



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA

DISAGIO EMOTIVO E PERCORSI DI CURA

Il riconoscimento precoce della Psicosi

9 e 10 novembre 2007

Bagnolo in Piano (RE)

Andrea Raballo

Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura
DSM - AUSL Reggio Emilia

When your car breaks
down you can get help
within **60 minutes.**

When your mind breaks
down it can take
18 months.

rethink severe mental illness - www.rethink.org

Obiettivi

- Psicosi – Definizione

What is Psychosis?

- Segnali precoci di Esordio Psicotico (EP)



- Checklist di Valutazione dell' EP



aspire
young people and psychosis

What is Psychosis?

EPPIC Information sheet 1 | Italian

Early Psychosis Prevention and Intervention Centre

... **disturbi** che influiscono sulle **funzioni mentali**, con conseguente alterazione del **rapporto con la realtà**.

Early Intervention in the Mental Health

...**stato psico-emotivo** che modifica l'usuale **percezione** degli **eventi**, delle **persone** e del **mondo** di un individuo.

What is Psychosis?

profonda trasformazione di sè e del
mondo vissuto in prima persona

Soglia ecologica - autobiografica



Anomalie Esperienziali e Interpersonali



Soglia clinica

SINTOMI CARATTERISTICI

Deliri
Allucinazioni

Disorganizzazione del linguaggio
Comportamento bizzarro

Alogia,
Appiattimento affettivo
Abulia-Apatia-Avolizione
Anedonia

Soglia diagnostica

DIAGNOSI SINDROMICA



What is Psychosis?

Soglia ecologica - autobiografica

*“Una volta ... **vedi il salone**
improvvisamente immenso ... tutto era
chiaro, liscio, artificiale, teso
all'estremo. Le sedie e i tavoli
sembravano caricature abbandonate
qua e là; le allieve e le maestre,
marionette che si agitavano senza
ragione e senza scopo...
Era come se la realtà fosse fuggita,
avesse abbandonato quegli oggetti e
quelle persone”.*



Sechehaye 1970



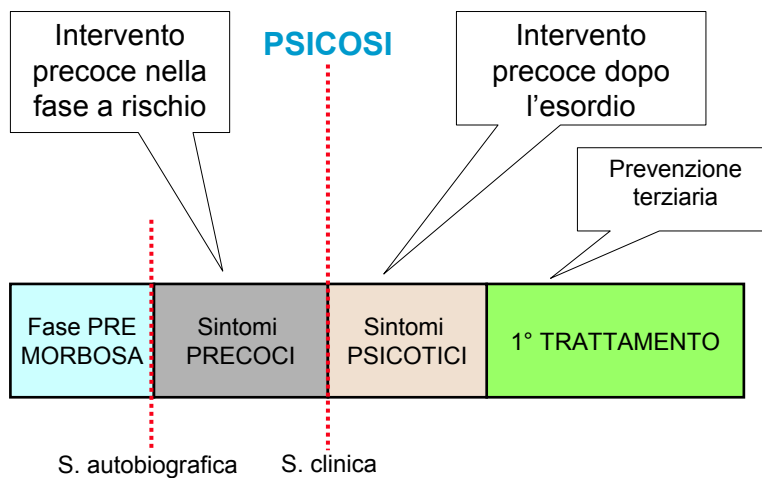
What is Psychosis?

Soglia clinica
(comportamentale e sindromica)



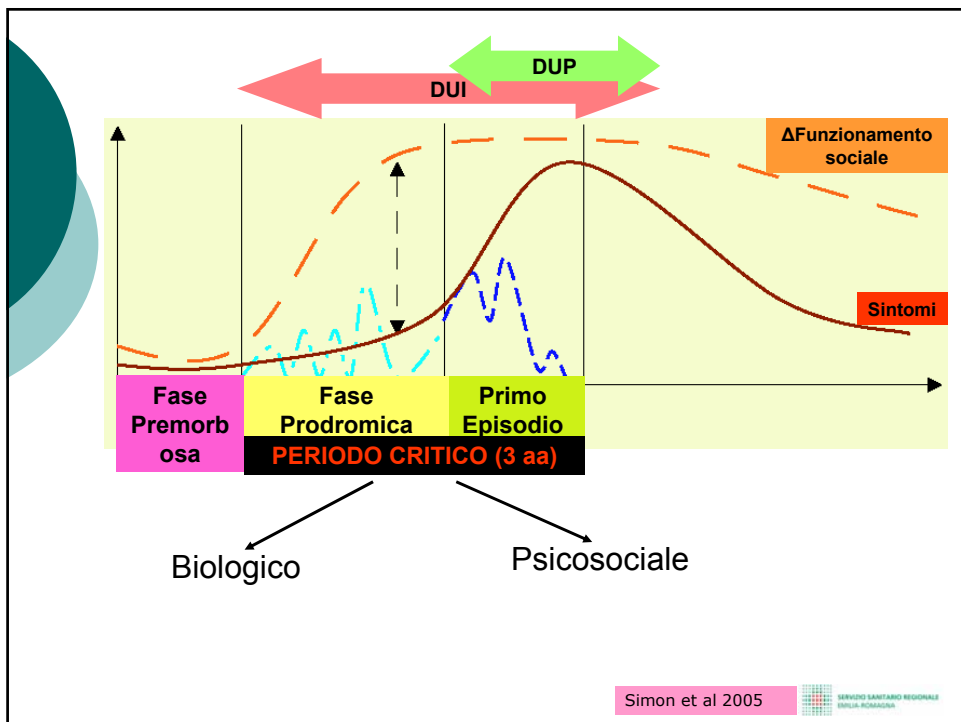
SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA

Psicosi: decorso precoce



Larsen et al 2001

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA



Duration of Untreated Psychosis

intervallo tra comparsa dei ss psicotici e prescrizione di AP

Duration of Untreated Illness

intervallo tra comparsa dei primi disturbi e prescrizione di AP

Anomalie dell' Esperienza Soggettiva

“...sono **distratto**, non riesco a **concentrarmi**, stare **in mezzo agli altri** mi da fastidio...mi viene un dolore di testa, un **dolore alle meningi** ... **mi devo concentrare sui loro discorsi** e non ci riesco” [M, 21 aa]

“Ho il **pensiero che mi dice di fare** delle cose... quasi sempre quando sto a tavola, mi dice di prendere la forchetta.. è il pensiero che **me lo dice dall'interno...** è **un pensiero interno e devo contrastarlo con la volontà...**” [M, 21 aa]

“...è **come se i pensieri** mi **si sciogliessero** in testa...non riesco più ad usare **nemmeno la mia intelligenza** per metterli in ordine...” [F, 22 aa]

Anomalie dell' Esperienza Soggettiva

“...sentivo il mio **corpo fluido e malleabile**...capivo che gli altri mi stavano **osservando e giudicando...**” [M, 23 aa]

“...quella **voce nella mia mente** mi accompagna da quando ho dieci anni...è venuta ad aiutarmi per le difficoltà che ho quando sono in mezzo agli altri...adesso, anche se a volte prende il controllo, **mi da un potenziamento sensoriale**: due anni fa ho cominciato a vedere molto più lontano, e anche l'udito e l'olfatto sono molto più sviluppati...quando voglio farla smettere **la bombardo con i pensieri...**” [M, 15 aa]

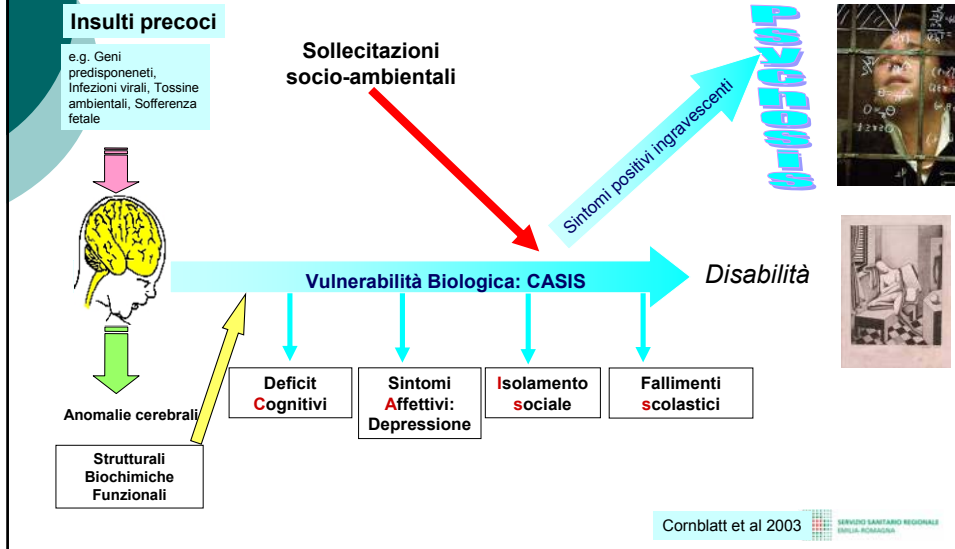
Epidemiologia

- Sintomi psicotici:
 - iniziano tra i 16 e i 30 anni
 - transculturali
 - status socio-economico
 - Età M<F
- 3% popolazione: 1 EP nella vita
- 1/3 (1%) evolve in schizofrenia

Epidemiologia

- Periodo Critico
- Identificazione $\Rightarrow$ Trattamento $\Rightarrow$ $\uparrow$ esito;
- 80% pz PEP: 16 – 30 aa, (19 m, 22 f);
- ritardo trattamento > 6 mesi $\Rightarrow$ $\uparrow$ 3vv rischio ricaduta primo biennio
- terapia $\Rightarrow$ 85% pz PEP in remissione

Segnali di allarme



Segnali di allarme

10-minute consultation

First episode psychosis

Helen Lester

A 17 year old man complains of sleep problems and bad dreams. He has recently given up his college course and spends his days alone in his bedroom reading science fiction and fantasy books. He looks slightly dishevelled and dejected, makes little eye contact, and his replies are often monosyllabic.

Lester, BMJ 2001:323.

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA ROMAGNA

First episode psychosis

Warning symptoms of possible psychological vulnerability

- Irritability
- Losing concentration
- Depression
- Anxiety
- Feeling “uneasy”
- Constant tiredness
- Suspiciousness
- Rudeness
- Withdrawal from friends

C
A
S
I
S

When psychosis is suspected, ask about changes in:

- Social functioning
- Cognition
- Mood
- Thought content

→ **Pensiero ed eloquio**

Lester, BMJ 2001:323.

Pensiero ed Eloquio

- Convinzione di possedere **poteri particolari**
- Estrema **preoccupazione** per temi religiosi, filosofici o magico-occultistici
- Difficoltà cognitive: **memoria** e **concentrazione**
- Uso peculiare delle parole, linguaggio **ermetico**
- Grave **distrattibilità**

Cosa chiedere?

Sintomi di disagio/vulnerabilità psicologica;

Cambiamenti in ambito relazionale,
funzionale, prestazionale, ideativo;

Uso di sostanze;

Cosa chiedere?

Sintomi di vulnerabilità psicologica

- o IRRITABILITA' – intolleranza interpersonale
- o SENSAZIONE DI INQUIETUDINE - ALLARME
- o STANCHEZZA E FATICABILITA' PERSISTENTI
- o SOSPETTOSITA' – tendenza interpretativa
- o RITIRO – EVITAMENTO SOCIALE

Cosa chiedere?

Cambiamenti socio-prestazionali

- o **Socialità**: relazioni amicali e intrafamiliari;
- o **Cognitività**: concentrazione e memoria;
- o **Affettività**: umore depresso, irritabile, ansia;
- o **Contenuti ideativi**: inadeguatezza-esclusione, **derisione**-persecuzione, **grandiosità-carismaticità**;

Lester, BMJ 2001:323.



Cosa chiedere?

Uso di sostanze



- > sintomi positivi;
- < compliance;
- > ricadute;
- < età esordio;
- < funzionamento sociale;
- < prognosi.

...**referral** for assessment for psychosis **should not be delayed** just because, for example, he smokes cannabis.

Lester, BMJ 2001:323.



Cosa osservare?



- o Igiene e cura di sé;
- o Stato psico-emotivo: perplessità, angoscia, fatuità;
- o Eloquio vago, astratto, accelerato, tangenziale;
- o Comportamento ripetitivo, rituale, eccentrico;
- o Esplosioni di rabbia o irritazione sproporzionate;

Cosa fare?

“La psicosi **raramente** si manifesta in modo **inequivocabile** e i sintomi non sono necessariamente segnalati spontaneamente”

Lester 2001

- 1) Incontri successivi;
- 2) **Integrazione delle informazioni** individuali, parentali, ambientali (insegnanti);
- 3) Stratificazione del rischio (**CVEP**);
- 4) Considerare **visita domiciliare** eventualmente con un **operatore di SM**;

Cosa fare?

- **Coinvolgere la famiglia:**
comportamento intrafamiliare, anamnesi, possibilità di assistenza specialistica;
- **Evitare attendismo** passivo ("wait and see"): monitoraggio e trattamento precoce ⇒ esiti più favorevoli;
- Se i sintomi non richiedono un invio immediato: mantenere **osservazione** (contatti telefonici, CVEP seriate, ...);

Lester, BMJ 2001;323.



Checklist per la valutazione dell' Esordio Psicotico (CVEP)

Primary care checklist for referral to Aspire



www.commlinks.co.uk



Checklist per la valutazione dell' Esordio Psicotico (CVEP) §

ITEM	PUNTEGGIO	DOMANDE ESPLORATIVE SUGGERITE
1 punto ciascuno		
Trascorre più tempo per conto proprio	—	• Pensa di essere diventato più solitario e introverso o meno espansivo e chiacchierone?
Litiga con gli amici o i familiari	—	• (Prima) passava il tempo per conto tuo? Hai iniziato a ridurre i contatti col tuo gruppo di amici?
La famiglia è preoccupata	—	• Eviti di fare le cose in compagnia?
Consumo eccessivo di alcool	—	• Qualcuno ha mai detto di essere stato preoccupato per te?
Consumo di sostanze stupefacenti (cannabis inclusa)	—	• Sei incontinentemente intontito o arrabbiato o finisci per trovarti più spesso a litigare con parenti e amici?
		• Recentemente, ti è capitato di esagerare nel bere?
		• Hai fatto uso di droghe recentemente? Se sì, ricordi il tipo di droga e su quanto l'hai assunta l'ultima volta?
2 punti ciascuno		
Difficoltà nel sonno	—	• Come hai dormito recentemente?
Perdita di appetito	—	• Com'è stato l'appetito?
Umore depressivo	—	• Hai avuto meno voglia di mangiare del solito? Per quanto tempo?
Ridotta concentrazione	—	• Ti sei sentito più o abbattuto? (Have you been feeling low?)
Inquietudine/irritazione	—	• Ti sei sentito in ansia o in preda al panico? Per quanto tempo?
Tensione o nervosismo	—	• Ti succedeva che diversi pensieri si mescolino nella tua mente, sia fisica e mentale insieme ad organizzazione i pensieri?
Ridotto piacere, interesse o coinvolgimento nelle cose	—	• Ti senti tesi, agitato o inquieto?
		• Ti senti inquieto e reattivo o così sembri agli altri che te lo hanno fatto notare?
		• Ti sei sentito meno interessato e coinvolto nel lavoro, nello studio, nelle attività quotidiane, nello stare con gli altri?
3 punti ciascuno		
Sensazione di essere osservato o guardato dagli altri *	—	• Hai la sensazione che la gente ti osservi o stia provando ad approfittarsi di te?
Sentire o udire cose che gli altri non possono sentire *	—	• A volte riesci a vedere, udire, avvertire cose che gli altri non possono percepire? Ti è capitato la stessa sensazione o solo mentre eri da solo per conto tuo?
5 punti ciascuno		
Idee di riferimento *	—	• Ti è mai capitato di pensare che eventi o azioni di altre persone hanno un significato speciale, in qualche modo destinato a te?
Credenze bizzarre *	—	• Hai la sensazione che altri ridano o parino di te? O degli messaggi che ti riguardano trasmessi dalla TV, giornali, radio, computer? (idee di riferimento)
Stranezza nel pensiero o nell'eloquio	—	• Hai qualche opinione o credenza che gli altri trovino inconsueta, peculiare o strana? (credenze bizzarre)
Affettività inappropriata o incongrua	—	• Ti è mai capitato di avvertire che le persone o le cose intorno a te sembravano essere cambiate all'improvviso?
Stranezza nel comportamento o nell'aspetto	—	• Qualcuno, recentemente, ti ha fatto notare che hai detto cose incoerenti o confuse?
Storia familiare di psicosi (parenti di primo grado) e aumentato carico di sofferenza o deterioramento nel funzionamento *	—	• Qualcuno nella tua famiglia ha mai avuto problemi psicologici o di salute mentale?
TOTALE		

Anagrafica + 4 sezioni

Organizza gli indici di sospetto EP

Guida all'invio specialistico

CVEP

Inquadramento anagrafico
Ambito problematico riferito

Nome _____ Et  _____ Sesso _____ Data _____
Problematica riferita (tipo e insorgenza) _____
Fattori concomitanti _____
☐ autolesionismo ☐ aggressivit  ☐ impulsivit  ☐ trascuratezza di s  ☐ perdita di funzionamento

Delusione sentimentale
Senso di inadeguatezza/emarginazione
Problemi disciplinari/scolastici/comportamentali
Perdita di motivazione/concentrazione
Sovraccarico prestazionale/Evento traumatico
Ideaioni autosoppressive
....

Settimane, mesi, ...

CVEP

1 punto ciascuno

Trascorre più tempo per conto proprio

Litiga con gli amici o i famigliari

La famiglia è preoccupata

Consumo eccessivo di alcool

Consumo di sostanze stupefacenti
(cannabis inclusa)

- Pensi di essere diventato più solitario e introverso?
- Preferisci passare il tempo per conto tuo? Hai iniziato a ridurre i contatti col tuo gruppo di amici?

CVEP

2 punti ciascuno

Difficoltà nel sonno

Perdita di appetito

Umore depressivo

Ridotta concentrazione

Irrequietudine/agitazione

Tensione o nervosismo

Ridotto piacere, interesse o coinvolgimento
nelle cose

- Ti succede che diversi pensieri si mescolino nella tua mente, fai fatica a mettere ordine ed organizzare i pensieri?

- Ti sei sentito meno interessato e coinvolto nel lavoro, nello studio, nelle attività quotidiane, nello stare con gli altri?

CVEP

3 punti ciascuno

Sensazione di essere osservato o guardato dagli altri *

Sentire o udire cose che gli altri non possono sentire *

- Hai la sensazione che la gente ti osservi o stia provando ad approfittarsi di te?
- A volte riesci a vedere, udire, avvertire cose che gli altri non possono percepire?

CVEP

5 punti ciascuno

Idee di riferimento *

Credenze bizzarre *

Stranezza nel pensiero o nell'eloquio

Affettività inappropriata o incongrua

Stranezza nel comportamento o nell'aspetto

Storia familiare di psicosi (parenti di primo grado) e aumentato carico di sollecitazioni o deterioramento nel funzionamento *

• Hai mai la sensazione che gli altri ridano o parlino di te? O cogli messaggi che ti riguardano trasmessi dalla TV, giornali, radio, computer? (idee di riferimento)

• Hai l'impressione di possedere doti speciali o poteri non comuni? (credenze bizzarre)

CVEP

invio per valutazione specialistica

Quantitativo



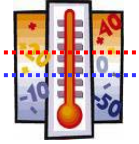
CVEP ≥ 20



Quali-Quantitativo



CVEP < 20
+ item *



Conclusioni

- Riconoscimento Precoce (RP)
 - Cogliere segni di allarme
 - Esplorazione Vulnerabilità
 - CASIS,
 - cambiamenti autopercepiti o riferiti,
 - sostanze;
- RP $\Rightarrow$ DUP $\Rightarrow$ risposta al trattamento
- CVEP $\Rightarrow$ invio specialistico



When your car breaks
down you can get help
within **60 minutes.**

When your mind breaks
down it can take
18 months.

rethink severe mental illness - www.rethink.org

...grazie per
l'attenzione!

