



MEDICAL MAGAZINE

ONE HEALTH

LIVE

PODCAST

RESEARCH REVIEW

INNOVATION BUSINESS

SCIENCE FORUM




LIFE SCIENCE EXCELLENCE AWARDS
2023

LSEA

LEGGI LE INTERVISTE

I PROTAGONISTI DELLA
QUINTA EDIZIONE

POPULAR SCIENCE

SICCA



Vaccini, esperti:
"Proteggere i fragili già in
ospedale..."



In Italia sono circa in 4
milioni a...



Carcinoma polmonare
non a piccole cellule ALK-
positivo in...



La Fondazione
Consulcesi vince l'asta
per "Barbie Bebe"....

In Italia sono circa in 4 milioni a soffrire di almeno un disturbo mentale. Dai nuovi farmaci agli interventi psicosociali. Il punto al congresso della SIPB

Circa 4 milioni di persone soffrono in questo momento in Italia di almeno un disturbo mentale. Molti di loro non sono consapevoli che la loro condizione può essere affrontata in modo efficace con strumenti terapeutici validati dalla ricerca scientifica. Inoltre, alcuni di questi strumenti non sono sempre disponibili nei servizi pubblici o non sono sempre usati in modo adeguato. Il [13° Congresso della Società Italiana di Psichiatria Biologica \(SIPB\)](#), che si terrà a Napoli (Hotel Royal Continental) dal 25 al 28 ottobre, farà il punto sugli interventi terapeutici validati per il trattamento dei principali disturbi mentali – con una particolare attenzione per quelli che si sono resi disponibili recentemente – e su come usarli nel modo più razionale.

“Il primo passo per l’impostazione dell’intervento terapeutico in qualsiasi caso di disturbo mentale – afferma il Prof. Mario Maj, Past-President della Società Mondiale di Psichiatria e Presidente del Congresso – è una caratterizzazione clinica dettagliata di quel caso, al di là della pura e semplice diagnosi. Questa caratterizzazione deve comprendere il livello di gravità del disturbo, i sottotipi definiti qualitativamente, le dimensioni psicopatologiche, le variabili antecedenti (ad esempio, storia familiare, esposizioni ambientali precoci, esposizioni ambientali recenti) e le variabili concomitanti (ad esempio, funzionamento cognitivo, funzionamento sociale, abuso di sostanze, comorbidità fisiche e psichiatriche). È su questa base che si formulerà, con la collaborazione del paziente, il piano terapeutico, che potrà poi essere aggiornato nel corso del tempo in relazione alla risposta”.

Ad esempio, in ogni singolo caso con diagnosi di depressione, non dovrà essere prescritto automaticamente un qualsiasi farmaco antidepressivo, ma si dovrà formulare un piano terapeutico sulla base della caratterizzazione di quel caso specifico. Su questa base si potrà decidere di usare un farmaco (ed esattamente quale farmaco, perché i vari farmaci antidepressivi non sono affatto intercambiabili) e/o una psicoterapia (ed esattamente quale psicoterapia, perché le varie psicoterapie hanno *target* differenti). Inoltre, il piano terapeutico dovrà sempre prevedere un supporto psicosociale (modulato in rapporto ai bisogni specifici di quel singolo paziente) ed un intervento per promuovere uno stile di vita salutare, per incidere sui fattori di rischio per la salute fisica eventualmente presenti, e per trattare le patologie fisiche conclamate che possono coesistere con il disturbo mentale.

Tutto questo richiede la conoscenza da parte del clinico di tutta la gamma degli interventi terapeutici oggi disponibili. Tra i farmaci, oggi disponiamo di nuovi presidi sia per la depressione (farmaci attivi sul sistema glutammatergico) che per i disturbi psicotici (farmaci antipsicotici di terza generazione). Tra le psicoterapie basate sulle evidenze scientifiche, disponiamo oggi di interventi di provata efficacia per alcune forme di depressione, per i vari disturbi d'ansia, per alcune dimensioni dei disturbi psicotici, per i disturbi del comportamento alimentare, per il disturbo di personalità *borderline*. Tra gli interventi psicosociali basati sulle evidenze, quelli di *social skills training*, di *cognitive remediation*, di supporto alle famiglie dovrebbero avere un'utilizzazione sistematica nelle condizioni cliniche ordinarie. Alcuni interventi di neurostimolazione trovano oggi indicazione nelle forme di depressione o di disturbo ossessivo-compulsivo resistenti alle altre terapie.

L'efficacia di tutti gli interventi suddetti è influenzata dai cosiddetti "fattori aspecifici", cioè quelli inerenti alla relazione che si stabilisce tra il paziente e il terapeuta (o l'équipe terapeutica), quelli riguardanti le dinamiche nell'ambito della famiglia del paziente, e quelli attinenti al contesto socio-culturale all'interno del quale il trattamento viene attuato. Il clinico deve essere oggi in grado di analizzare questi fattori e di utilizzarli a favore del trattamento, evitando che essi agiscano invece interferendo negativamente con l'esito di un intervento terapeutico di per sé efficace.

Di tutti questi temi si parlerà in dettaglio nell'ambito del Congresso, con il contributo dei principali esperti a livello mondiale dei vari temi (in alcuni casi, degli ideatori delle terapie di cui si discute) e con la partecipazione di alcune migliaia di specialisti.