

# Dr. Valerio Cellesi

Responsabile Ser.T. Alta Val di Cecina  
Responsabile presidio Sanitario  
Carcere di Volterra

*Specialista in Tossicologia Medica*

*Esp. in Psichiatria, Psicopatologia Forense e Criminologia*



# ***Alcune definizioni***

**Morbilità** in ambito medico indica lo stato di malattia.

**Comorbilità** in ambito medico indica la coesistenza di più patologie diverse in uno stesso individuo.

Il termine può riferirsi a due o più patologie che coesistono simultaneamente ma indipendentemente l'una dall'altra, oppure riferirsi a patologie che compaiono secondariamente all'insorgenza di una patologia di fondo. **In psichiatria** il concetto non indica obbligatoriamente due malattie distinte, ma anche la possibilità di più diagnosi nello stesso paziente in base ai sintomi presentati.

**Doppia Diagnosi** Termine non riconosciuto ufficialmente nei sistemi nosografici ICD e/o DSM, il termine è divenuto sinonimo della compresenza di disturbi psichiatrici e di disturbi da uso di sostanze in pratica il termine è comunemente usato, in psichiatria **come sinonimo di comorbilità psichiatrica**

# ***Alcune definizioni***

La **DOPPIA DIAGNOSI** non è una semplice somma di due diagnosi ma un'equazione a più incognite

Sulla base delle combinazioni possibili fra sintomi dovuti alle varie malattie psichiatriche e sintomi dovuti all'uso di varie sostanze, non esiste un "paziente con doppia diagnosi"

I disturbi indotti da sostanze si presentano con sintomi che assomigliano ai disturbi mentali non indotti da sostanze

Studi epidemiologici sono a favore di una elevata frequenza di uso di sostanze in pazienti psichiatrici e, nella maggior parte di questi casi, la "sostanza" agirebbe come facilitante l'onset di un disturbo mentale sia in asse I che in asse II

In altri casi la clinica e i dati di letteratura riportano il ricorso all'uso di sostanze dopo l'insorgenza della sintomatologia psichiatrica, con un significato di self-medication

## Disturbi da uso di sostanze

- dipendenza da sostanze
- abuso di sostanze

## Disturbi indotti da sostanze

- Intossicazione,
- Astinenza,
- Delirium,
- Demenza persistente,
- Disturbo amnestico persistente,
- Disturbo psicotico,
- Disturbo dell'umore,
- Disturbo d'ansia,
- Disfunzione sessuale,
- Disturbo del sonno

# **Tossicodipendenza**

**(OMS)**

**Condizione di **intossicazione cronica** o **periodica** dannosa per l'individuo e la società prodotta dall'uso ripetuto di una sostanza chimica**

## **Caratteristiche:**

- **Desiderio incontrollabile della sostanza → *craving***
- **Tendenza ad aumentare la dose → *tolleranza***
- **Dipendenza psichica e talora fisica**

# dipendenza da sostanze

- Il soggetto continua a far uso della sostanza nonostante la presenza di problemi significativi
  - È definita da da tre o più dei sintomi che eseguono che ricorrono nel periodo di 12 mesi.
  - Tolleranza
  - Astinenza
- } *Dipendenza fisica*
- La sostanza è spesso assunta in quantità maggiori o per periodi più prolungati rispetto a quanto previsto dal soggetto
  - Desiderio persistente o tentativi infruttuosi di ridurre o controllare l'uso della sostanza
  - Una grande quantità di tempo viene spesa in attività necessarie a procurarsi la sostanza, ad assumerla o a riprendersi dai suoi effetti
  - Interruzione o riduzione di importanti attività sociali. Lavorative o ricreative a causa dell'uso della sostanza
  - Uso continuativo della sostanza nonostante la consapevolezza di avere un problema persistente o ricorrente di natura fisica o psicologica, verosimilmente causato o esacerbato dalla sostanza

# abuso di sostanze

Una modalità patologica d'uso di una sostanza, che porta a menomazione o a disagio clinicamente significativi, come manifestato da una o più delle condizioni seguenti, ricorrenti entro un periodo di 12 mesi

➡ uso ricorrente della sostanza risultante in una incapacità di adempiere ai principali compiti connessi con il ruolo sul lavoro , a scuola o a casa

➡ ricorrente uso della sostanza in situazioni fisicamente rischiose

➡ ricorrenti problemi legali correlati alle sostanze

➡ uso continuativo della sostanza nonostante ricorrenti o persistenti problemi sociali o interpersonali causati o esacerbati dagli effetti della sostanza

**alcol**



## **Criteria DSM- IV-TR per l'intossicazione alcolica**

**A. Recente ingestione di alcool**

**B. Comportamento maladattativo clinicamente significativo o modificazioni psicologiche (per es: comportamento sessuale o aggressivo inappropriato, l'abilità dell'umore, deficit delle capacità critiche, compromissione del funzionamento sociale e lavorativo) che si sviluppano durante o poco dopo, l'ingestione di alcolici**

**C. Uno o più dei segni seguenti, che si sviluppano durante, o poco dopo, l'assunzione di alcolici:**

- 1. Pronuncia indistinta**
- 2. Incoordinazione**
- 3. Marcia instabile**
- 4. Nistagmo**
- 5. Deficit di attenzione e memoria**
- 6. Stupor o coma**

**D. I sintomi non sono dovuti a una condizione medica generale, e non possono essere meglio spiegati con un altro disturbo mentale**

**E' una condizione in genere benigna e autolimitantesi, che non richiede interventi specifici, se si eccettua la protezione del paziente da comportamenti potenzialmente pericolosi**

**La gravità della sintomatologia dell'intossicazione alcolica dipende da diversi fattori quali la dose complessiva di alcool ingerito, rapidità di assunzione della bevanda, presenza o meno di cibo nello stomaco, alterazioni della motilità gastrointestinale, assunzione contemporanea di altri farmaci, tolleranza individuale.**

**Il problema terapeutico più urgente è la prevenzione della depressione respiratoria che costituisce la causa più frequente di morte. La dose letale nell'uomo si raggiunge con un'alcolemia di 500 mg% (a questi valori si ha la morte del 50% dei soggetti). Il coma alcolico richiede una terapia medica intensiva da attuare nei reparti di rianimazione.**

**Un soggetto normale impiega 20 ore per azzerare un'alcolemia di 400 mg %**

**Un livello ematico 80 mg% ml è considerato legalmente intossicazione in Italia ed un livello di 400 mg%ml è potenzialmente fatale**

**Nessun farmaco ha dimostrato di possedere proprietà di accelerare il metabolismo dell'alcol**

# Sindromi da astinenza

- **A .Cessazione di (o riduzione) un uso di alcool che è stato pesante e prolungato**
- **B. Due o più dei seguenti sintomi, che si sviluppano in un periodo variabile da alcune ore ad alcuni giorni dopo che è risultato soddisfatto il criterio A:**
  - Iperattività del SNA (sudorazione o frequenza del polso maggiore di 100)**
  - Aumentato tremore delle mani**
  - Insonnia**
  - Nausea e vomito**
  - Allucinazioni o illusioni visive, tattili o uditive transitorie**
  - Agitazione psicomotoria**
  - Ansia**
  - Crisi di grande male**
- **C.I sintomi del criterio B causano disagio clinicamente significativo o menomazione del funzionamento sociale, lavorativo o di altre aree importanti**
- **D.I sintomi non sono dovuti a una condizione medica generale e non sono meglio spiegati con un altro disturbo mentale**

# Sindromi da astinenza alcolica

1. **Sindrome d'astinenza ad esordio precoce**: inizia entro le prime 24 ore di astinenza. Varia notevolmente per durata e intensità (può durare da due ore a due settimane). Cessa spontaneamente. Sintomi descritti precedentemente nei criteri DSM IV
2. **Delirium tremens**: è una sindrome grave ad esordio tardivo e patogenesi incerta che compare in una minoranza ristretta di pazienti. Può verificarsi entro le 24-72 ore dall'astinenza, nel 90% dei pazienti entro 7 giorni.

Insorgenza dopo almeno 5 anni di intossicazione alcolica

Il quadro clinico esplode di notte , in modo acuto ed è dominato da un disturbo della coscienza confuso-onirico (zoopsie e “delirio occupazionale”)

Dal punto di vista somatico oltre al tremore a scosse ampie si rilevano sudorazione profusa e ipertermia.

Le complicazioni più frequenti sono rappresentate dalle crisi epilettiche e dal collasso cardiocircolatorio

Nella maggior parte dei casi termina per crisi dopo 2-5 giorni, può recidivare

# Trattamento dell'astinenza

**Il trattamento delle sindromi lievi o moderate può essere praticato a livello di pronto soccorso o anche a domicilio o in ambulatorio. Quello delle sindromi maggiori richiede una ospedalizzazione. Lo scopo del trattamento è quello di curare i sintomi in atto e di prevenire l'evoluzione verso forme più gravi di delirium.**

- **Idratazione con fleboclisi fisiologiche e glucosate**
- **Somministrazione parenterale di tiamina**
- **Uso di benzodiazepine**
- **Antipiretici**

## Altre sindromi psicorganiche degli alcolisti cronici

- **Allucinosi alcolica** (allucinazioni uditive e deliri a contenuto persecutorio)
- **Delirio di gelosia**
- **Encefalopatia di Wernicke** ( deficit di vit.B1)  
disturbi psichici: ottundimento della coscienza e disturbi della memoria  
oftalmoplegia: paresi o paralisi dei muscoli oculari retti esterni e dell'oculomozione intrinseca  
Atassia posturale e di movimento
- **Psicosi di Korsakoff**  
stato confusionale, disturbi della memoria, confabulazioni