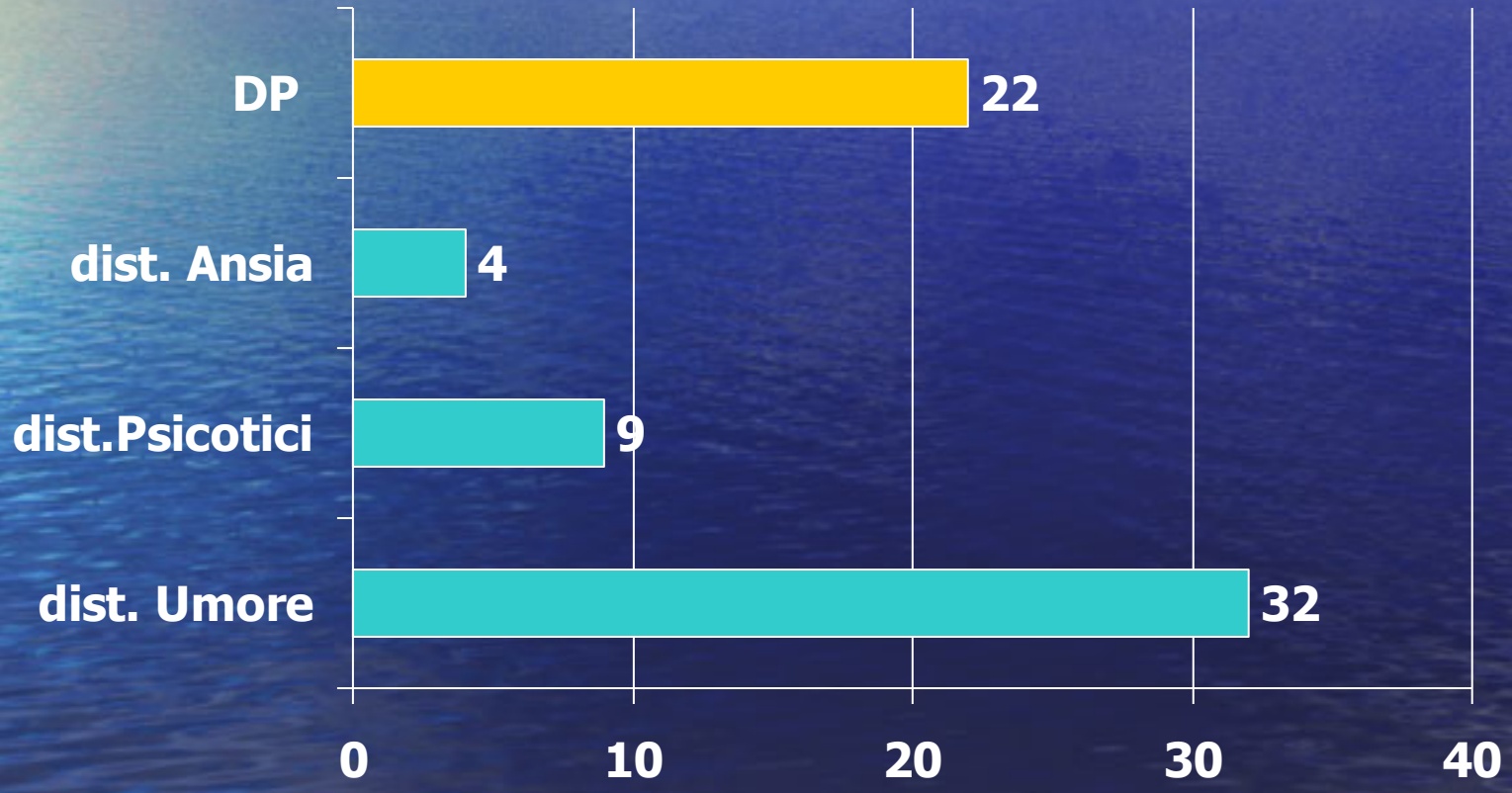
oppure

- con diagnosi in asse II formulata c/o Servizio Alcologia

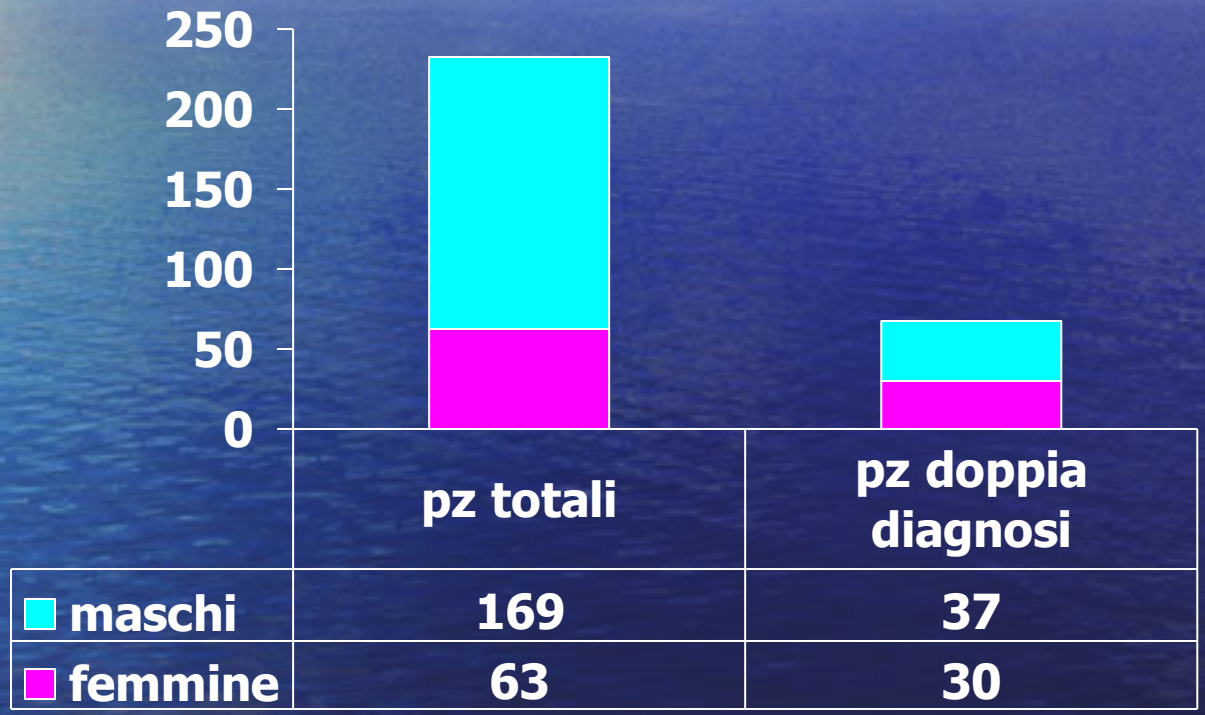
Casistica “doppia diagnosi” per Asse DSM IV



Casistica “doppia diagnosi” per disturbo

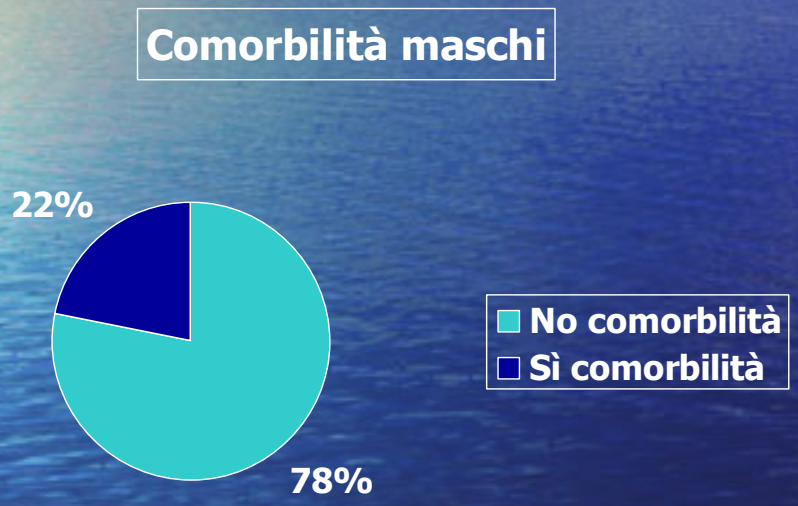


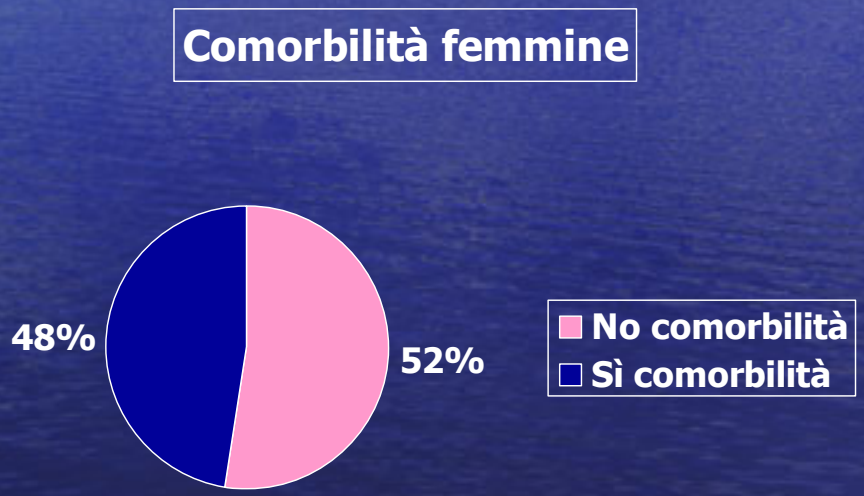
Casistica “doppia diagnosi” per sesso (I)



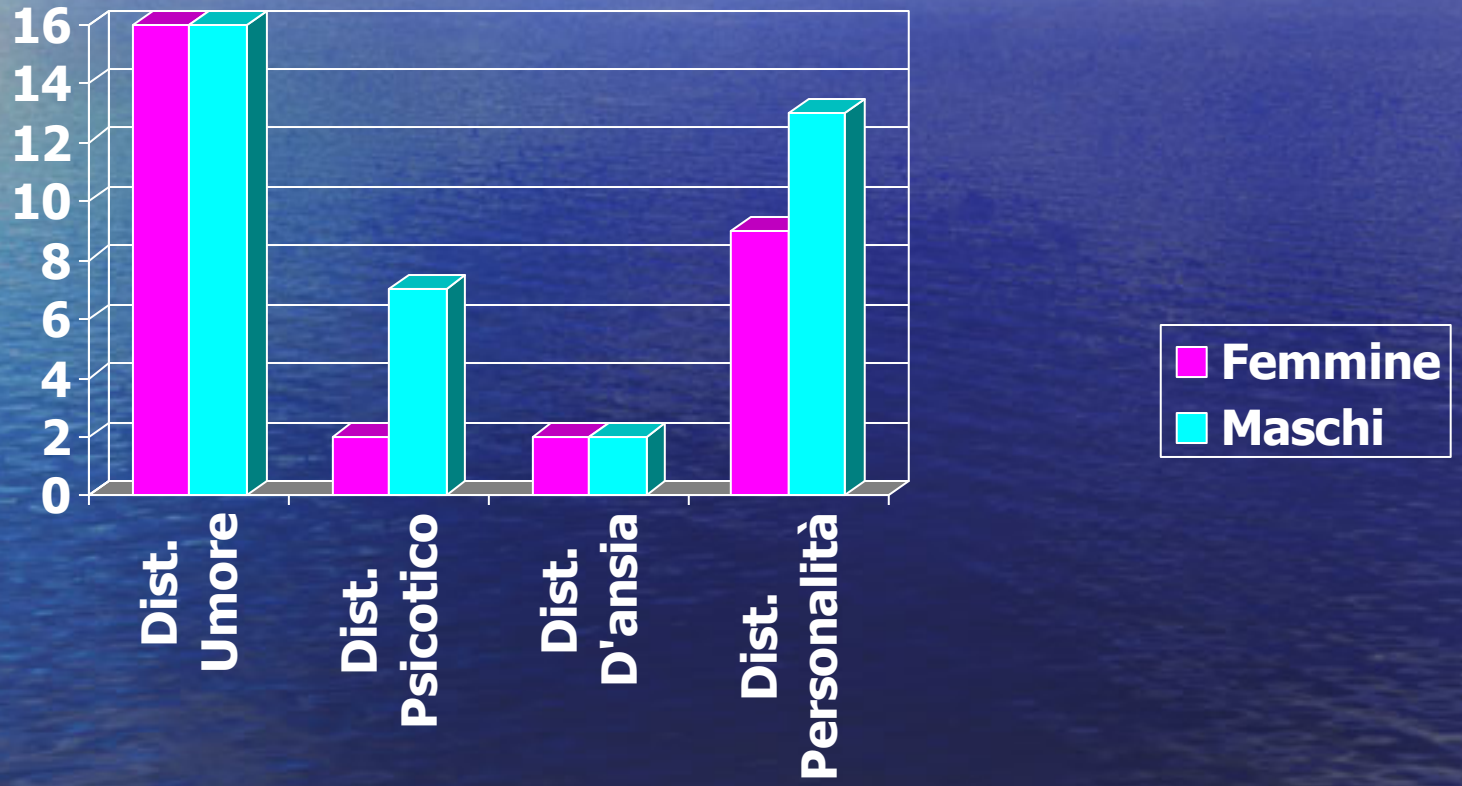
	pz totali	pz doppia diagnosi
maschi	169	37
femmine	63	30

Casistica “doppia diagnosi” per sesso (II)

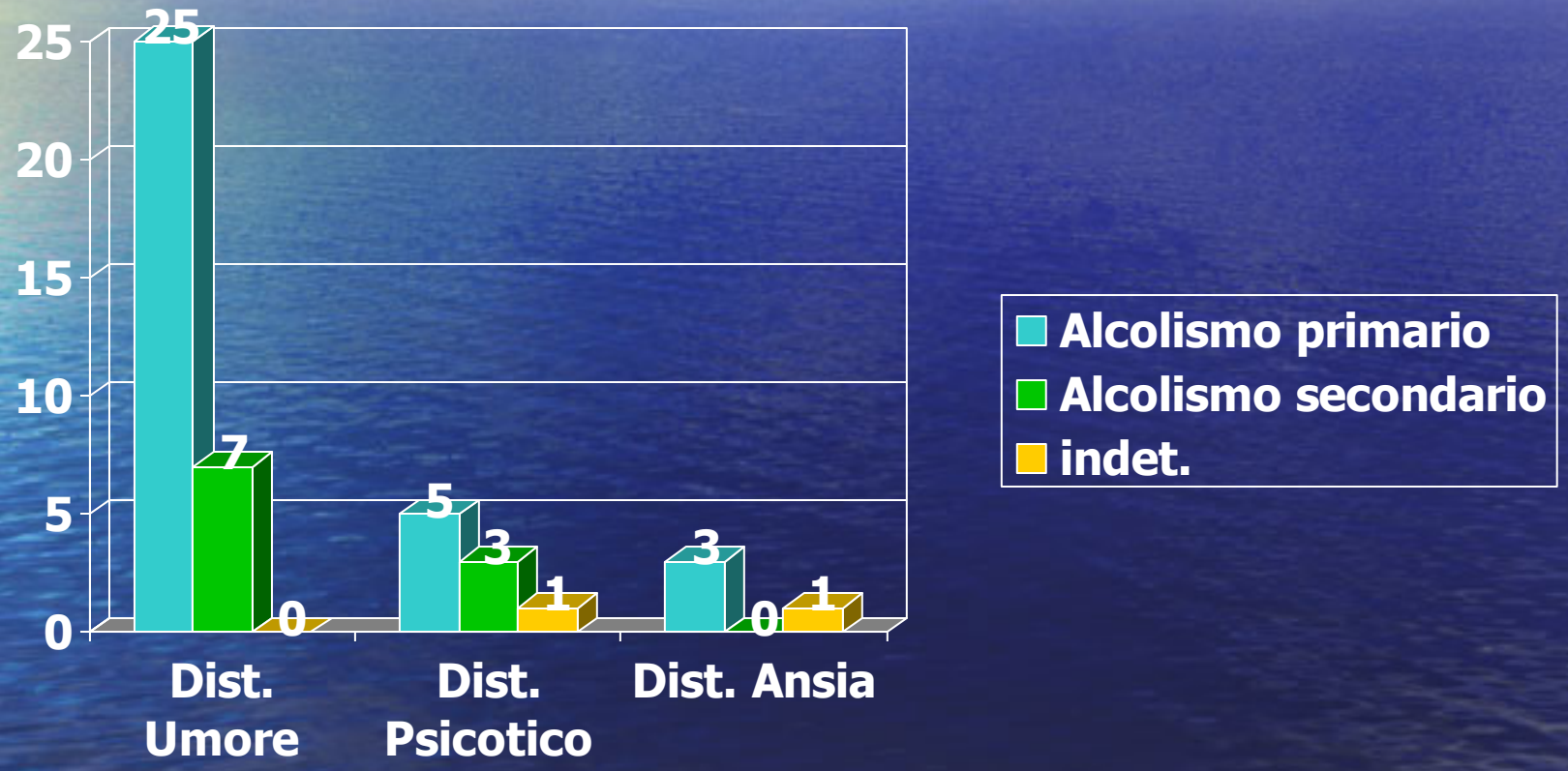




Casistica “doppia diagnosi” per sesso e patologia



Casistica “doppia diagnosi” per caratteristiche comorbilità



...Qualche considerazione (I)

- I disturbi dell'umore sono la categoria diagnostica più rappresentata, in accordo con la letteratura
- I disturbi d'ansia come categoria diagnostica sono poco rappresentati, anche se l'ansia è un sintomo costantemente presente nella dipendenza alcolica
- I DP sono frequenti, ma spesso sottostanti a gravi disturbi in Asse I
- Più frequentemente l'alcolismo risulta secondario alla patologia psichiatrica (spt. Disturbi dell'Umore)

...Qualche considerazione (II)

- Nel sesso femminile la comorbilità è più frequente
  - Un malessere dell'area psichica è uno dei motivi che più frequentemente induce la donna a chiedere aiuto?
  - Il sesso femminile è più suscettibile all'azione psicoattiva dell'alcol ?
  - Le donne ricorrono più frequentemente all'alcol come automedicazione di un disagio psichico?
  - Vi è un substrato genetico comune ai due tipi di patologie che predispone la donna più dell'uomo ad ammalare contemporaneamente di entrambe?

La Madonna e la cioccolata

Ma l'abuso di alcol

è solo un problema psichico?

Le variazioni sociali:

- *la Madonna di Majugori*
- *le fabbriche del cioccolato,*

Cadbury e Hershey

La sottile angoscia
I labili confini tra uso e abuso

"Si fece pirsuaso che qualsiasi parola sarebbe stata sbagliata. Per vincere la sottile angoscia che l' aveva pigliato, il maresciallo si versò due dita di vino, lo bevve di colpo".

Andrea Camilleri

I quattro bicchieri settimanali di Adelaide

La Fenomenologia dell' alcool
un intreccio indecidibile tra psiche e realtà

- Disibinitore nelle relazioni sociali
- Ammortizzatore dei conflitti interni
- Riduzione della sofferenza mentale
- Moderatore delle ansie, specie di quelle persecutorie ed abbandoniche
- Da la sensazione (auto-inganno) di saper tollerare le frustrazioni

La vera scienza: l'uovo, la gallina e il serpente diamantino

"nei sistemi irriducibilmente complessi … ricostruire l'ordine esatto in cui si sono succeduti gli eventi è difficile per qualsiasi processo storico complesso, specialmente quando le nuove parti incoraggiano il cambiamento di quelle preesistenti".

La realtà dipende dall'osservatore!
Secondo le indicazioni dell'OMS
Solo un'anamnesi accurata può ricostruire
Il viaggio del paziente ed il suo bisogno

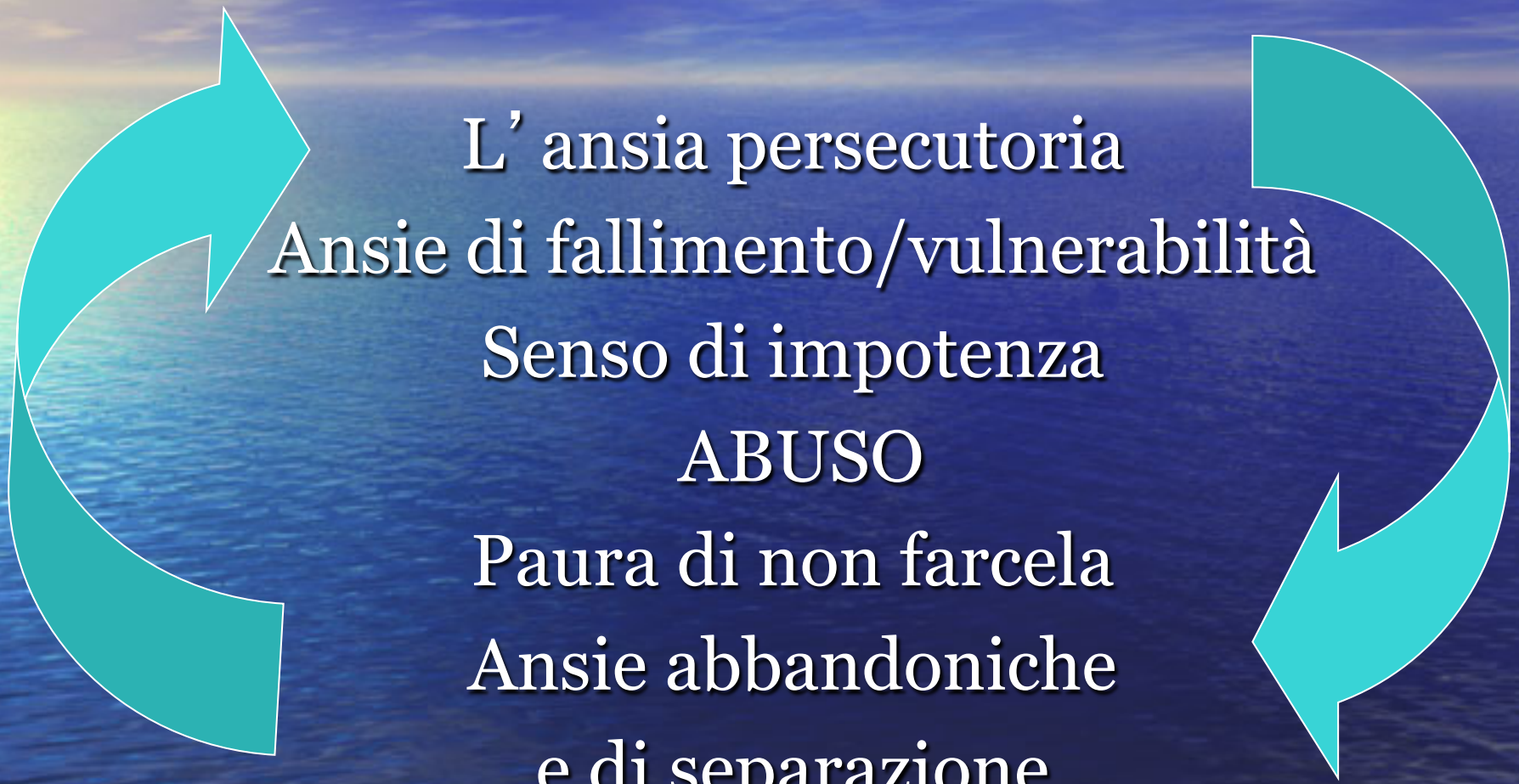
Quale disturbo insorge per primo?

Spesso è
il disturbo/disagio psichiatrico
che si sviluppa per primo;
il paziente inizia a bere, anche moderatamente,
pensando di poter controllare i sintomi emergenti
come l'ansia, la paura o la vergogna:
Questo fenomeno è noto come
automedicazione
e può portare ad una forma di
dipendenza fisica o psicologica.

In vino veritas?
No, solo auto-inganno

Altre volte è l'abuso –
di frequente ha inizio nell'età adolescenziale –
che, intensificandosi nell'età adulta
come modalità di far fronte –
sarebbe meglio dire sfuggire -
alle difficoltà nelle
Relazionali interpersonali o sociali,
porta allo sviluppo di un disturbo psichiatrico.

La spirale viziosa



Qual è il primo trattamento?

Idealmente

abuso e disagio/disturbo psichico dovrebbero essere trattati insieme,

in pratica

il primo passo deve essere

la disintossicazione.

Dopo la disintossicazione: la riabilitazione

- Psicoterapia individuale e/o di gruppo
- Interventi psico-educativi ed informativi
- Partecipazione a programmi riabilitativi
- Interventi farmaco-terapeutici
- Gruppi di mutuo-aiuto (CAT - AA)
- Terapia occupazionale ed espressiva
- Esercizi di problem-solving

Ma chi si è veramente bevuto il cervello?

- Odiosità e benevolenza verso il bevitore
- Intolleranza, disinteresse e compassione
- Impotenza e rabbia
- La bugia contagiosa
- La sottovalutazione
- La connivenza (va là povero untorello!)
- Disprezzo e Sadismo

Cosa fare per le famiglie?

- Informare su come fermare
  la facilitazione
- Incontri educativi
- Sedute di counseling
- Gruppi di supporto

OMS >Più è alta la comprensione dei problemi da parte della famiglia più alte sono le possibilità di cambiamento!

Come possono comportarsi familiari e amici?

- Essere calmi e comprensivi
  non angosciati e critici
- Accoglienti e aperti
  non freddi e sospettosi
- Tenere la conversazione su fatti reali
  non fermarsi ai sintomi

Cosa posso fare "io"?

Incoraggiare i pazienti ad:

- affrontare e conoscere il problema
- chiedere aiuto
- sottoporsi alla valutazione di un esperto

Se riluttanti:

- Facilitare il prendere un appuntamento
- Accompagnare il paziente

Dulcis in fundo?

No,
sul fondo del bicchiere
del bevitore
c'è sempre
l'(in)consapevole
triste certezza
della solitudine.

Il bicchiere

… l'uomo che nel buio è solo
a bere: che non ha
nessuno, nell'oscurità,
cui accostare il bicchiere…

(Giorgio Caproni)