

IX Congresso Nazionale
AIPP
Mind the gap:
l'intervento precoce
tra continuità evolutiva,
discontinuità diagnostiche
e multiculturalità



Università degli
Studi di Bari "Aldo
Moro"

Bari, 27-28-29 Settembre 2023
Università degli Studi di Bari "Aldo Moro"

**L'IDENTIFICAZIONE SEMPRE PIÙ PRECOCE DEL RISCHIO PER PSICOSI:
L'ESPERIENZA DEL CENTRO GIPPSI SUL TERRITORIO BARESE.**

Dott.ssa Jolanda Losole

Centro GIPPSI

Il Centro GIPPSI nasce nel 2011 come progetto sperimentale del DSM di Bari con la collaborazione della Fondazione EPASSS.

Seguendo le principali indicazioni nazionali e internazionali è diventato un centro dedicato, non stigmatizzante e capace di garantire la molteplicità e l'integrazione tra i vari trattamenti

I pazienti ammessi hanno "età generalmente compresa tra 13-30 anni, al primo episodio psicotico o con problematiche psicopatologiche di natura pre-psicotica".

Centro GIPPSI

Un'equipe multidisciplinare, dopo una prima visita col medico psichiatra, si occupa di un iter diagnostico, al termine del quale viene strutturato un piano riabilitativo individuale che si adatta ai bisogni specifici del paziente.

- Interventi psichiatrici
- Interventi psicologici
- Psicoeducazione
- Interventi motivazionali
- Interventi psicosociali
- Laboratori
- Supporto scolastico
- Orientamento allo studio e al lavoro

Individuazione Precoce del Rischio Psichiatrico

Dal bacino di utenti del centro è stato possibile reclutare:

- Arms
- BAR
- FHR
- FEP
- Pazienti con diagnosi conclamata di SCZ e DB

Individuazione Precoce del Rischio Psichiatrico

Ogni soggetto è stato sottoposto ad un protocollo di valutazione ideato dal gruppo di ricerca dell'Università.



Università degli
Studi di Bari "Aldo
Moro"

Intervista clinica/diagnostica
Valutazione approfondita dei sintomi prodromici
CAARMS e SPI-A
Altre scale cliniche

Anamnesi familiare e personale
Complicazioni ostetriche, anomalie di sviluppo, valutazione del funzionamento attuale e premorbo, storia familiare, valutazione degli eventi stressanti e raccolta dati sull'eventuale utilizzo di alcol e altre sostanze.

Test Neuropsicologici
Somministrazione di WAIS-R per determinare il quoziente intellettivo.
Batteria neuropsicologica per valutare memoria, attenzione e funzioni esecutive.

Nuovi scenari

La cooperazione fra l'Università e il centro GIPPSI ha permesso di evidenziare nuovi bisogni speciali che caratterizzano la domanda di assistenza e le istanze di una popolazione con stato mentale a rischio sempre più giovane e fluida che si rivolge al servizio.



Help-seekers
sempre più
giovani

Emergenze
legate al
COVID-19

Varianza di
genere e
stress
collegato

Varianza di genere

Fra i pazienti arruolati, 10 hanno riferito varianza di genere e sintomi di disagio correlati ad una non accettazione del proprio genere biologico, del proprio corpo, del proprio ruolo di genere e a stigma, pregiudizio e discriminazione provenienti sia dall'ambiente sociale che familiare.

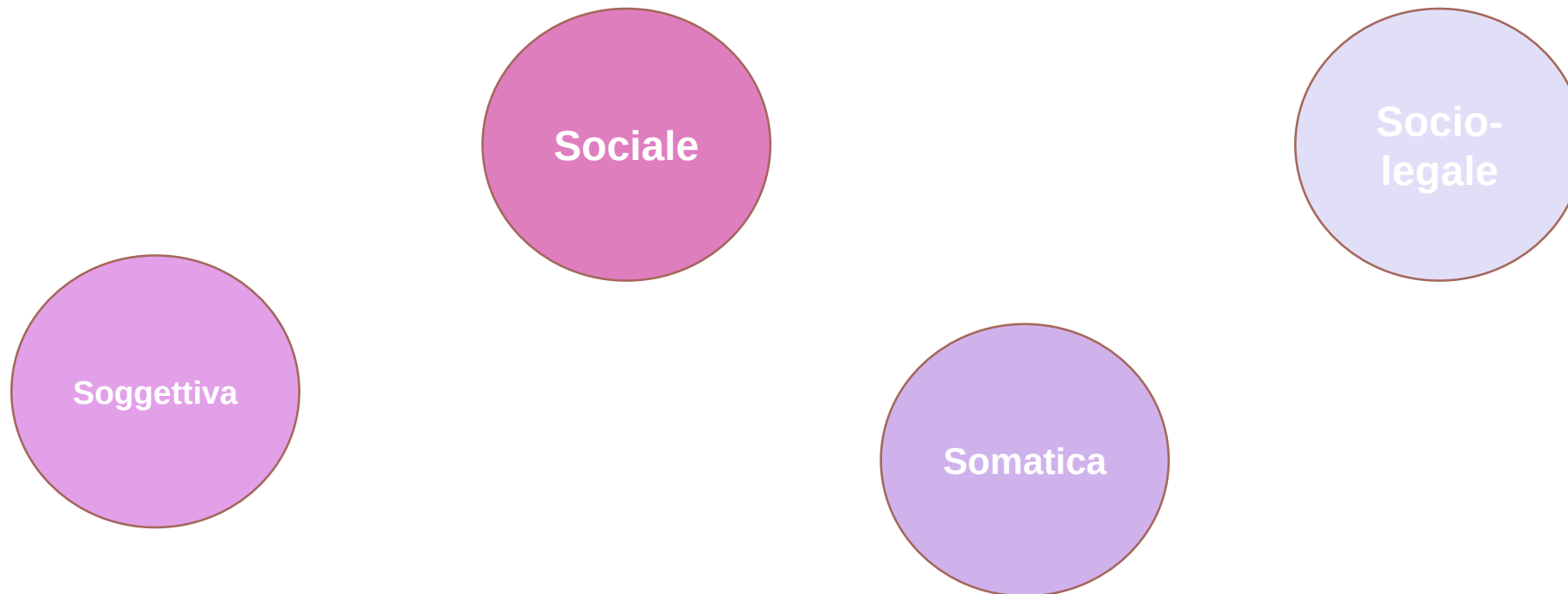
GIDYQ-AA

Utrecht Gender

But-A

GIDYQ-AA

Il Gender Identity/Gender Dysphoria Questionnaire è in grado di cogliere gli indicatori di Disforia di genere riguardanti quattro aree di funzionamento:



Utrecht Gender

Valuta l'insoddisfazione esperita per l'identità di genere affermata e quella biologica.

Cohen-Kettenis, 1997

Body Uneasiness Test

Test autosomministrato volto alla valutazione dell'immagine corporea.

In particolar modo, valuta la fobia del peso, la preoccupazione per l'immagine corporea, controllo compulsivo, condotte di evitamento e senso di distacco e depersonalizzazione verso il proprio corpo.

-

- Cuzzolaro, Vetrone, Marano & Battacchi, 1999

Caso clinico

Giuls, 20 anni, deadname Vito, giunge al GIPPSI riferendo disturbi del sonno, perturbazioni delle abitudini alimentari, disturbi dell'attenzione, della concentrazione e della memoria, ansia e depressione.

Riferisce, inoltre, anomale distorsioni percettive di tipo quasi-allucinatorio, ritiro sociale e calo del funzionamento.

Viene arruolata e valutata nel maggio del 2022.

Durante l'intervista clinica racconta di insistere da diverso tempo con i suoi genitori sul suo genere. Il loro rifiuto attivo non aveva portato nessun cambiamento nella sua insistenza, ma aveva solo aumentato la sua angoscia e i suoi sentimenti di tristezza, sconforto e vergogna.

I giorni trascorrevano tristi, respingenti e fissati sull'argomento del genere.

Intervista clinica

CAARMS

Soddisfava i criteri d'inclusione per il gruppo APS.

I suoi sintomi psicotici non raggiungevano i livelli soglia della psicosi perché di intensità inferiore e non erano sufficientemente frequenti.

I sintomi erano stati presente nell'anno trascorso ed erano associati ad un calo del funzionamento, ottenendo un punteggio SOFAS pari a 35 negli ultimi 12 mesi.

SPI-A

Riferiva molteplici sintomi di base come pensieri interferenti, blocco del pensiero, derealizzazione, disturbo recettivo ed espressivo del linguaggio, disturbo della percezione visiva e uditiva.

Anamnesi familiare e personale

Dall'anamnesi familiare non sono emersi particolari eventi di vita o parenti di primo grado affetti da disturbi psichiatrici e/o neurologici diagnosticati.

Dall'anamnesi personale, non sono state riferite complicanze ostetriche o anomalie di sviluppo.

Subisce bullismo dai 12 ai 18 anni.

Giuls non ha mai fatto uso di droghe e alcol.

Valutazione Neuropsicologica

Il quoziente intellettivo ottenuto dalla somministrazione della WAIS è pari a 119.

Dalla somministrazione del protocollo neuropsicologico emerge che le funzioni più compromesse sono la working memory, l'attenzione, la velocità di processazione delle informazioni e la capacità di problem solving.

Infine, risulta compromessa anche la capacità di riconoscimento delle emozioni.

Psicodiagnostica per DG

Test	Punteggio	Risultato
GIDYQ-AA	67	Presenza
Utrecht Gender	58	Presenza
But-A	3,8	Presenza

Nel GIDYQ-AA ha ottenuto un punteggio elevato pari a 67 che indica presenza di disforia di genere e compromissione nelle quattro aree di funzionamento precedentemente menzionate.

Anche nell'UDGS presenta un alto livello di disagio.

Infine, dall'analisi dei risultati ottenuti dal Body Uneasiness Test, emerge un indice di severità globale pari a 3,8, il quale indica un livello di disagio clinicamente significativo. La paziente, infatti, presenta preoccupazione per l'immagine corporea, controllo compulsivo, condotte di evitamento, senso di distacco e depersonalizzazione verso il proprio corpo. Questo risultato indica il distress percepito dalla paziente nei confronti del suo aspetto fisico.



Nuovi Interventi

Questa sinergia ha permesso, quindi, di fornire, da un punto di vista clinico, una fotografia approfondita dello stato mentale dei soggetti.

In particolar modo, nel caso di Giuls, tutto questo ha dato impulso alla programmazione di nuovi interventi.

Intervento con la famiglia

L'obiettivo non consiste nel modificare valori e idee ma incontrare la famiglia e supportarla, costruire un'alleanza, per aiutarla a considerare risposte e comportamenti (rifiutanti vs validanti) che potrebbero essere vissuti come rifiutanti.

Non sono colpevoli da punire ma rappresentano un elemento chiave per la prevenzione e il trattamento.

Attraverso il loro cambiamento, possono contribuire in molti casi a modificare l'esito della sofferenza espressa.

Intervento con il gruppo dei pari

Non sempre il gruppo dei pari rappresenta un ambiente protettivo, per contrastare discriminazioni ed episodi di bullismo, potrebbe essere molto utile ideare degli interventi di social skills training il cui obiettivo è lo sviluppo di alcuni valori protettivi:

- ❖ Competenze relazionali
- ❖ Empatia
- ❖ Decision Making
- ❖ Creatività
- ❖ Comunicazione efficace



Grazie per l'attenzione