



Il valore della cura

ovverosia

**Il sistema delle dipendenze: tanti pregi
e qualche difetto**

dott. Marco Riglietta – segretario FEDERSERD Lombardia

Tipologia di domanda	n.	%
1_Soggetti con violazione artt. 186 e 187 del Codice della Strada (CP)	1200	19,10
2_"Accertamenti su lavoratori con mansioni a rischio" (C) (CP)	116	1,80
3_Soggetti trasferiti da altri SerT (in trattamento farmacologico sostitutivo) (A)	254	4,00
4_consulenze, certificazioni Medico Legali	301	4,80
5_Tossicodipendenti (CP) (A)	2995	47,70
6_Alcoldipendenti (CP) (A)	1126	17,90
7_Giocatori d'azzardo patologici (A)	223	3,50
8_Tabagisti (A)	60	1,00
9_Soggetti con altri comportamenti di dipendenza (A)	7	0,10
Totale	6282	100,00

Dipartimento delle Dipendenze di Bergamo-Osservatorio Dipendenze: dati attività SERT 2013

La specializzazione delle dipendenze

Quale?

Tossicologia, psicopatologia, patologie infettive, patologie internistiche, problematiche giuridiche, sociali, relazionali, educative, di prevenzione/trattamento precoce, di sociologia, di culture.

Organizzazione del lavoro:

Unico sistema di intervento costruito sulla presentazione del problema, sulla tipologia di domanda e sulla qualità della relazione tra il fruitore e il servizio.

Il paziente si muove portando una richiesta frammentata raccolta da uno degli snodi in una rete funzionale

La specializzazione delle dipendenze quali pregi

- Nessun limite di età alla presa in cura
- Sistema di intervento specialistico territoriale
- Garanzia di continuità assistenziale
- Intervento sulla persona e non sul sintomo/patologia
- Continuità fra prevenzione e trattamento
- Vivacità culturale legata al confronto interprofessionale

Prevenzione selettiva- intervento precoce

Destinatari: gruppi specifici considerati più inclini all'uso di sostanze e a sviluppare dipendenza (per scarsità di risorse e di legami sociali)

- Studenti con problemi di rendimento scolastico
- Giovani autori di reati contro la legge sugli stupefacenti
- Famiglie vulnerabili (consumo di sostanze, socialmente disagiate)
- Gruppi etnici
- Giovani che vivono in quartieri fortemente problematici
- Frequentatori di feste e rave

Prevenzione selettiva: quali outcome

- Ridurre gli episodi di abuso di alcol
- Ridurre il consumo regolare di sostanze
- Ridurre la guida sotto l'effetto di sostanze psicoattive
- Ridurre altri rischi connessi all'uso e all'abuso (malattie trasmissibili, abusi sessuali,)

Prevenzione indicata trattamento precoce

Destinatari: individui con problemi comportamentali o psicologici che potrebbero dare origine a un consumo problematico: *impulsività, sensation seekers, comportamento aggressivo (durante l'infanzia), altri tipi di disordini comportamentali*

Metodi: interventi mirati a livello individuale/gruppo

Il potenziale della prevenzione indicata è ancora poco sfruttato in Europa

Prevenzione indicata metodologie

- Diagnosi e trattamento precoce di disturbi quali ADHD, disturbi di personalità, disturbi dell'umore
- Intervento precoce sui consumatori problematici
- Interventi cognitivi-comportamentali
- Motivational interviewing (a volte: monitoraggio del consumo)
- Controllo parentale

Prevenzione indicata metodologie

PROGETTO PREVENTURE UK

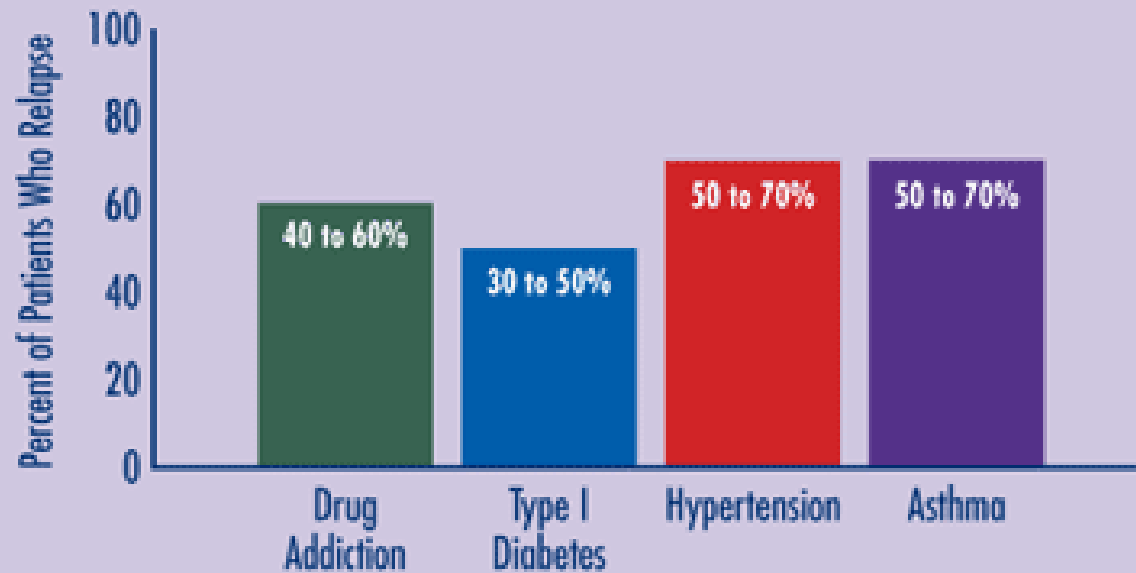
- Studenti: 13 – 16 anni
- Ansioso/ Sensibile – Sensation seeking – Impulsivo – Pensiero negativo
- 2 sessioni di gruppo (90 e 60 minuti)
- Intervento concentrato sui meccanismi di coping a seconda della personalità
- Follow-up di 12 mesi: binge drinking, riduzione nella frequenza e quantità di alcool ingerita (riduzione anche di depressione, attacchi di panico, impulsività e assenze scolastiche).

Il disturbo da uso di sostanze come malattia cronica

- Ereditarietà (come diabete, ipertensione, asma dell'adulto)
- Fisiopatologia (cambiamenti anatomo-funzionali del SNC)
- Diagnosi (DSM/ICD validità e replicabilità)
- Decorso (simile a diabete, ipertensione, asma dell'adulto)
- Trattamento (TF efficaci per alcol, nicotina e oppiacei, TP efficaci)
- Compliance al trattamento (vedi ipertensione arteriosa)
- ricadute (relapse and reoccurrence)

La dipendenza come malattia cronica

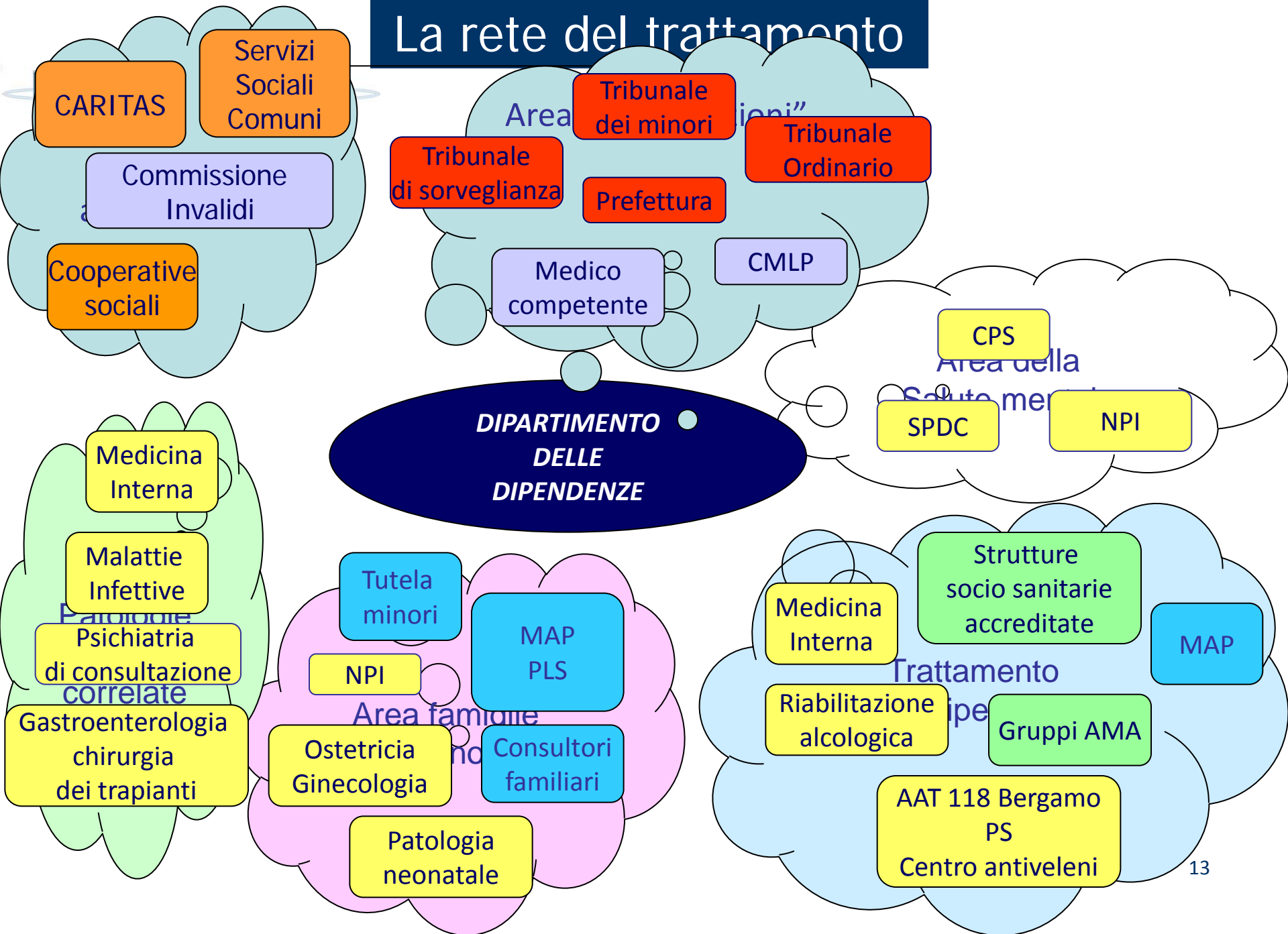
COMPARISON OF RELAPSE RATES BETWEEN DRUG ADDICTION AND OTHER CHRONIC ILLNESSES



L'inquadramento diagnostico: qual è il senso della valutazione multidisciplinare

- Valutazione della storia tossicologica: tipologia di sostanze, modalità di uso, significato, craving, perdita del controllo.
- Screening delle patologie correlate internistiche
- Screening patologie correlate infettivologiche (epatiti, HIV, MTS)
- Screening delle patologie psichiatriche correlate
- Valutazione dei disturbi del comportamento, disturbi dell'adattamento sociale, livello intellettivo, affettività ed emotività, livello di consapevolezza del sé, capacità di fare esame di realtà, sintomatologia psichica, meccanismi di difesa
- Contesto socio-relazionale
- Contesto familiare e dinamiche intra-familiari, Livello di integrazione raggiunto, capacità residue
- Situazione legale (procedimenti amministrativi/penali)

La rete del trattamento





GRAZIE PER L'ATTENZIONE