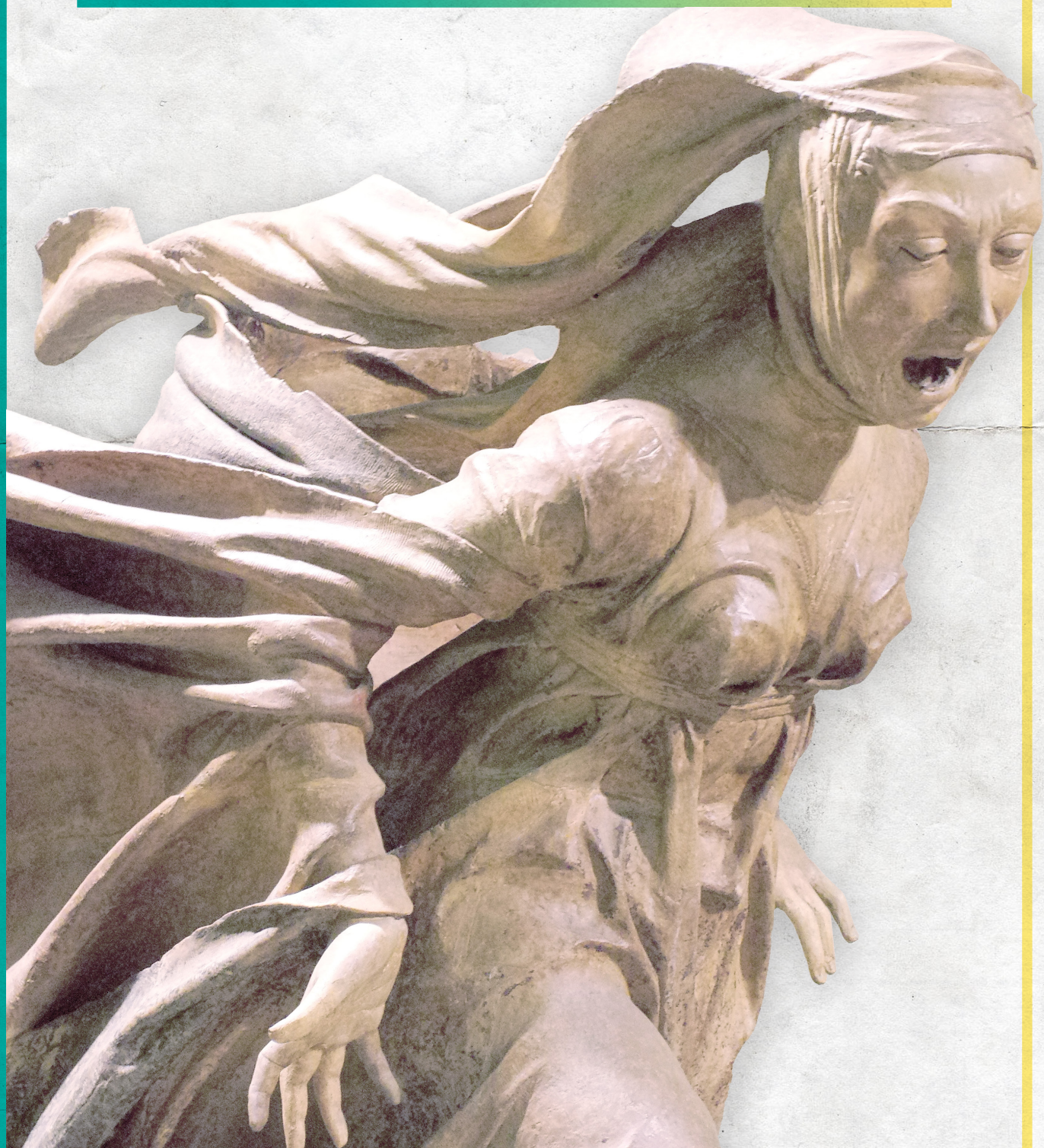




PSICHIATRIA OGGI

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 stabilito dalla 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., Miragoli P.

49 Vivere all'altezza di morte
Note cliniche sulla connessione tra trauma infantile, PTSD legato a traumi 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.

Nuove tecnologie in psichiatria e pratica clinica.

Una riflessione critica

*Alamia A.**

PERCHÈ IL DIGITALE

Nel 2002 la capacità dell'umanità di immagazzinare informazione in formato digitale ha superato quella di immagazzinarne in formato analogico, segnando l'inizio dell'era digitale. Già nel 2007 l'informazione digitale era arrivata a rappresentare il 94% dell'informazione Hilbert and López (2011). Oggi, indipendentemente dall'ambito in cui si opera, è difficile poter immaginare una vita senza strumenti digitali a meno di scelte di vita radicali. Inevitabilmente anche l'ambito sanitario ha risentito di tale rivoluzione. La sanità sembra fare una certa fatica a mantenersi al passo coi tempi per una fisiologica necessità: quella di avere a disposizione strumenti che siano solidi, duraturi e sicuri. Questo non può tradursi in una loro cristallizzazione, pena il doversi interfacciare con un mondo dai ritmi incompatibili. In tal senso i CPS lombardi sono paradigmatici. Dislocati in strutture spesso appesantite dai decenni trascorsi, vedono convivere al loro interno cartelle ancora battute a macchina, scritte a penna, stampate a inchiostro e al laser. Il risultato è una stratificazione di ere geologiche spesso di difficile lettura non solo a causa della proverbiale calligrafia dei medici. Decifrare la cartella clinica cercando di ricongiungere quanto scritto da noi stessi pochi minuti prima con quello scritto da un collega 10 o 20 anni fa, può rappresentare una vera sfida nella turbolenta routine clinica del nuovo millennio. Eppure già lo studio di Bates et al. (1998) dimostrava come l'introduzione di un semplice sistema prescrittivo informatizzato fosse in grado di ridurre il tasso di errori prescrittivi di più della metà. Ma quanto è colpa di un sistema in parte arretra-

to, in parte imbrigliato nei suoi pachidermici tempi di adattamento? Il D.L. 18 ottobre 2012 n. 179 ha definito un percorso che imponeva alle Regioni e alle Province Autonome di provvedere "alla graduale sostituzione delle prescrizioni in formato cartaceo con equivalenti in formato elettronico, in percentuali che, in ogni caso, non dovevano risultare inferiori al 60% nel 2013, all'80% nel 2014 e al 90% nel 2015". A 7 anni di distanza, l'uso della ricetta elettronica ancora oggi raramente è prevalente nonostante gli indubbi vantaggi e la notevole semplicità d'uso. Ancor meno lo è il fascicolo sanitario elettronico (FSE), strumento ideato per contenere l'insieme dei dati e documenti digitali di tipo sanitario e sociosanitario generati da eventi clinici riguardanti l'assistito, riferiti anche alle prestazioni erogate al di fuori del Servizio Sanitario Nazionale. Nonostante gli ampi margini di miglioramento, il FSE rappresenta un potente strumento in grado di favorire la comunicazione e la trasparenza tra medici e pazienti, elementi fondamentali per migliorare la qualità delle cure erogate.

Uno degli sviluppi potenziali dell'informatizzazione delle cartelle cliniche è quello dell'implementazione dell'intelligenza artificiale. Con le dovute cautele, algoritmi di supporto clinico decisionale potrebbero contribuire a colmare quel gap di cui la salute mentale ancora oggi soffre nei confronti dei colleghi che si occupano del mondo del soma: la mancanza di test strumentali. Le scale psicometriche, spesso citate in questo contesto, sono dispendiose se non in termini economici, in termini di risorse. Anche i 5 minuti necessari alla somministrazione della scala più banale vengono facilmente trasformati in 50 dalla crudele algebra della clinica del ventunesimo secolo. Altra storia

è la loro revisione, anch'essa vorace di tempo lavoro, ma senza la quale la somministrazione rimane un colpo sparato a salve, consacrando definitivamente a regine del cassetto più polveroso dello studio. Inoltre, anche ammessa l'esistenza di un mondo ideale in cui riescano a trovare il loro spazio nell'armamentario quotidiano del clinico, esse rimangono misure indirette di fenomeni latenti (Bartolucci, Farcomeni, and Pennoni (2012)), la cui natura è molto diversa da quelle delle misure dirette come possono essere la temperatura o la conta dei globuli bianchi all'emocromo. Un'informatizzazione magari interattiva e integrata nelle stesse cartelle delle scale (guarda caso, anch'esse in genere disponibili in formato cartaceo o informatizzate con modalità poco plastiche), consentirebbe al clinico di ottenere un rimando immediato sull'andamento di un determinato fenomeno e potrebbe in parte contribuire a riabilitare queste eterne vallette.

Tornando ai sistemi di intelligenza artificiale, di machine learning e deep learning, essi si stanno proponendo come strumenti cost effective e scalabili in grado di offrire misurazioni quantitative laddove ancora si soffre di una mancanza. Alcuni esempi applicativi di queste tecnologie sono già disponibili sia in ambito di salute mentale che non (Rajkomar et al. (2018), Geraci et al. (2017), Alamia et al. (2021)). Tuttavia essi richiedono di essere alimentati da quello che è l'oro del nuovo millennio (i dati) per cui l'informatizzazione delle cartelle sanitarie rappresenta anche qui un passaggio obbligato.

Anche senza scomodare l'intelligenza artificiale, le cartelle cliniche informatizzate possono fungere da punto di partenza per la valutazione delle performance. L'inadeguatezza dei sistemi di valutazione basati sulla produzione (mutuati dal mondo aziendale) è oggi data per assodata, mentre l'esito sta progressivamente acquisendo il ruolo principale nella valutazione della qualità delle cure erogate. Tuttavia esiste un enorme problema di mancanza di indicatori che in salute mentale, nei casi più fortunati, si riducono al conteggio dei TSO, dei ricoveri ospedalieri o delle contenzioni meccaniche.

In conclusione, il sistema sanitario dell'era digitale ha il dovere di sviluppare il connubio uomo-macchina in modo da ottenerne il massimo beneficio. Esiste una varietà di compiti routinari svolti impiegando ore di forza-lavoro umana, preziosa oggi ben più dei dati, o che vengono completamente trascurati, ma che richiederebbero una frazione della potenza computazionale disponibile su uno smartphone per essere svolti da una macchina in pochi secondi. Concedere alle macchine di occupare il posto per cui sono state concepite sgraverebbe il personale da ciò che ha contenuto umano nullo, permetterebbe di ottenere informazioni per prendere decisioni più assennate e consentirebbe agli umani di avere il tempo per dedicarsi a ciò per cui non potranno mai essere sostituiti: la cura delle persone.

AFFERENZA DEGLI AUTORI

* *Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze, ASST Lariana*

CORRISPONDENZA

alberto.alamia@asst-lariana.it

BIBLIOGRAFIA

1. Alamia, Alberto, Roberta Calzolari, Wilma Micieli, Elisa Mingotto, Emanuele Sani, and Carlo Fraticelli. 2021. *Dati Preliminari Su Un Algoritmo Di Natural Language Processing Per L'identificazione Di Referti Relativi a Ideazione Suicidaria Nei Pronto Soccorso Di ASST Lariana*. *Psichiatria Oggi* 34 (2): 19–25.
2. Bartolucci, Francesco, Alessio Farcomeni, and Fulvia Pennoni. 2012. *Latent Markov Models for Longitudinal Data*. CRC Press.
3. Bates, David W., Lucian L. Leape, David J. Cullen, Nan Laird, Laura A. Petersen, Jonathan M. Teich, Elizabeth Burdick, et al. 1998. *Effect of Computerized Physician Order Entry and a Team Intervention on Prevention of Serious Medication Errors*. *JAMA* 280 (15): 1311–16. <https://doi.org/10.1001/jama.280.15.1311>
4. Geraci, Joseph, Pamela Wilansky, Vincenzo de Luca, Anvesh Roy, James L Kennedy, and John Strauss. 2017. *Applying Deep Neural Networks to Unstructured Text Notes in Electronic Medical Records for Phenotyping Youth Depression*. *Evidence-Based Mental Health* 20 (3): 83–87. <https://doi.org/10.1136/eb-2017-102688>
5. Hilbert, Martin, and Priscila López. 2011. *The World's Technological Capacity to Store, Communicate, and Compute Information*. *Science* 332 (6025): 60–65.
6. Rajkomar, Alvin, Eyal Oren, Kai Chen, Andrew M Dai, Nissan Hajaj, Michaela Hardt, Peter J Liu, et al. 2018. *Scalable and Accurate Deep Learning with Electronic Health Records*. *NPJ Digital Medicine* 1 (1): 1–10.

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