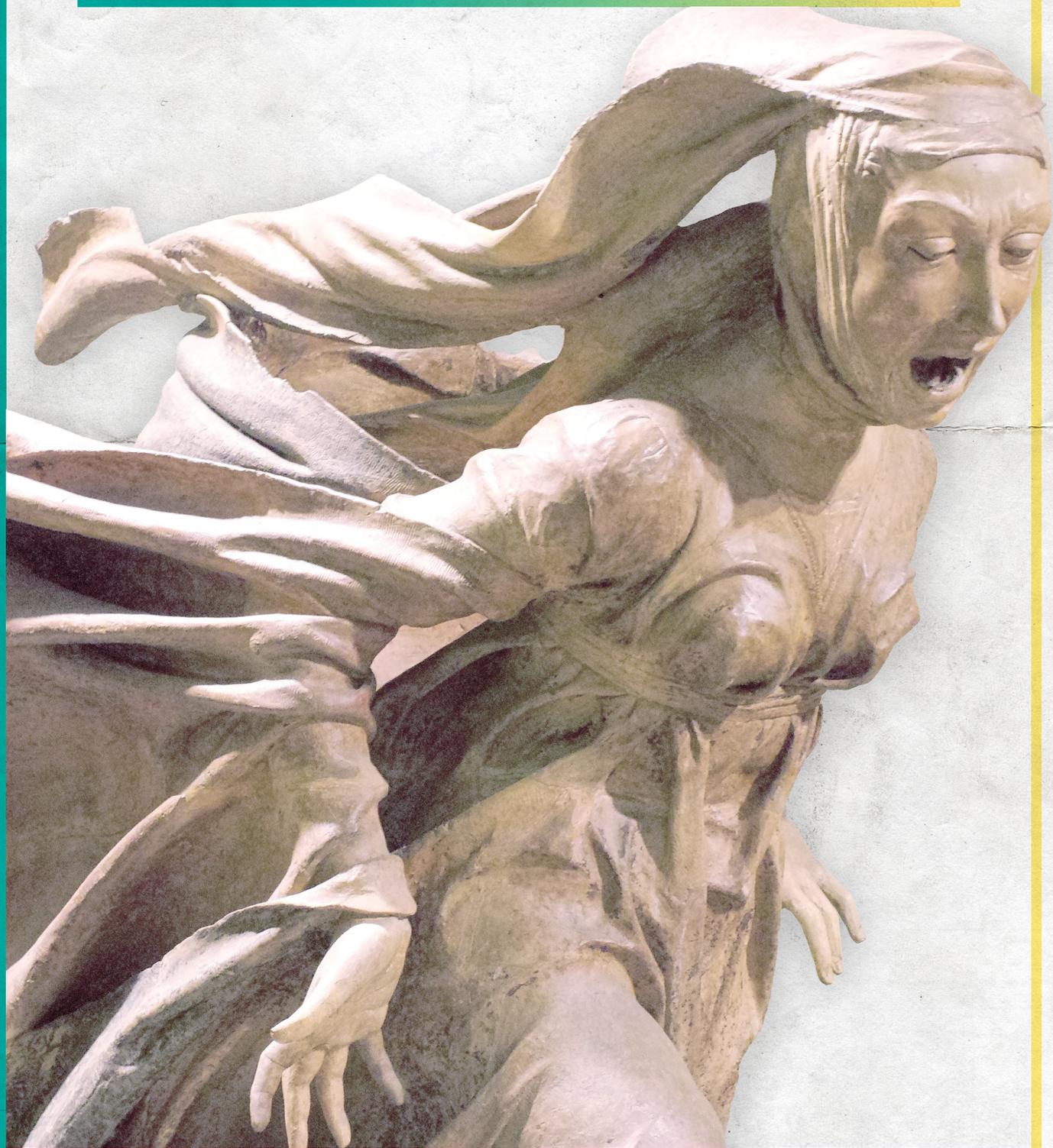




PSICHIATRIA OGGI

Fatti e opinioni dalla Lombardia

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





SOMMARIO

AnnoXXXV • n. 1 • gennaio–giugno

PSICHIATRIA OGGI

Fatti e opinioni dalla Lombardia
Organo della Sezione Regionale Lombarda
della Società Italiana di Psichiatria (SIP-Lo)

Fondata da:
Alberto Giannelli

Diretta da:
Giancarlo Cerveri (Lodi)

Comitato di Direzione:
Massimo Clerici (Monza)
Mauro Percudani (Milano Niguarda)

Comitato Scientifico:
Carlo Fraticelli (Como)
Giovanni Migliarese (Vigevano)
Gianluigi Tomaselli (Triviglio)
Mario Ballantini (Sondrio)
Franco Spinogatti (Cremona)
Gianmarco Giobbio (San Colombano)
Luisa Aroasio (Voghera)
Carla Morganti (Milano Niguarda)
Federico Durbano (Melzo)
Alessandro Grecchi (Milano SS Paolo Carlo)
Camilla Callegari (Varese)
Antonio Magnani (Mantova)
Laura Novell (Bergamo)
Pasquale Campajola (Gallarate)
Giancarlo Belloni (Legnano)
Marco Toscano (Garbagnate)
Antonio Amatulli (Vimercate)
Caterina Viganò (Milano FBF Sacco)
Claudio Mencacci (Milano FBF Sacco)
Emi Bondi (Bergamo)
Pierluigi Politi (Pavia)
Emilio Sacchetti (Milano)
Alberto Giannelli (Milano)
Simone Vender (Varese)
Antonio Vita (Brescia)
Giuseppe Biffi (Milano)
Massimo Rabboni (Bergamo)

Segreteria di Direzione:
Silvia Paletta (ASST Lodi)
Matteo Porcellana (ASST GOM Niguarda)
Davide La Tegola (ASST Monza)

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 Dipartimento di Salute Mentale dell'Azienda Ospedaliera Papa Giovanni XXIII Piazza OMS, 1-24127 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 PRIMO PIANO

5 Stati mentali a rischio: traiettorie diagnostiche e trattamentali
di Cerveri G.

13 Verso un Agenzia Nazionale per la Salute Mentale
di Mencacci C.

SEZIONE CLINICO-SCIENTIFICA

16 Documento di consenso AcEMC, CNI-SPDC, SIP-Lo, SITOX sulla valutazione e il trattamento del paziente adulto con disturbo comportamentale acuto in Pronto Soccorso
di Paolillo C., Lerza R., Casagrande I., Bondi E., Fraticelli C., Cerveri G., Lonati D., Petrolini V., Locatelli C.

20 Un modello per il trattamento dei disturbi psichiatrici comuni: oltre un decennio di attività dell'ambulatorio per l'ansia e la depressione della Psichiatria Varese
di Caselli I., De Leo A., Isella C., Montagnoli M., Finotti P., Bellini A., Ielmini M., Callegari C.

28 Il progetto adolescenza, disagio giovanile, territorio
di Cerati G., Belloni G., Parola L., Violino A., Colombini C.

37 Applicazione del modello della coalizione comunitaria in un servizio di salute mentale per i giovani: la Coalizione Comunitaria CPS Giovani-Contatto
di D'Avanzo B., Cerri A., Barbera S., Righetti T., Percudani M.

45 Il conflitto in Ucraina come possibile fattore di rischio per riacutizzazione psicotica: un caso di psicosi puerperale in giovane donna di origine ucraina
di Grecchi A., Beraldo S., Cigognini A.C., Maresca G., Minagoli P.

49 Vivere all'altezza di morte
Note cliniche sulla connessione tra trauma infantile, PTSD legato a traumasmi bellici e sua riattivazione a distanza
di Leali P., Barbieri S., Capra B., Aroasio P.L.

60 Inclusione territoriale di migranti forzati con disagio psichico. Implementazione di un modello sperimentale di interventi integrati per la diagnosi precoce, abilitazione e riabilitazione.
di Leon E., Miragliotta E., Colmegna F., Clerici M.

71 Esiti del progetto aMl città: budget di salute di comunità
di Morganti C., Porcellana M., Baldan L., Biancorosso C., Canton S., Cerri A., Fontana R., Lanzo F. R., Macchia P., Malchioldi F., Codazzi L., Motto D., Savino C., Vairelli F., Zanobio A., Percudani M.

81 Ogni cura ha una storia
di Rabboni M.

LETTERE ALLA REDAZIONE

88 L'agonia della psichiatria di Eugenio Borgna
di Giannelli A.

90 Ugo Cerletti nel secolo breve
di Patriarca C.

IN COPERTINA: *Compianto sul Cristo morto di Niccolò dell'Arca, 1463-1490*
Chiesa di Santa Maria della Vita, Bologna
© Paolo Villa VR / Wikimedia Commons / CC BY-SA 4.0

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



SOMMARIO

AnnoXXXV • n. 1 • gennaio–giugno

CONTRIBUTI DI ALTRE SOCIETÀ SCIENTIFICHE

96 CONTRIBUTO S.I.S.I.S.M.
SOCIETÀ ITALIANA DI SCIENZE
INFERMIERISTICHE IN SALUTE MENTALE
**L'assistenza infermieristica
all'adolescente con disagio psichico
in sþdc: validazione di uno strumento
d'indagine esplorativa**
*di Merlini R., Vescovi A.G., Scaburri A.
Galbiati G.*

114 CONTRIBUTO AITERP
ASSOCIAZIONE ITALIANA TECNICI DELLA
RIABILITAZIONE PSICHIATRICA
E PSICOSOCIALE
**Stato dell'arte e storia della professione
del Tecnico della Riabilitazione
Psichiatrica**
di Fioletti B., Casella N., Scagliarini V.

SEZIONE TECNOLOGIA IN PSICHIATRIA

119 Nuove tecnologie in psichiatria: tra
teoria e pratica
*Uno sguardo sul presente e sul prossimo
futuro. Le opportunità e i rischi dello
sviluppo tecnologico*
di D'Agostino A., Migliarese G.

123 Nuove tecnologie in psichiatria e pratica
clinica. Una riflessione critica
di Alamia A.

126 Telemedicina in Psichiatria: il progetto
COD₂₀ (Cure Ospedaliere Domiciliari)
di Palazzo M.C.

131 La personalizzazione dei trattamenti
psicofarmacologici in psichiatria:
focus sui test farmacogenetici
di Callegari C., Ielmini M.

135 Stranger things: un'analisi delle
prospettive future in psichiatria
di Olivola M.

SEZIONE PSICHIATRIA FORENSE

145 La paura del salnitro
*Storia delle Misure di Sicurezza e caso
della signora MM*
*di Grasso F., Bonizzoni M., Paletta S.,
Vercesi M.*

153 Le REMS e i problemi di sicurezza
di Mantovani L., Mantovani R.

Il conflitto in Ucraina come possibile fattore di rischio per riacutizzazione psicotica: un caso di psicosi puerperale in giovane donna di origine ucraina

Grecchi A.*, Beraldo S.*, Cigognini A.C.°, Maresca G.*, Miragoli P.^\

INTRODUZIONE

La psicosi puerperale è il disturbo psichiatrico più grave associato alla gravidanza con un rischio particolarmente elevato per donne con una storia di disturbo bipolare, disturbo schizoaffettivo o pregressi episodi di psicosi postpartum (Wesseloo et al., 2016).

I disturbi mentali nel corso della gravidanza sono stimabili attorno al 15-20% sia come esordi che come ricadute di disturbi precedentemente diagnosticati (Munk-Olsen et al., 2016).

Il periodo successivo al parto è ad alto rischio per lo sviluppo di gravi disturbi mentali con 2 donne su 1000 che richiedono l'ospedalizzazione. Per ogni donna che richiede un ricovero psichiatrico 2,5 richiedono un trattamento specialistico ambulatoriale e 12 ricevono un trattamento in un setting di medicina generale (Munk-Olsen, 2016).

Il ruolo dei fattori di stress psicosociali e del trauma nelle psicosi affettive e non affettive è ben definito in letteratura con tassi maggiori di disturbo post-traumatico da stress rispetto alla popolazione generale, nonostante ciò il ruolo di tali eventi nell'origine di una psicosi puerperale non è ancora chiarito (Robertson, 2004; Lex, 2017).

Nel nostro caso descriveremo il caso di una giovane donna di origine ucraina già nota per un disturbo schizoaffettivo ricoverata in SPDC in due occasioni nella primavera del 2022 per una grave riacutizzazione clinica: la prima a poche settimane dal parto per un episodio misto, la seconda ad un mese dal primo ricovero, con

sintomi maniacali. Ambedue gli episodi erano associati dal marito all'aggravarsi del conflitto in Ucraina.

DESCRIZIONE DEL CASO

Descriviamo il caso di una donna di 30 anni, di origine Ucraina, in Italia da 7 anni, che accede presso il nostro SPDC a marzo 2022 per una riacutizzazione psicotica, a due mesi dal parto (gennaio 2022), caratterizzata da irrequietezza, sospettosità, disinibizione comportamentale, allentamento dei nessi associativi, tangenzialità, deragliamento e reticenza nell'esporre i propri contenuti del pensiero che se sollecitati esprimevano tematiche di gelosia non strutturate. L'umore si presentava fluttuante con note disforiche alternate a forte labilità emotiva.

Non chiarito se allattasse all'epoca del ricovero.

Vive con il marito e la figlia nata a fine gennaio 2022 ed ha un figlio di 11 anni nato da una precedente relazione che vive in Ucraina con i nonni al confine con la Transnistria. Ha una storia di disturbo schizoaffettivo trattato presso il servizio territoriale psichiatrico competente con una riduzione dei controlli durante il periodo del lockdown in seguito alla pandemia da Covid-19 e di pregressi ricoveri presso il Servizio Psichiatrico Diagnosi e Cura. Presenza di una storia di traumi sia in Ucraina in giovane età che nei primi periodi di presenza in Italia.

In anamnesi tachicardia sinusale e riscontro alla Risonanza Magnetica dell'encefalo e tronco encefalico nel 2000 di live ampliamento dei solchi cerebrali delle convessità senza prevalenza di sede e lato correlate sia alla patologia psichiatrica di base che ad un pregresso uso di sostanze.

Nel corso della gravidanza ha autonomamente sospeso le terapie psicofarmacologiche, impostate per un disturbo schizoaffettivo in precedenti ricoveri e monitorate dai Servizi Territoriali; dalla documentazione dell'Unità Operativa di Ostetricia ha omesso pregressi psicopatologici e si è mantenuta adeguato fino alla dimissione dopo un parto eutocico.

A febbraio 2022 comparsa di insonnia, fluttuazioni del

tono dell'umore, comparsa di tematiche di gelosia con controllo sistematico del marito e condotte di abuso alcolico. Accanto all'episodio puerperale il marito descriveva un'associazione temporale con il conflitto in Ucraina.

Viene dimessa in seguito a stabilizzazione del quadro clinico a marzo 2022 e trattata con: valproato di sodio 1100mg/die, aloperidolo 5mg/die e aripiprazolo LAI 400mg/mese.

Fa ritorno in Pronto Soccorso, accompagnata dal marito, a fine aprile 2022 con un quadro clinico caratterizzato da dissintonia, fughe afinalistiche, alterazioni dello schema corporeo, percezione delirante, eccitamento e disinibizione comportamentale.

Nel corso della visita in Pronto Soccorso il marito descriveva un peggioramento in relazione all'aggravarsi del conflitto in Ucraina con difficoltà da parte della paziente ad avere notizie del figlio primogenito di 11 anni che vive nella regione della Transnistria con i nonni materni (Regione particolarmente attenzionata in quel periodo dai vari media come possibile obiettivo). La stessa paziente, nel corso della visita, presentava un utilizzo di difese quali il diniego e lo spostamento rispetto a tali tematiche.

Al termine della visita veniva ricoverata nuovamente in SPDC per essere dimessa a metà maggio 2022 in trattamento con: carbonato di litio 900mg/die (funzionalità tiroidea nella norma), valproato di sodio 1400mg/die, aloperidolo 10mg/die e aripiprazolo LAI 400mg/mese.

DISCUSSIONE

La condizione clinica descritta pone in essere alcune riflessioni rispetto all'andamento del quadro in relazione alla letteratura.

Sebbene il disturbo schizoaffettivo e la sospensione dei trattamenti farmacologici rappresentino un fattore di rischio per lo sviluppo di una psicosi puerperale non è chiara la ragione per cui alcune donne con tali caratteristiche non sviluppino alcuna sintomatologia nel puerperio (Hazelgrove, 2021).

La psicosi puerperale generalmente esordisce nelle prime due settimane dal parto (Wesseloo, 2016): nel

nostro caso l'insorgenza si situa vicino alle 4 settimane.

Alterazioni alla tiroide, la malattia tiroidea autoimmune è risultata essere prevalente nelle donne che svilupperanno psicosi puerperale, non si sono evidenziate (Bergink, 2011).

La possibile influenza di fattori di stress psicosociali può essere considerata come fattore precipitante l'esordio e la ricaduta della patologia.

Tra i fattori di stress si possono annoverare, considerando già la stessa gravidanza e il parto come stressor ambientali, la malattia mentale pregressa, l'uso di alcolici, pregressi traumi psichici e l'attuale situazione di vita del primogenito esposto ad una situazione di guerra.

Se una pregressa storia di traumi si può associare al gruppo di donne a rischio di sviluppare una psicosi puerperale la correlazione temporale tra l'esordio dei sintomi nel corso del primo ricovero e la ricaduta in vicinanza con il secondo con la situazione del figlio primogenito, come descritta dal marito, seppur aneddotica merita considerazione come possibile esperienza precipitante il quadro psicopatologico.

Il trattamento farmacologico impostato è chiaramente indirizzato ai sintomi psicotici affettivi.

CONCLUSIONE

Il caso descritto riveste interesse per la situazione storica in cui si è sviluppata la sintomatologia che ha portato ai ricoveri.

Il carattere speculativo dell'osservazione clinica, con una connessione temporale e non causale tra il fattore di stress postulato come precipitante un quadro clinico con un consistente substrato biologico, permette un ampliamento della valutazione clinica all'interno del modello biopsicosociale.

La carenza nella somministrazione di strumenti testali validati e della possibilità indagare parametri di laboratorio quali ad esempio il cortisolo o la risposta immunitaria in un setting d'urgenza come evidenziato da alcuni studi (Hazelgrove, 2021) rende limitato il significato del caso al di là di una esclusiva comunicazione.

AFFERENZA DEGLI AUTORI

* *DSMD ASST Santi Paolo e Carlo, P.O. San Carlo Borromeo*

° *Medico Specializzando, Università degli Studi di Milano*

^ *DSMD ASST Santi Paolo e Carlo, Direttore UOC San Carlo Borromeo*

BIBLIOGRAFIA

1. Wesseloo R., Kamperman A.M., Munk-Olsen T., Pop V.J.M., Kushner S.A., Bergink V. *Risk of postpartum relapse in bipolar disorder and postpartum psychosis: a systematic review and meta-analysis*. Am. J. Psychiatry 173,117-127, 2016.
2. Munk-Olsen T., Maegbaek M.L., Johannsen B.M., Liu X., Howard L.M., Di Fiorio A., Bergen V., Meltzer-Brody S. *Perinatal psychiatric episodes: a population-based study on treatment incidence and prevalence*. Transl Psychiatry Oct 18; 6(10):e919, 2016
3. Robertson E., Grace S., Wallington T., Stewart D.E. *Antenatal risk factors for postpartum depression: a synthesis of recent literature*. Gen. Hosp. Psychiatry 26, 289-295, 2004.
4. Lex C., Banner E., Meyer T.D. *Does stress play a significant role in bipolar disorder? A meta-analysis*. J. Affect. Disord. 208, 298-308, 2017.
5. Hazelgrove K., Biaggi A., Waites F., Fuste M., Osborne S., Conroy S., Howard L.M., Mehta M.A., Miele M., Nikkheslat N., Seneviratne G., Zunszain P.A., Pawlby S., Pariante C.M., Dazzan P. *Risk factors for post-partum relapse in women at risk of postpartum psychosis: the role of psychosocial stress and the biological stress system*. Psychoneuroendocrinology, Vol. 128, 105218, 2021.
6. Bergink V., Kushner S.A., Pop V., Kuijpers H., Lambregtsevan den Berg M.P., drexhage R.C., Wiersinga W., Nolen W.A., Drexhage H.A. *Prevalence of autoimmune thyroid dysfunction in postpartum psychosis*. Br J Psychiatry, 198(4), 264-268, 2011.

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
- Cognome e Nome di tutti gli autori (c.vo, preceduto da di e seguito da asterischi)
- Testo della ricerca
- Affiliazione di tutti gli autori
- Indirizzo email per corrispondenza da riportare nella rivista
- 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., 1986; 34: 12-19.

Nel testo l'indicazione bibliografica dovrà essere riportata indicando tra parentesi il cognome del primo autore e l'anno di pubblicazione, ad esempio (Cummings, 1986).

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 Lombardia
della Società Italiana di Psichiatria

Presidenti:

Mauro Percudani e Massimo Clerici

Segretario:

Carlo Fraticelli

Vice-Segretario:

Giovanni Migliarese

Tesoriere:

Gianluigi Tomaselli

Consiglieri eletti:

Mario Ballantini
Franco Spinogatti
Gianmarco Giobbio
Luisa Aroasio
Carla Morganti
Federico Durbano
Alessandro Grecchi
Camilla Callegari
Antonio Magnani
Laura Novel
Pasquale Campajola
Giancarlo Belloni
Marco Toscano
Antonio Amatulli
Caterina Viganò

RAPPRESENTANTI

Sezione "Giovani Psichiatri":

Francesco Bartoli
Giacomo D'Este
Filippo Dragona
Claudia Palumbo
Lorenzo Mosca
Matteo Rocchetti

Membri di diritto:

Claudio Mencacci
Giancarlo Cerveri
Emi Bondi
Pierluigi Politi
Emilio Sacchetti

Consiglieri Permanenti:

Alberto Giannelli
Simone Vender
Antonio Vita
Giuseppe Biffi
Massimo Rabboni