



PSICHIATRIA OGGI

Fatti e opinioni dalla Lombardia

Organo della Sezione Regionale Lombarda della Società Italiana di Psichiatria (SIP-Lo)





SOMMARIO

Anno XXVI • n. 1 • gennaio-giugno

IN PRIMO PIANO

2 Al vertice della SIP: Claudio Mencacci

di A. Giannelli

3 Lettera dal presidente della Società Italiana di Psichiatria

di C. Mencacci

5 Neuroetica e psichiatria

di A. Giannelli

SEZIONE CLINICO/SCIENTIFICA

12 Il polo ospedaliero della psichiatria nel modello di organizzazione per intensità di cura

di E. Bondi, S. Cesa, L. Chiappa, M. Rabboni

22 Depressione e disturbi cardiovascolari

di A. Bertani, C. Gala

27 L'unicità molecolare della Depressione Maggiore: considerazioni biologiche e implicazioni teoretiche

di M. Cocchi, L. Tonello, F. Gabrielli, A. Castaldo

35 L'esperienza dell'ambulatorio vademecum per l'ansia e la depressione: orientamenti per una medicina di comunità

di F. Colmegna, E. Biagi, E. Giampieri, U. Mazza, L. Zappa, A. Lax, F. Bartoli, M. Clerici

40 L'esito dei programmi di residenzialità leggera: uno studio preliminare in due DSM a Milano

di C. Di Lello, S. Taddei, A. Cataldi, E. Ronchi, P. Miragoli, G. Pozzi, C. Dudek, G. Biffi, P. Pismataro

46 Individuazione precoce del Gioco d'Azzardo Patologico (GAP) in soggetti a rischio: prospettive di prevenzione

di V. Venturi, G. Cerveri, G. Migliarese, M. Riva, I. Tedeschi, C. Mencacci

NOTE DAI CONVEGNI

56 VI Convegno della F.I.A.P.

Federazione Italiana delle Associazioni di Psicoterapia

58 Disturbi affettivi tra ospedale e territorio: la sfida per una corretta risposta di cura

SPAZIO APERTO

62 Il progetto del Policlinico di Milano per i disturbi psicopatologici derivanti dalla crisi in atto

Comunicato Stampa

PSICHIATRIA OGGI

Fatti e opinioni dalla Lombardia

Organo della Sezione Regionale Lombarda della Società Italiana di Psichiatria (SIP-Lo)

Fondata e Diretta da:

Alberto Giannelli

Comitato di Direzione:

Massimo Rabboni (Bergamo)
Massimo Clerici (Monza)

Comitato Scientifico:

Gianluigi Tomaselli (Treviglio, BG)
Giorgio Cerati (Legnano)
Emilio Sacchetti (Brescia)
Silvio Scarone (Milano)
Gian Carlo Cerveri (Milano)
Arcadio Erlicher (Milano)
Simone Vender (Varese)
Antonio Vita (Brescia)
Giuseppe Biffi (Milano)
Mario Ballantini (Sondrio)
Franco Spinogatti (Cremona)
Costanzo Gala (Milano)
Gabriella Ba (Milano)
Cinzia Bressi (Milano)
Claudio Cetti (Como)
Giuseppe De Paoli (Pavia)
Nicola Poloni (Varese)
Antonio Magnani (Castiglione delle Stiviere, MN)
Gianluigi Nobili (Desenzano, BS)
Andrea Materzanini (Iseo, BS)
Alessandro Grecchi (Varese)
Francesco Bartoli (Monza)
Lucia Volonteri (Milano)
Antonino Calogero (Castiglione delle Stiviere, MN)

Segreteria di Direzione:

Giancarlo Cerveri

Art Director:

Paperplane snc

Gli articoli firmati esprimono esclusivamente le opinioni degli autori

COMUNICAZIONE AI LETTORI

In relazione a quanto stabilisce la Legge 675/1996 si assicura che i dati (nome e cognome, qualifica, indirizzo) presenti nel nostro archivio sono utilizzati unicamente per l'invio di questo periodico e di altro materiale inerente alla nostra attività editoriale. Chi non fosse d'accordo o volesse comunicare variazioni ai dati in nostro possesso può contattare la redazione scrivendo a info@psichiatriaoggi.it.

EDITORE:

Massimo Rabboni, c/o DSM A. O. Ospedali Riuniti di Bergamo - Largo Barozzi, 1 - 24128 Bergamo
Tel. 035 26.63.66 - info@psichiatriaoggi.it
Registrazione Tribunale Milano n. 627 del 4-10-88
Pubblicazione semestrale - Distribuita gratuitamente tramite internet.

IN COPERTINA: *Jeanne de Lorme de Lisle*
Joseph Chinard, 1802

Gli Operatori interessati a ricevere comunicazioni sulla pubblicazione del nuovo numero della rivista

PSICHIATRIA OGGI

possono iscriversi alla newsletter attraverso il sito:
www.psichiatriaoggi.it

Al vertice della SIP: Claudio Mencacci

Alberto Giannelli

Conosco Claudio da circa trentatré anni. Da quando, lasciata la Direzione dell'Ospedale Neuropsichiatrico di Bergamo, sono passato (meglio, tornato) a Milano, avendo vinto il concorso per titoli ed esami (allora si usava così) al posto di Primario a Niguarda. Da subito, ne ho apprezzato la vivacità culturale e l'ingegnoso interesse per quella disciplina, la psichiatria, che aveva da poco abbattuto le prime mura del manicomio (altre ne sono cadute più tardi, non tutte per la verità). La nostra collaborazione si è arricchita via via di un legame di amicizia che l'ha resa ancora più fertile di iniziative e progetti, di cui sono testimonianza la nascita e lo sviluppo di questa Rivista, la vitalizzazione della Fondazione Varenna (che in quegli anni ha conosciuto il suo splendore, andato purtroppo impallidendo con il tempo), la pubblicazione di molte monografie, l'organizzazione di convegni ad ampio respiro nazionale, la partecipazione attiva ai Consigli Direttivi della SIP. Ecco, la SIP. Per questa Società Claudio ha sempre mostrato un interesse speciale e non ha mai nascosto la sua ambizione di raggiungerne i vertici: prima membro del Consiglio Direttivo, poi Segretario Nazionale, da pochi mesi Presidente. Ha lavorato sodo non tanto e non solo per soddisfare le sue (legittime) ambizioni, ma anche e soprattutto per portare nella Società una ventata d'aria nuova, di smobilitazione di vecchi e polverosi modelli operativi e per aprirla a una sempre maggiore credibilità nel consesso nazionale e internazionale. Le sue capacità organizzative si sono poi rivelate vincenti nella nascita e nella frequenza annuale dei Corsi di Aggiornamento di Bormio, che hanno acquisito nel corso degli anni un'importanza superiore a quella di tante altre manifestazioni culturali, regionali e nazionali, e che vedono ogni anno la partecipazione di centinaia di specialisti provenienti

da ogni parte del nostro Paese.

Credo, insomma, di avere titolo per dire che la salita al vertice della SIP sia il meritato raggiungimento di un traguardo che Claudio si riproponeva da anni e che ha perseguito con costanza degna di lode. Quindi, a nome di tutti i lettori di questa Rivista e mio personale gli auguro buon lavoro, pur essendo consapevole che il tempo che ha a sua disposizione per realizzare i suoi progetti è poco (sarebbe il caso che lo Statuto della Società fosse rivisto là dove prevede che tra l'incarico al Presidente in carica e a quello Eletto passano soltanto diciotto mesi). Ma il valore di una persona non si vede dal tempo che passa, ma da come lo impiega. Sono certo che da Claudio sarà impiegato al meglio.

Consiglio Esecutivo SIP 2012-2015

Past President	E. Aguglio - L. Ferrannini
Presidente	C. Mencacci
Presidente Eletto	E. Sacchetti
Vice presidenti	I. Cappellari - F. Scapati M. Casacchia - R. Zoccali
Segretario	E. Zandala
Vice Segretario	G. Di Sciascio
Tesoriere	M. Di Giannantonio
Consiglieri Eletti:	
G. Cerati	D. Bernardi
C. De Rosa	I. Burti
G. Favaretto	C. Faravelli
P. Jacopini	G. Muscettola
P. Peloso	R. Quartesan
M. Percudani	P. Santonastaso
S. Varia	S. Scarone

Comitato Etico:

Cerveri - De Ronchi - Martino - Polselli - Nardini

Lettera dal presidente della Società Italiana di Psichiatria

Claudio Mencacci

Cari Colleghi e amici, mi fa molto piacere scrivere questo breve commento su *Psichiatria Oggi* che ho contribuito con Giannelli a fondare nel lontano 1989. Per diversi anni ho svolto il ruolo di redattore capo nella rivista, acquisendo competenze nell'ambito della comunicazione scientifica che mi sono state preziosissime nel proseguo del mio percorso professionale.

Non è questo un saluto formale perché il gruppo di persone che ha lavorato per questa rivista mi è sempre stato vicino in tutti questi anni, e in modo particolare durante il Congresso Nazionale della Società Italiana di Psichiatria dell'ottobre scorso a Milano dove ho avuto l'onore di essere nominato Presidente.

Direi che tutto è cominciato nel febbraio 1989 quando, ancora giovane psichiatra, venni eletto nel Consiglio Esecutivo della società. Un'occasione unica di crescita professionale e umana che mi ha permesso di confrontarmi con colleghi e realtà di altre regioni sulle criticità che la professione dello psichiatra stava affrontando. Era un tempo per certi versi lontano. Erano ancora in funzione alcuni Ospedali Psichiatrici, era un secolo fa...

Sono poi stato confermato nelle successive elezioni della società prima come vicepresidente e poi Segretario Generale, acquisendo un ruolo operativo di sempre maggiore rilevanza di cui sono stato onorato e che ho sempre cercato di assolvere con il massimo impegno.

Un lungo percorso sempre vicino al mio maestro e amico caro Alberto Giannelli. Il suo è stato un prezioso insegnamento ed un continuo consiglio che porto sempre con me e mi aiuta ancora quando ho decisioni da prendere sia di tipo clinico che di tipo organizzativo.

Un insegnamento fondato sui temi da lui stesso trattati con una pregevole riflessione in questo numero della rivista nell'articolo sui complessi temi dell'etica nelle neuroscienze.

Veniamo invece alle mie attività di Presidente della società. Il mio programma, oltre a quanto indicato nel documento ufficiale, prevede azioni ben definite e determinate per far sì che la nostra Società sia un interlocutore sempre più attivo con tutte le istituzioni nazionali e regionali, con i media, con le altre società scientifiche, al fine di tutelare a tutti i livelli la professionalità e la competenza dei suoi Soci oltre a facilitare la coesione e l'azione di vera "lobby" a tutti i livelli.

Sono numerose le azioni già intraprese nei primi sei mesi di mandato, colgo questa occasione per ricordarne alcune:

La prima, con grande visibilità mediatica è stata centrata sui temi di OPG, carceri e salute, e Potenziamento dei Servizi di Salute Mentale, ottenendo subito un significativo risultato con la uscita su tutte le testate nazionali e regionali e TV. Abbiamo così raggiunto l'obiettivo di rinviare una frettolosa chiusura degli OPG e la sensibilizzazione sulla grave situazione della assistenza psichiatrica nelle carceri.

Abbiamo incalzato i futuri Premier e tutta la classe politica sul tema della salute mentale come problema di salute pubblica ponendo loro 7 domande che attendono risposta e che continueremo a porre come ineludibili per affrontare un tema di grandissima rilevanza, la salute mentale, non solo per la categoria professionale che se

ne occupa ma per tutti i cittadini. Soprattutto oggi, di fronte a qualunque notizia che riguarda la psichiatria siamo immediatamente interpellati da media (ovviamente su temi istituzionali e non criminologici). Sul tema della comunicazione abbiamo aperto un nuovo sito SIP www.psichiatria.it e un Twitter dove i Soci possono trovare tutte le informazioni su attività iniziative, documenti istituzionali e molto altro.

Sono stati costituiti 4 gruppi di lavoro per la Costruzione di Protocolli Minimi di Riferimento sui temi del Suicidio, Contenzione, Farmaci off label, Gioco di Azzardo oltre uno per la ricerca e innovazione delle terapie in psichiatria. Il materiale che inizierà ad essere a disposizione da luglio potrà essere utilizzato, dopo il confronto con avvocati e Magistrati come snelle "linee guida nazionali" in tutte le sedi, anche aziendali e per contenzioso civile o penale e assicurativo.

Abbiamo inoltre stilato un nuovo nomenclatore e tariffario per FISM e Fiomeco separando nettamente (era ancora la voce neuropsichiatria) la psichiatria dalla neurologia, riprendendoci (come indica la legge) le psicoterapie e i test psicodiagnostici e cognitivi a tutti i livelli.

Nel programma delle azioni dei prossimi mesi daremo ampio spazio alla stesura di steatment su doppia diagnosi, neuropsichiatria infantile e adolescenza, psicogeriatría nella prospettiva di una maggiore integrazione tra i servizi e un coordinamento degli interventi.

Last but not least un tenace e grande sforzo congiunto contro lo stigma collaborando insieme ad ONDa (Osservatorio Salute delle Donne) alla prima giornata nazionale sulla Salute Mentale Femminile per il 10 ottobre un'occasione della Giornata Mondiale per la Salute Mentale. In questa giornata gli oltre 200 ospedali che partecipano ai Bollini Rosa e i DSM che aderiranno terranno le porte aperte ai cittadini per avvicinarli alle cure e dare un messaggio di psichiatria aperta ai bisogni di salute mentale delle persone. Sempre a scopo

comunicativo e anti stigma ogni mese con comunicati stampa cercheremo di dare visibilità alla nostra azione con diffusione di informazioni sui principali quotidiani nazionali su quanto la salute mentale rappresenti un problema di salute pubblica e della necessità che i servizi vengano potenziati.

La società Italiana di Psichiatria dovrà in questo senso raccogliere tutte le sollecitazioni di cambiamento con tempestività, coglierne il significato e guidarlo attraverso la definizione di standard formativi continui che possano aiutare a fornire risposte adeguate ed omogenee su tutto il territorio nazionale.

Un messaggio a tutti voi amici, colleghi Soci, statemi vicino, datemi il vostro supporto e aiuto se credete in quello che fate e siete orgogliosi di essere psichiatri.

Claudio Mencacci

Neuroetica e psichiatria

*Lettura Magistrale al XXXXVI Congresso della Società Italiana di Psichiatria,
Milano, 7-11 ottobre 2012*

Alberto Giannelli

Per affrontare il tema della riflessione etica in psichiatria (argomento del quale mi occupo dal 1989) è opportuno accennare al dibattito quanto mai attuale sui rapporti che intercorrono fra mente e corpo, coscienza e cervello, intenzionalità e corporeità, dibattito che interessa, oltre alle scienze della psiche, anche la filosofia e la teologia. Semplificando, ci sono due posizioni che in qualche modo si contrappongono, anche se non manca qualche punto di incontro.

Su una posizione troviamo coloro che seguono il paradigma per il quale vi è una corrispondenza esplicita tra ogni evento mentale e i suoi correlati neuronali, cioè una identificazione della mente con il cervello o, se si preferisce, una riduzione dei processi mentali a quelli cerebrali. Seguendo questa tesi noi siamo quello che il nostro cervello ci fa essere al punto che noi vogliamo quello che facciamo, e non facciamo quello che vogliamo, come dice Arnaldo Benini. Tesi questa che se fosse definitivamente confermata avrebbe conseguenze etiche e giuridiche rilevanti, tali da *mettere in crisi i concetti di coscienza, responsabilità e libertà*. Per quanto attiene alla libertà dell'uomo non dimentichiamo che essa rappresenta *la questione filosofica per eccellenza* che da Platone a Nietzsche, passando da Kant e altri potenti pensatori, ha attraversato con forza il pensiero dell'occidente e la parola libertà ha trovato la sua apologia in quella straordinaria fucina di idee che è stata la rivoluzione francese ed è entrata, insieme all'eguaglianza, nell'art. 1 della Dichiarazione Universale dei Diritti dell'Uomo. Per quanto riguarda *le conseguenze sul piano giuridico*

va segnalato che nell'ottobre 2012, a New Orleans, all'incontro della International Neuroethic Society, è stato affermato che nel 2011 i giudici avevano citato le neuroscienze in 1500 casi, mentre nel 2007 solo in 112. L'utilizzo dei dati neuro-scientifici in giurisprudenza è ancora controverso. Colpisce, ad esempio, che nella tragedia procurata da Anders B. Breivik in Norvegia nel luglio 2011 (77 persone uccise in due eventi separati, tra le quali molti bambini e giovani adulti) né il primo né il secondo team di psichiatri chiamati a periziarlo abbia fatto ricorso a indagini di *brain imaging*. Comunque, anche in Italia non mancano sentenze (finora poche, per la verità) con diminuzione delle pene a seguito di riscontri di anomalie cerebrali tramite le tecniche di visualizzazione cerebrale.

Sull'altra posizione troviamo coloro che si chiedono come dalla materia organica, cerebrale, possa derivare l'immaterialità della mente, della coscienza e dell'autocoscienza e sostengono che noi non siamo il nostro cervello, è lui che è una parte di ciò che noi siamo (20). Va però sottolineato che la realtà di cui anche il cervello fa parte non è solo materia, ma anche energia e informazione.

Due posizioni che sembrano per ora assai distanti, ma non mancano tentativi di conciliazione. Ad esempio, quello prospettato nel 2006 da Vittorio Gallese nell'ambito del *mirror system*, cioè dei neuroni specchio, individuati verso la fine degli anni ottanta da Rizzolatti e collaboratori, la cui attività sarebbe a dir così la spiegazione cerebrale dell'empatia che sta alla base delle relazioni umane, interpersonali, gruppal e sociali. L'attività dei neuroni

specchio potrebbe porre un rapporto tra certi meccanismi neuronali e la costituzione di uno *spazio intersoggettivo condiviso*. Senza naturalizzare la fenomenologia di Husserl e il suo concetto di Leib, il corpo che sono, il corpo vivo (il body living degli AA. anglosassoni) confrontato con il Körper, il corpo che ho, e mantenendo un metodo di ricerca empirico, *si porterebbero così alla luce i correlati neuronali delle componenti soggettive dell'esperienza* e si farebbe un altro passo avanti nel superamento della nota distinzione tra scienze naturali e scienze dello spirito che Dilthey fece verso la fine del XIX secolo. Vittorio Gallese propone il termine di *neurofenomenologia* e avvicina così due correnti di pensiero quanto mai distanti concettualmente tra loro, come quella neuroscientifica e quella fenomenologica. Aggiungo che qualcuno ha asserito che la teoria del *mirror system* è addirittura destinata a essere per la psicologia quello che il DNA è per la biologia. Come dice Bianca Maria d'Ippolito sembra che le scienze umane che alla loro alba venivano definite incerte possano derivare una qualche certezza proprio dalle loro antagoniste, le scienze naturali, nello specifico le neuroscienze.

Sta di fatto, che sulla base dello straordinario progresso di queste ultime, sta delineandosi una nuova etica, la *neuroetica*, che si aggiunge o si sovrappone alle tre tipologie di etica che siamo abituati a riconoscere. *Quella cristiana* (sulla quale si fonda il sistema giuridico europeo), per la quale sono le intenzioni a farci ritenere moralmente lecita o illecita una data azione. *Quella laica*, di matrice kantiana, secondo la quale l'uomo va trattato sempre come un fine, mai un mezzo (a ben vedere è una forma di etica delle intenzioni anche questa, come asserisce Umberto Galimberti, ma prescinde da qualsiasi riferimento teologico e va vista su base esclusivamente razionale). *E quella delle responsabilità* di Max Weber e di Hans

Jonas, secondo la quale un'azione, a prescindere dalle intenzioni, è moralmente lecita o illecita a seconda dei suoi effetti, finché questi sono prevedibili. Nella nostra epoca post-moderna nessuna delle tre etiche appare convincente o pienamente applicabile sul piano operativo.

Va detto che il *prefisso neuro* comincia ad essere applicato anche al diritto, alla teologia (oggi esiste una teologia del web al punto che viene curato un blog che si intitola *Cyberteologia*¹) e alla filosofia (*la filosofia della mente*, alleata del neuro-cognitivismo: un suo autorevole esponente, Searle, già molti anni fa, ha detto esplicitamente che l'esistenza stessa della mente è spiegata dalle operazioni del cervello).

Tornando alla neuroetica, essa, secondo *Michel Gazzaniga*, è la riflessione su normalità, malattia, mortalità, modi di vivere, visione del mondo etc. che possiamo derivare da ciò che sappiamo e comprendiamo dei meccanismi cerebrali. Sul piano pratico, potremmo considerarla sotto due aspetti: come una nuova tipologia morale in funzione dello sviluppo delle neuroscienze e della genetica, da un lato, ma anche come una difesa dell'etica dallo strapotere di tali discipline, dall'altro. Non dimentichiamo, infatti, che quanto più l'uomo si differenzia in senso tecnologico e scientifico, *tanto più rischia di smarrirsi come soggetto etico*.

È a questo punto che ci *dobbiamo interrogare su come la psichiatria e dunque gli psichiatri debbano porsi di fronte al progresso neuroscientifico* o, meglio tecnologico e neuroscientifico (che non va confuso con un certo neuroscientificismo che mira a una acritica *neurocolonizzazione* della mente).

Una premessa prima di suggerire una risposta: *la psichiatria deve smettere di stare alla finestra*, a guardare quello che capita attorno lei, senza rendersi conto che, altrimenti, nuovi co-inquilini verranno ad abitare nella

1. In fondo, web e social net-work sono un territorio teologico, uno dei luoghi del divino per eccellenza perché sono il *luogo della parola*.

sua casa e a darle lo sfratto. Deve *rendersi più visibile* ed entrare a pieno titolo nel dibattito in corso di cui parlavo all'inizio, forte della sua storia, del suo patrimonio culturale, della sua pluralità epistemologica e delle sue esperienze sul campo, il che significa esperienze fatte sulla sofferenza dell'uomo e di chi la condivide con lui (la famiglia, ma non solo). Non è più accettabile che la voce degli psichiatri non si faccia sentire con forza *su temi attualmente rilevanti sul piano etico, medico e sociale*, quali ad es. le dichiarazioni anticipate di volontà, la fecondazione assistita, l'utilizzazione delle cellule staminali, l'eutanasia, il suicidio e altri, tutti densi di importanti implicazioni psicopatologiche. La grave situazione politica, economica e sociale che caratterizza oggi questo paese, l'impreparazione culturale, l'ignoranza storica e l'intollerabile leggerezza di buona parte di quelli che fanno le leggi o che occupano spazi di potere, la libertà dal bisogno sempre meno garantita, obbligano, almeno moralmente, gli psichiatri a uscire dall'ombra, a farsi più visibili e a ritrovare l'entusiasmo un poco oggi appannato in vista di proteste sociali crescenti e di malesseri individuali in aumento, vecchi e nuovi, comunque gravi.

La psichiatria deve fruire delle nuove acquisizioni derivanti dallo sviluppo delle neuroscienze e della tecnologia senza diventarne subalterna: deve cioè arricchirsi di tali acquisizioni per migliorare o aggiornare le sue pratiche clinico-terapeutiche (penso, ad esempio, all'ambito psicofarmacologico e all'utilità della brain imaging nelle malattie degenerative e involutive), tenendo però ancorato alla relazione e al dialogo-ascolto il suo modello di intervento, senza rinunciare alle sue radici umanistiche e antropologiche. Quando parlo di dialogo intendo naturalmente *quello socratico*, non quello catechetico, di trasmissione cioè di verità scientifiche o di messaggi dogmatici, magari a finalità prescrittive. Diversamente la psichiatria si riduce a medicina mentale o, meglio, a *neurologia con sintomi mentali*, regredendo, sia pure

seguendo un percorso nuovo, al concetto ottocentesco di Walter Griesinger secondo cui le malattie mentali sono malattie del cervello, ma, fatto altrettanto grave, *rischiando forme nuove di oggettivazione del malato, in questo alleandosi con una inaccettabile proposta di legge* che è all'orizzonte e che, se attuata, darebbe un colpo di spugna su quanto è stato fatto, a fatica e con poche risorse, a partire dalla grande svolta del 1978.

Sul piano operativo, pur in possesso di un determinato dato neuroscientifico va mantenuta la specificità del nostro fare psichiatria. Questo è il vero problema. Faccio un esempio. Pensiamo a quella che è stata forse la prima importante scoperta nella storia delle neuroscienze, una loro anticipazione. Nei primi anni cinquanta del secolo scorso è stato individuato *nella fase REM del sonno il setting biologico del sogno* (anche se oggi sappiamo che si può sognare anche nelle fasi del sonno lento e che quando dormiamo non tutto il cervello dorme). Quando qualcuno mi racconta di aver fatto un sogno nel quale viveva l'angoscia di essere aggredito in strada, mi devo, prima di tutto, preoccupare di lui e non dei suoi neuroni, di quello che mi dice e come me lo dice, perché è lui che ha paura, non i suoi neuroni, come ha detto Enzo Funari in un seminario di qualche anno fa. *Ho a che fare con lui persona, non con la fase REM del suo sonno.* La dimensione sintattica del sogno posso anche ricondurla all'evento neurofisiologico, la parte semantica no. Altrimenti faremmo tutti o quasi tutti lo stesso sogno. Non le neuroscienze ma l'applicazione delle dottrine ermeneutico-psicologiche mi permetterà di spiegare i contenuti onirici in funzione della loro interrelazione con l'antropologia, la mitologia e la linguistica. Della fase REM e di come essa si comporta nel corso dell'intero sonno notturno terrò conto quando la paura di sognare del paziente lo porterà all'insonnia e dovrò provvedere a individuare la molecola idonea ad aiutarlo a superare questo problema.

Analogamente mi devo porre di fronte a un reperto di neuroimaging. L'attivazione di una determinata area cerebrale quando provo un sentimento mi permette di provarlo, non mi dà conto del perché e forse nemmeno del come. D'altro canto è difficile sul piano sperimentale stabilire se quell'attivazione è la causa o la conseguenza del fatto di provare quel dato sentimento, perché risulta che siano dei millesimi di secondo quelli che intercorrono fra la consapevolezza di provarlo e la corrispondente attivazione cerebrale. Anche se la morfologia e il funzionamento del cervello sono uguali per tutti, di fronte allo stesso evento ciascuno di noi reagisce in modo diverso. Ancora, l'iperattività dopaminergica è presente in certi eventi mentali, quali, ad esempio, il delirio, ma non mi dà ragione dei diversi contenuti deliranti. Per comprenderli e dotarli di senso devo entrare nella storia del paziente e delle sue relazioni con il proprio ambiente sociale e culturale.

Infatti, sana o malata che sia la psiche non è immobile, è storica, cioè non è immune dalla cultura del suo tempo. Cito, fra i tanti dati a nostra disposizione, quello riferito a un convegno della Scuola Internazionale di Studi Superiori di Trieste (2012) da Dehaene del Collège de France, e cioè che alcune aree cerebrali si attivano specificamente quando un soggetto esperto in matematica osserva una formula, ma non si attivano quando quella formula viene osservata da una persona che esperta non è. D'altro canto, se noi pensiamo che abbiamo il nostro genoma per il 98% analogo a quello del macaco reso, ci rendiamo conto che il 2% da solo ci permette di avere tutte quelle abilità mentali, in primis il linguaggio, che ci distinguono dai primati. Anche questo dato ci fa riflettere su quale importanza abbiano, nella linea evolutiva, i fattori ambientali, educativi, culturali, ma anche casuali, nel potenziare o rendere attivo quel 2% di differenza che corre nel genoma tra noi e la scimmia reso. È evidente, a questo punto, l'importanza della epigenetica.

Possiamo aggiungere altre brevi considerazioni. Secondo le neuroscienze l'amigdala va considerata il centro delle emozioni negative che però vengono fronteggiate dall'attivazione della corteccia prefrontale dorso-laterale, ma va tenuto presente che secondo alcuni autori (vedi in De Caro, Lavazza e Sartori) i neuroni di detta corteccia raggiungono il loro pieno sviluppo verso i vent'anni, e forse oltre. Comunque, quando si verifica una disconnessione tra l'amigdala e questa corteccia si possono avere comportamenti negativi tali da metter in crisi i rapporti con il nostro prossimo o il mondo che ci circonda.

Alcuni autori, a cominciare da Hauser, ritengono che ci sia per tutti *una grammatica morale universale innata, analogamente a quella della conoscenza innata, della matematica di Leibniz e del linguaggio di Chomsky, comuni a tutti gli esseri umani. Psicologi, etologi e biologi sostengono che alcuni principi morali sono appunto universali e scavalcano le barriere geografiche, culturali e religiose. Anche nell'animale esisterebbe una grammatica morale innata. Interessanti le ricerche condotte nell'Università della Virginia: l'istinto a rifiutare la violenza è presente anche nelle scimmie reso, il cui genoma, come ho appena ricordato, è identico per il 98% al nostro: queste scimmie, piuttosto che tirare una catena che dà loro il cibo ma provoca una scossa alla scimmia vicina, rinunciano al cibo.*

Il senso del bene e dell'altruismo, insomma, sarebbe iscritto nei nostri geni: tutti nasciamo empatici e che solo quando il mirror system non funziona (si potrebbe dire quando lo specchio si rompe) si diventa scarsamente empatici o addirittura anempatici: è il caso, ad esempio, del Disturbo Antisociale di Personalità e dell'autismo (ma eccezion fatta per la sindrome di Asperger nella quale una leggera forma di autismo si può associare a talenti straordinari, come nel caso di Bertrand Russell). Se tutti nasciamo empatici, ci deve essere una potente azione

dell'ambiente socioculturale nel quale l'uomo vive, viste l'aggressività, la violenza, il malaffare, la sopraffazione del più forte sul più debole etc. che inquinano la nostra convivenza sociale.

È proprio su questi fattori educativi, culturali e ambientali che la psichiatria deve far leva per poter, senza abdicare alla sua vocazione di scienza dell'uomo e per l'uomo, continuare a confrontarsi costruttivamente con la sofferenza mentale, non solo per curarla, ma anche per prevenirla. I concetti di mente, coscienza, responsabilità e libertà della persona devono essere ancora salvaguardati nel loro valore lessicale e semantico in questa società dominata dalla tecnica e dal progresso delle neuroscienze e della genetica. So bene che sono concetti e principi da alcuni messi seriamente in discussione, in quanto il cervello sarebbe il detentore del nostro destino, nel senso che noi non saremmo liberi, ma saremmo quel che il cervello ci fa essere. Ma so anche che detti principi sono parti inconfutabili della vita, che le neuroscienze non sanno ancora spiegare (il che, naturalmente, non sta a significare che non esistano, come fa osservare Vito Mancuso).

La scienza non è per forza predittiva. Prevede, ma non predice. Questo non vale soltanto per le scienze umane e sociali, ma anche per la biologia evolutivista o per la scienza dei terremoti che non sa predire dove e quando ci sarà un terremoto. Le neuroscienze, a loro volta, possono prevedere che il portatore di questa o quella disconnessione tra due o più aree cerebrali vada incontro a una certa patologia, ma non sono in grado di predire quando e come: aggiungo che non sappiamo quanti soggetti portatori di quelle disconnessioni presentano o hanno presentato quella patologia o quanti di coloro che l'hanno presentata avevano quella disconnessione.

Quella che oggi si tende a chiamare neuroetica attende una sua conferma e legittimazione. È un'ipotesi seducente derivante da una mole ingente di dati attendibili, ma in

continua evoluzione, a volte contraddittori. Infatti, se molti ritengono che nasciamo empatici e il senso del bene è inscritto nei nostri geni, da altri si ritiene però che anche il razzismo, cui si ricollega la paura del diverso, sia già inciso nel nostro cervello (e che i sentimenti di paura, sfiducia e disgusto, che qualcuno prova quando si trova a confrontarsi, appunto, con il diverso, possano dipendere dalla disattivazione di determinate aree cerebrali, disattivazione che sarebbe alla base di manifestazioni di odio e di aggressività). Questi sono studi recentemente pubblicati sul prestigioso "Natur Neuroscience" (giugno 2012) da parte di ricercatori della New York University e di Harvard.

Va peraltro segnalato che alcuni autorevoli studiosi di questa materia, come Libet e Gazzaniga, rimangono essi stessi sconcertati di fronte ai risultati delle loro ricerche, soprattutto là dove esse mettono in discussione la libera volontà dell'uomo, trasformandolo in un robot irresponsabile. La concezione fiscalista della vita lascia perplessi questi scienziati. Faccio osservare che alle stesse conclusioni neuroscientifiche di oggi - sul fatto che non saremmo liberi - erano giunti, parecchi secoli fa, per finalità e con percorsi del tutto diversi, pensatori del calibro di Agostino e Calvino con la concezione dell'elezione divina, e di Spinoza con il suo *Deus sive natura*. Sulla posizione opposta si trova nel novecento Sartre, quando dice che noi siamo libertà assoluta, perché non c'è nulla di più grande di noi, il mondo è un teatro dell'assurdo dove ciascuno recita la parte che vuole. Questo succinto richiamo alla filosofia serve a rimarcare quanto antichi e complessi siano i problemi cui ci troviamo di fronte e come forse prematuro sia trarre delle conclusioni. Del resto, uno studioso della statura di Edoardo Boncinelli, il cui ultimo libro ha come titolo "Che cosa resta dell'anima", parla della coscienza, anzi dell'enigma della coscienza, a testimonianza - mi permetto di pensare - di quale lungo cammino le neuroscienze abbiano ancora da compiere.

Trovo pertinente la citazione che Boncinelli fa del fisico Erwin Schrodinger il quale dice che di fronte a una *impasse*, a un vicolo cieco, lo scienziato deve fermarsi non tanto per evitare di dire bugie quanto di dare una risposta inventata che sopprimerebbe l'esigenza di trovare quella giusta. Lo stesso Autore ha del tutto recentemente scritto che, contrariamente a quello che si pensava fino a poco tempo fa e grazie all'importante lavoro di ricercatori italiani, quali Stefano Giustincich e collaboratori, *tutto* il nostro genoma è impegnato nella struttura delle proteine e non esiste quello che in inglese si chiama *junk Dna*, traducibile in "DNA spazzatura". Anche questo richiamo serve a considerare i dati della ricerca suscettibili di ulteriori, sorprendenti cambiamenti e quanto sia necessaria ancora la prudenza prima di attribuire ad essi il potere di delineare una nuova etica applicabile alla pratica clinica.

In definitiva, noi psichiatri dobbiamo fare tesoro dei risultati che ci vengono forniti dalla ricerche genetiche, epigenetiche e neuroscientifiche, e ricavarne quanto può essere utile nella nostra prassi clinico-terapeutica, conservando al nostro fare psichiatria la sua specificità di disciplina attenta alla complessa totalità della persona.

Penso che *le due posizioni che indicavo all'inizio*, (quella del "noi siamo quel che il cervello ci fa essere" e l'altra "noi non siamo il nostro cervello, è lui che è una parte di ciò che noi siamo") *devono dialogare tra loro, nutrirsi e provocarsi a vicenda*, per ora sono distinte ma non separate, non devono rimanere isolate e incomunicabili. Infatti, *collegare a dinamiche cerebrali le attività della mente non significa negarle nella loro ontica autenticità, anzi significa assumersene una maggiore responsabilità*. In altre parole, la neuroetica non potrà sostituire l'etica delle responsabilità, anzi ne potenzierà l'importanza.

Come in nessuna altra disciplina medica, la psichiatria deve tenere presente quella che i greci chiamavano *terapia*, che voleva dire servizio, sollecitudine, premura, da cui nelle lingue moderne *prendersi cura di* -, cui si riferisce il

termine *Sorge* introdotto da Heidegger in "*Essere e Tempo*" (1927). Altrimenti la psicopatologia, che è premessa necessaria a qualsiasi psichiatria, dovrebbe rinunciare a tutelare i principi della soggettività e dell'intersoggettività che sono stati e sono il perché della sua presenza.

Questo congresso ha per titolo *nutrire la mente*, non nutrire il cervello. Non è una distinzione da poco. La psichiatria ha questa specificità, di occuparsi della mente che studia se stessa, come dire che in psichiatria soggetto e oggetto dell'intervento si identificano. La ricerca darà delle risposte alle nuove domande che continuamente ci poniamo di fronte ai suoi risultati.

In ritardo, come ha osservato Mario Galzigna, ci siamo convinti della precarietà sia di una rigida e astratta barriera che separa biologia, psicologia e sociologia, sia di una artificiosa distinzione tra la mente e il suo ambiente, tra la coscienza e il mondo. *Proprio il progresso neuroscientifico ci rinforza oggi in questa convinzione*. Dobbiamo considerare i risultati di tale progresso come la porta aperta a un nuovo approccio alla realtà, in parte diverso da quello cui eravamo abituati fino a ieri, ma tesi entrambi a meglio conoscere la complessità della vita, evitando arroganti pretese di conoscerne già la verità.

BIBLIOGRAFIA

1. Agostino, *De libero arbitrio*, 388
2. Benini A., *Che cosa sono io*, Garzanti, 2009
3. Boncinelli E., *Che cosa resta dell'anima*, 2012
4. Calvino J. C., *Christianae religionis institutio*, Basilea, 1536
5. De Caro M., Lavazza A., Sartori G. (a cura di-), *Siamo davvero liberi?*, Codice ed., 2010
6. D'Ippolito B.M., *Il chiasma assente. Cervello e vissuto tra neurologia e fenomenologia*, Comprendre, 22, 2012
7. Funari E., *Il senso della creatività artistica nella vita e in terapia*, Psiche e Ricerca, Bergamo, 2007

IN PRIMO PIANO

8. Galimberti U., *I miti del nostro tempo*, Feltrinelli, 2009
9. Gallese V., *Corpo vivo, simulazione incarnata e intersoggettività. Una prospettiva neuro fenomenologica*
in M. Cappuccio (a cura di -): *Neurofenomenologia*,
Mondadori, 2006 (cit. da D'Ippolito)
10. Galzigna M., *La malattia morale*, Marsilio, 1992
11. Gazzaniga M., *La mente etica*, Codice, 2006
12. Giannelli A., *Etica e psichiatria. Cominciamo a parlarne*,
Psichiatria Oggi, II, 2, 1989
13. Giannelli A., *L'attualità della paranoia*,
www.psichiatriaoggi.it, n.1, 2012
14. Griesinger W., *Pathologie und Therapie der psychischen Krankheiten*, IV ed. Braunschweig, 1876
15. Hauser M.D., *Menti morali. Le origini naturali del bene e del male*, Il Saggiatore, 2007
16. Heidegger M., *Sein und Zeit*, *Jahrbuch für Philosophie und phänomenologische Forschung*, 1927
17. Mancuso V., *La vita autentica*, R. Cortina, 2009
18. Melle I., *The Breivik case and what psychiatrist learn from it*,
World Psychiatry 12:16-21, 2013
19. Noe A., *Perché non siamo il nostro cervello. Una teoria radicale della coscienza*, R. Cortina, 2010
20. Sartre J.P., (1943) *L'Essere e il Nulla*, Il Saggiatore, 1968
21. Searle R.J., *La mente*, R. Cortina, 2005
22. Spinoza B., *Ethica in Opera Posthuma*, 1678

COME SI COLLABORA A PSICHIATRIA OGGI

Tutti i Soci e i Colleghi interessati possono collaborare alla redazione del periodico, nelle diverse sezioni in cui esso si articola.

Per dare alla rivista la massima ricchezza di contenuti, è opportuno, per chi lo desidera, concordare con la Redazione i contenuti di lavori di particolare rilevanza inviando comunicazione al Direttore o la segreteria di redazione, specificando nome cognome e numero di telefono, all'indirizzo redazione@psichiatriaoggi.it

NORME EDITORIALI

Lunghezza articoli: da 5 a 15 cartelle compresa bibliografia e figure.

Cartella: Interlinea singola carattere 12, spaziatura 2 cm sopra e sotto 2,5 cm sin/dx.

Ogni articolo deve contenere nell'ordine:

- Titolo
- Nome e Cognome di tutti gli autori
- Affiliazione di tutti gli autori
- Indirizzo email per corrispondenza da riportare nella rivista
- Testo della ricerca
- Eventuali figure tabelle e grafici devono trovare specifico riferimento nel testo
- Ringraziamenti ed eventuali finanziamenti ricevuti per la realizzazione della ricerca
- Bibliografia: inserire solo i riferimenti bibliografici essenziali: massimo 25 titoli, numerati, disposti secondo ordine di citazione nel testo, se citati secondo le norme dell'INDEX medico, esempio:
1. Cummings J.L., Benson D.F., Dementia of the Alzheimer type. An inventory of diagnostic clinical features, J Am Geriatr Soc. 34: 12-19, 1986. Nel testo la citazione dovrà essere riportata come segue (1).

I lavori vanno inviati all'indirizzo e-mail redazione@psichiatriaoggi.it in formato .doc o .odt. Nella mail dovrà essere indicato nome e cognome dell'autore che effettuerà la corrispondenza ed un suo recapito telefonico. Nella stesura del testo si chiede di evitare: rientri prima riga paragrafo, tabulazioni per allineamenti, più di uno spazio tra una parola e l'altra, a capo manuale salvo inizio nuovo paragrafo e qualunque operazione che trascenda la pura battitura del testo.



SIP-Lo

Sezione Regionale Lombarda
della Società Italiana di Psichiatria

Presidenti:

Massimo Rabboni (*Bergamo*)
Massimo Clerici (*Monza*)

Segretario:

Mauro Percudani
(*Garbagnate Milanese, MI*)

Tesoriere:

Gianluigi Tomaselli (*Treviglio, BG*)

Membri di diritto:

Giorgio Cerati (*Legnano*)
Emilio Sacchetti (*Brescia*)
Silvio Scarone (*Milano*)
Gian Carlo Cerveri (*Milano*)

Presidenti Sezioni Speciali:

Arcadio Erlicher (*Milano*)

Consiglieri Permanenti:

Alberto Giannelli, (*Milano*)
Simone Vender (*Varese*)
Antonio Vita (*Brescia*)
Giuseppe Biffi (*Milano*)

Consiglieri Eletti:

Mario Ballantini (*Sondrio*)
Franco Spinogatti (*Cremona*)
Costanzo Gala (*Milano*)
Gabriella Ba (*Milano*)
Cinzia Bressi (*Milano*)
Claudio Cetti (*Como*)
Giuseppe De Paoli (*Pavia*)
Nicola Poloni (*Varese*)
Antonio Magnani (*Castiglione delle Stiviere, MN*)
Gianluigi Nobili (*Desenzano, BS*)
Andrea Materzanini (*Iseo, BS*)
Alessandro Grecchi (*Varese*)
Francesco Bartoli (*Monza*)
Lucia Volonteri (*Milano*)
Antonino Calogero (*Castiglione delle Stiviere, MN*)