PSICHIATRIA OGGI

Fatti e opinioni dalla Lombardia

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

AnnoXXXIX • n. 1 • gennaio–giugno 2026 Rivista fondata da A. Giannelli, diretta da G. Cerveri *Semestrale*

Johnson & Johnson

Johnson & Johnson apre la strada verso la medicina del futuro. I pazienti ispirano le nostre innovazioni scientifiche, che continuano a progredire e a salvare vite. Ascoltando la voce dei pazienti e applicando i principi della scienza, affrontiamo con fiducia alcune delle malattie più complesse del nostro tempo e sviluppiamo i potenziali farmaci del futuro.

jnj.com

Johnson&Johnson

SOMMARIO

AnnoXXXIX • n. 1 • gennaio–giugno

IN PRIMO PIANO

4 **Editoriale**
di Migliarese G., Dell'Osso B.

6 **La Psicosi a portata di click: come le nuove droghe online stanno ridisegnando la clinica psichiatrica**
di Cerveri G.

SEZIONE CLINICO-SCIENTIFICA

12 **Il vissuto degli operatori sanitari: un'osservazione longitudinale e trasversale (a partire dai servizi di salute mentale)**
di Berto E., Manzone M.L., Calvo G., Di Croce E., Marchetti M., Fontò G.

21 **Forgotten children**
Gli effetti della malattia mentale dei genitori sui figli osservati da Assistenti Sociali
di Colavito A., Clerici M.

30 **Quale ontologia per la malattia mentale di oggi e di domani?**
Riflessioni sulla filosofia della psichiatria e sulla psichiatria come scienza
di Delvecchio G., Durbano F.

35 **Continuità di cura e domiciliarità: un'analisi dei progetti della sperimentazione locale sulle Cure Domiciliari in Salute Mentale di ATS Milano Città Metropolitana**
di Ferrari R., Fornoni C., Cauli G., Tosoni F., Arcidiacono E., Salari B., Rolli F.

48 **Comportamenti autolesivi nei giovani con background migratorio di seconda generazione: fattori relazionali e tratti maladattivi di personalità in un campione clinico**
di Pierotti A.P., Atria F., Malvini L., Meliante M., Percudani M.

55 **Politiche sanitarie, modelli di intervento e approcci farmacologici per la dipendenza da Internet nei giovani: una revisione delle evidenze nel contesto italiano**
di Vincenti A.

60 **Assistenza medica al morire nelle patologie psichiatriche: autonomia, capacità decisionale e vulnerabilità**
di Fraticelli C.

70 **Un caso di cronaca nera**
di Grasso F.

74 **Mental Room: valutazione preliminare del loro utilizzo nella prevenzione del ricorso alla contenzione meccanica mei reparti di psichiatria e neuropsichiatria infantile**
di Priori V., Grecchi A., Canevini M.P., Albizzati A., Capone A., Ceppi G., Ferrando E., Maresca G., Mattavelli S., Gobbi L., Panarello S., Modigliani G., D'Agostino A.

81 **Il suicidio assistito del paziente psichiatrico: molte domande, poche certezze**
di Toscano M.

CONTRIBUTI DI ALTRE SOCIETÀ

86 CONTRIBUTO S.I.S.I.S.M. SOCIETÀ ITALIANA DI SCIENZE INFERMIERISTICHE IN SALUTE MENTALE
Il paziente psichiatrico autore di reato
Una survey multicentrica
di Antini G.I., Simonetti M.L., Mielli L., Pace G., Marcelli S., Gatti C., Caucci S., D'Angelo G.

97 CONTRIBUTO AITeRP ASSOCIAZIONE ITALIANA TECNICI DELLA RIABILITAZIONE PSICHIATRICA
Transizioni, prossimità, evidenze: il Congresso Nazionale AITeRP 2026 e le sfide aperte della riabilitazione psichiatrica italiana
di Carletto M.G.,Casella N, Fossati E., Perillo A., Racioppi L.

103 CONTRIBUTO FAMIGLIE IN RETE OdV ETS COORDINAMENTO NAZIONALE DI ASSOCIAZIONI DI UTENTI E FAMILIARI PER LA SALUTE MENTALE
L'accoglienza del paziente psichiatrico in pronto soccorso
di Gorlani M., Basilici F., Pretto M., Imperatore R., Gori C.

PSICHIATRIA FORENSE

115 **In materia di TSO: il paziente ha diritto alla difesa ma lo pschiatra non rappresenta l'accusa**
di Acciavatti T., Cicolini A.

120 **La salute mentale e i diritti della persona come variabile indipendente: prime considerazioni**
di Amatulli A.

125 **Madri autrici di figlicidio con disturbo psichiatrico: trattamento psicoterapico in REMS**
di Giacco S., Cicolini A.

In copertina: *Snöklockan, Per Åkesson Hasselberg, 1885*
© UFA66 - Own work, CC BY-SA 3.0

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:
Bernardo Dell'Osso (*Milano FBF Sacco*)
Giovanni Migliarese (*Vigevano*)

Comitato Scientifico:
Antonio Amatulli (*Vimercate*)
Luisa Aroasio (*Voghera*)
Emi Bondi (*Bergamo*)
Camilla Callegari (*Varese*)
Carlo Fraticelli (*Como*)
Massimo Clerici (*Monza*)
Federico Durbano (*Melzo*)
Alessandro Grecchi (*Milano SS Paolo Carlo*)
Alberto Giannelli (*Milano*)
Gianmarco Giobbio (*San Colombano*)
Antonio Magnani (*Mantova*)
Claudio Mencacci (*Milano FBF Sacco*)
Carla Morganti (*Milano Niguarda*)
Laura Novel (*Bergamo*)
Mauro Percudani (*Milano Niguarda*)
Massimo Rabboni (*Bergamo*)
Matteo Rocchetti (*Pavia*)
Pierluigi Politi (*Pavia*)
Virginio Salvi (*Crema*)
Gianluigi Tomaselli (*Treviglio*)
Marco Toscano (*Garbagnate*)
Caterina Viganò (*Milano FBF Sacco*)
Simone Vender (*Varese*)
Antonio Vita (*Brescia*)

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.

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

Politiche sanitarie, modelli di intervento e approcci farmacologici per la dipendenza da Internet nei giovani: una revisione delle evidenze nel contesto italiano

*Vincenti A.**

ABSTRACT

L'articolo esamina le politiche sanitarie e gli interventi per la dipendenza da Internet nei giovani, con focus sul contesto italiano. Vengono analizzati i programmi di prevenzione scolastica (es. PROTECT), l'efficacia della terapia cognitivo-comportamentale (CBT) e le opzioni farmacologiche per le comorbidità (ADHD, depressione). L'analisi include le differenze di genere e l'impatto dei fattori di rischio familiari e sociali. L'evidenza suggerisce la necessità di un approccio multidisciplinare integrato nei Servizi per le Dipendenze (SerD), combinando interventi psicoeducativi e clinici per potenziare l'autoregolazione degli adolescenti.

INTRODUZIONE

La dipendenza da Internet nei giovani può essere definita come un pattern di uso eccessivo e compulsivo di Internet che porta a una compromissione significativa del funzionamento quotidiano. Tale condizione è caratterizzata da una perdita di controllo persistente, preoccupazione costante per le attività online e prosecuzione dell'uso nonostante l'insorgenza di gravi conseguenze negative nella sfera sociale, accademica o familiare (Lopez-Fernandez, 2020). Il Gaming Disorder (Disturbo da Gioco), riconosciuto formalmente dall'Organizzazione Mondiale della Sanità nell'ICD-11 (2018), rappresenta la manifestazione più studiata di questo spettro. I criteri diagnostici includono la compromissione del controllo sul gioco (frequenza, intensità, durata), la priorità crescente data al gioco rispetto agli interessi vitali e l'escalation del comportamento nonostante l'evidenza di danni (Munzer, 2026). Anche il DSM-5, nel 2013, ha incluso l'Internet Gaming Disorder come condizione meritevole di ulteriori studi, identificando sintomi quali tolleranza, astinenza e l'uso della rete come fuga da stati d'animo negativi (Lopez-Fernandez, 2020).

DIFFERENZE DI GENERE

La letteratura scientifica evidenzia marcate differenze di genere sia nella prevalenza che nelle modalità di utilizzo problematico. I maschi presentano una propensione significativamente maggiore verso il Gaming Disorder e il gioco d'azzardo online (Lopez-Fernandez, 2020). Per i soggetti di sesso maschile, la rete funge spesso da piattaforma per l'espressione di competitività e per il raggiungimento di uno status sociale virtuale, fattori che possono alimentare circuiti di ricompensa dopaminergica simili a quelli delle dipendenze da sostanze. Al contrario, le femmine tendono a manifestare un uso problematico maggiormente legato ai social network e alle applicazioni di messaggistica istantanea (Favini, 2024). In questo caso, la dipendenza è spesso mediata dal bisogno di approvazione sociale, dal confronto interpersonale e dalla gestione dell'ansia sociale. Le adolescenti presentano un rischio maggiore di sviluppare sintomi depressivi e disturbi dell'immagine corporea correlati all'uso intensivo di piattaforme visuali (Diotaiuti, 2022). Tali differenze fenotipiche suggeriscono la necessità di interventi preventivi e clinici genere-specifici: i maschi beneficiano maggiormente di moduli sulla gestione dell'aggressività e del tempo di gioco, mentre per le femmine risultano prioritari gli interventi sull'autostima e sulla critica dei modelli estetici digitali.

FATTORI DI RISCHIO FAMILIARI E AMBIENTALI

Il contesto familiare gioca un ruolo determinante nello sviluppo e nel mantenimento della dipendenza da Internet. La letteratura identifica nella bassa coesione familiare

e nell'elevata conflittualità tra genitori e figli i principali predittori di uso patologico (Lopez-Fernandez, 2020). Gli stili di attaccamento insicuro, in particolare l'attaccamento ansioso-ambivalente o evitante, spingono i giovani a cercare nella realtà virtuale quel senso di sicurezza e appartenenza che percepiscono come carente nel mondo fisico. Un fattore di rischio critico è rappresentato dalla scarsa supervisione genitoriale o, paradossalmente, da un controllo eccessivamente rigido che non permette lo sviluppo di capacità auto-regolatorie autonome (Favini, 2024). Il fenomeno del "phubbing" genitoriale (l'atto di ignorare i figli per consultare lo smartphone) agisce come modello comportamentale negativo, normalizzando l'uso pervasivo dei dispositivi digitali. Interventi che coinvolgono il nucleo familiare, come la terapia sistemica, sono essenziali per modificare le dinamiche comunicative e stabilire "family media plans" condivisi (Shi, 2025).

DIMENSIONI SOCIALI E VULNERABILITÀ INTERPERSONALE

A livello sociale, l'isolamento e la difficoltà nel mantenere relazioni "vis-à-vis" agiscono sia come causa che come conseguenza della dipendenza. Il cyberbullismo e la "Fear of Missing Out" (FoMO) sono driver psicologici potenti che mantengono i giovani costantemente connessi (Arana-Rodríguez, 2025). Per molti adolescenti con tratti di timidezza estrema o fobia sociale, Internet rappresenta un rifugio sicuro (safe haven) dove l'interazione mediata dallo schermo riduce il rischio percepito di giudizio o rifiuto. Tuttavia, questo evitamento esperienziale impedisce l'acquisizione delle competenze sociali necessarie per l'età adulta. Studi condotti durante e dopo il lockdown per COVID-19 hanno evidenziato come la perdita dei contesti di aggregazione fisica abbia accelerato la transizione verso usi compulsivi, rendendo i giovani più vulnerabili alla ruminazione depressiva e all'impulsività (Diotaiuti, 2022).

MODELLI PREVENTIVI E PROGRAMMI SCOLASTICI

La prevenzione scolastica rimane il cardine dell'intervento primario. Lo studio realizzato a Roma su 462 adolescenti ha confermato che la promozione dell'autoefficacia autoregolatoria (SRSE) è in grado di ridurre significativamente la dipendenza da smartphone, agendo come fattore protettivo trasversale (Favini, 2024). A livello internazionale, il programma PROTECT (Professional Use of Technical Media) è considerato il gold standard. Basato sulla CBT e rivolto ad adolescenti a rischio, ha mostrato una riduzione dei sintomi del 39,8% (Lindenberg, 2022). Le revisioni sistematiche suggeriscono che i programmi più efficaci sono quelli che integrano contenuti sulla promozione della salute globale, includendo la gestione dello stress e la regolazione emotiva (Throuvala, 2019). L'educazione sanitaria partecipativa, che coinvolge attivamente i pari (peer education), si è dimostrata superiore alle lezioni frontali nel modificare le attitudini verso l'uso della tecnologia (Arana-Rodríguez, 2025).

APPROCCI CLINICI E FARMACOLOGICI

Il modello di assistenza integrata (stepped-care) permette di gestire l'eterogeneità dei pazienti, ottimizzando le risorse tra interventi di bassa intensità e psicoterapie strutturate (Lindenberg, 2017). Il protocollo STICA, Short-Term Treatment for Internet and Computer Game Addiction, ha raggiunto tassi di remissione del 69,4% attraverso sessioni focalizzate sulla correzione delle distorsioni cognitive (Wölfling, 2019). Per i pazienti con barriere geografiche o forte isolamento sociale, la telemedicina via webcam (studio OMPRIS, Prevenzione e intervento motivazionale online per la dipendenza da computer-giochi e da Internet) rappresenta una soluzione evidence-based efficace (Dieris-Hirche, 2023).

L'intervento farmacologico è riservato ai casi con comorbidità psichiatriche significative (Sharma, 2024). Il bupropione è il farmaco di elezione per il Gaming Disorder associato a depressione, grazie alla sua capa-

cità di modulare il sistema di ricompensa (Han, 2012). Nei pazienti con ADHD, il trattamento con metilfenidato o atomoxetina riduce i sintomi di dipendenza migliorando l'attenzione e il controllo degli impulsi (Han, 2009; Park, 2016). Per forme specifiche come la dipendenza da pornografia online, sono stati documentati benefici derivanti dall'uso del naltrexone, volto a ridurre la salienza delle ricompense additive (Bostwick, 2008). La scelta farmacologica deve essere sempre inserita in un piano terapeutico multidisciplinare, monitorando attentamente gli effetti collaterali e la risposta clinica nel tempo (Shi, 2025; Chang, 2022).

In Italia, i SerD sono chiamati a diventare centri di eccellenza per le dipendenze anche comportamentali, sviluppando reti di collaborazione con le scuole e i servizi di psichiatria e neuropsichiatria infantile e adolescenza. La standardizzazione degli strumenti di screening (IAT, Internet Addiction Test e PRIUSS, Problematic Recreational Interpersonal Use of Smartphone Scale) e la formazione continua degli operatori sono passaggi ineludibili per garantire risposte uniformi sul territorio nazionale (Lopez-Fernandez, 2020; Sharma, 2024).

La presente ricerca non ha ricevuto finanziamenti specifici da agenzie di settore pubblico, commerciale o no-profit.

Afferenza dell'autore

* *Dirigente Medico Psichiatra, Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze - ASST Fatebenefratelli Sacco di Milano.*

Corrispondenza

alessio.vincenti@asst-fbf-sacco.it

Bibliografia

1. Lopez-Fernandez O., Kuss D.J., *Preventing Harmful Internet Use-Related Addiction Problems in Europe: A Literature Review and Policy Options*. Int J Environ Res Public Health., 2020; 17(11): E3797.
2. Favini A., Culcasi F., et al., *Smartphone and Social Network Addiction in Early Adolescents: The Role of Self-Regulatory Self-Efficacy in a Pilot School-Based Intervention*. J Adolesc., 2024; 96(3): 551-565.
3. Lindenberg K., Kindt S., Szász-Janocha C., *Effectiveness of Cognitive Behavioral Therapy–Based Intervention in Preventing Gaming Disorder and Unspecified Internet Use Disorder in Adolescents*. JAMA Netw Open., 2022; 5(2): e2148995.
4. Throuvala M.A., Griffiths M.D., Rennoldson M., Kuss D.J., *School-Based Prevention for Adolescent Internet Addiction: Prevention Is the Key. A Systematic Literature Review*. Curr Neuropharmacol., 2019; 17(6): 507-525.
5. Arana-Rodríguez A., Garrido-Fernández A., et al., I*mpact of Health Education on Internet Addiction, Internet Use Time, and Social Media Addiction in Adolescents.* BMC Public Health., 2025; 10.1186/s12889-025-25793-4.
6. Lindenberg K., Szász-Janocha C., Schoenmaekers S., et al., *An Analysis of Integrated Health Care for Internet Use Disorders in Adolescents and Adults*. J Behav Addict., 2017; 6(4): 579-592.
7. Wölfling K., Müller K.W., Dreier M., et al., *Efficacy of Short-term Treatment of Internet and Computer Game Addiction: A Randomized Clinical Trial*. JAMA Psychiatry., 2019; 76(10): 1018-1025.
8. Dieris-Hirche J., Bottel L., Basten J., et al., *Efficacy of a Short-Term Webcam-Based Telemedicine Treatment of Internet Use Disorders (OMPRIS)*. EClinicalMedicine., 2023; 64: 102216.
9. Pape M., Geisler B.L., Cornelsen L., et al., A Short-*Term Manual for Webcam-Based Telemedicine Treatment of Internet Use Disorders.* Front Psychiatry., 2023; 14: 1053930.
10. Diotaiuti P., Girelli L., Mancone S., et al., *Impulsivity and Depressive Brooding in Internet Addiction: A Study With a Sample of Italian Adolescents During COVID-19 Lockdown*. Front Psychiatry., 2022; 13: 941313.
11. Aguilar-Yamuza B., Trenados Y., Herruzo C., et al., *A Systematic Review of Treatment for Impulsivity and Compulsivity. Front Psychiatry*., 2024; 15: 1430409.
12. Ayub S., Jain L., Parnia S., et al., *Treatment Modalities for Internet Addiction in Children and Adolescents: A Systematic Review of Randomized Controlled Trials (RCTs).* J Clin Med., 2023; 12(9): 3345.
13. Xu L.X., Wu L.L., Geng X.M., et al., *A Review of Psychological Interventions for Internet Addiction*. Psychiatry Res., 2021; 302: 114016.
14. Pérez-Wiesner M., Bühler K.M., López-Moreno J.A., et al., *Effectiveness of Psychological Treatments for Problematic Use of Internet, Video Games, Social Media and Instant Messaging.* Int J Environ Res Public Health., 2025; 22(10): 1598.
15. Jiang Y.S., Liu T.H., Qin D., et al., *Effects of Non-Pharmacological Interventions on Youth With Internet Addiction: A Systematic Review and Meta-Analysis.* Front Psychiatry., 2023; 14: 1327200.
16. Sharma R., Weinstein A.M., *Recent Treatment and Novel Imaging Studies Evaluating Treatment of Internet Gaming Disorder: A Narrative Review.* Front Psychiatry., 2024; 15: 1408560.
17. Han D.H., Renshaw P.F., *Bupropion in the Treatment of Problematic Online Game Play in Patients With Major Depressive Disorder.* J Psychopharmacol., 2012; 26(5): 689-96.
18. Han D.H., Lee Y.S., Na C., et al., *The Effect of Methylphenidate on Internet Video Game Play in Children With Attention-Deficit/Hyperactivity*

Disorder. Compr Psychiatry., 2009; 50(3): 251-6.
19. Grassi G., Moradei C., Cecchelli C., *Long-Term Changes on Behavioral Addictions Symptoms Among Adults With ADHD Treated With Methylphenidate*. J Behav Addict., 2024; 13(4): 904-912.
20. Park J.H., Lee Y.S., Sohn J.H., Han D.H., *Effectiveness of Atomoxetine and Methylphenidate for Problematic Online Gaming in Adolescents With ADHD*. Hum Psychopharmacol., 2016; 31(6): 427-432.
21. Bostwick J.M., Bucci J.A., *Internet Sex Addiction Treated With Naltrexone*. Mayo Clin Proc., 2008; 83(2): 226-30.
22. Chang C.H., Chang Y.C., Yang L., Tzang R.F., *The Comparative Efficacy of Treatments for Children and Young Adults With Internet Addiction/ Internet Gaming Disorder*. Int J Environ Res Public Health., 2022; 19(5): 2612.
23. Shi E., *Digital Dependency: Tips for Diagnosis, Screening, and Management of Gaming Disorders*. Am Fam Physician., 2025; 112(5): 554-557.
24. Munzer T., Milkovich L.M., Madigan S., et al., *Digital Ecosystems, Children, and Adolescents: Technical Report*. Pediatrics., 2026; 157(2): e2025075321.
25. Yen J.Y., Király O., Griffiths M.D., et al., *A Case-Control Study for Psychiatric Comorbidity and Associative Factors of Gaming Disorder Based on ICD-11 Criteria*. J Behav Addict., 2024; 13(4): 1014-1027.

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 Lombarda
della Società Italiana di Psichiatria

Presidenti:
Bernardo Dell'Osso
Giovanni Migliarese

Segretario:
Virginio Salvi
Vice-Segretario:
Lara Malvini

Tesoriere:
Gianluigi Tomaselli
Consiglieri eletti:
Antonio Amatulli
Stefano Barlati
Giorgio Bianconi
Debora Bussolotti
Paolo Cacciani
Camilla Callegari
Annabella Di Giorgio
Federico Durbano
Gianmarco Giobbio
Alessandro Grecchi
Carla Morganti
Giovanna Molinari
Silvia Paletta
Gianpaolo Perna
Paolo Risaro
Caterina Viganò

Rappresentanti
Sezione "Giovani Psichiatri":
Laura Fusar Poli
Federico Grasso

Membri di diritto:
Emi Bondi
Massimo Clerici
Carlo Fraticelli
Giancarlo Cerveri
Claudio Mencacci
Mauro Percudani
Antonio Vita

Consiglieri Permanenti:
Giuseppe Biffi
Alberto Giannelli
Antonio Magnani
Massimo Rabboni
Simone Vender