

Psicosi

Discussi a Verona i risultati dello studio su 117 Centri di salute mentale:

“La preparazione del personale troppo spesso è carente”. Le “buone pratiche” suggeriscono l’approccio integrato, informazioni e psicoterapie anche familiari

Riconoscerla entro i 5 anni per evitare i danni più gravi

FRANCESCO CRO*

I disturbi psicotici sono le malattie mentali più severe e disabilitanti. I danni più gravi dal punto di vista clinico e sociale si instaurano entro i primi cinque anni di malattia; sono quindi di cruciale importanza un tempestivo riconoscimento di queste condizioni e un intervento terapeutico-riabilitativo quanto più precoce possibile. Numerosi dati dimostrano però che in Italia (come in molti altri Paesi) la competenza degli operatori dei servizi di salute mentale al riguardo è spesso carente; di conseguenza, raramente vengono offerte ai pazienti e alle loro famiglie le strategie terapeutiche migliori (trattamenti farmacologici e psicosociali integrati e effettuati in un ambito multidisciplinare; psicoterapie e interventi di informazione e sostegno alle famiglie). Il programma di ricerca Get Up (Genetics Endophenotypes and Treatment: Understanding early Psychosis), durato tre anni

e finanziato dal ministero della Salute e coordinato da Mirella Ruggeri, docente di psichiatria presso l’università di Verona, ha analizzato proprio i trattamenti offerti dai Centri di Salute Mentale (Csm) italiani, allo scopo di approntare un modello di intervento efficace ed applicabile nelle diverse realtà. Coinvolti oltre 300 professionisti e circa 600 pazienti di 117 Csm (Veneto, Emilia-Romagna e nelle province di Bolzano, Milano e Firenze). I risultati, presentati di recente a Verona, segnalano che, nonostante la maggior parte dei pazienti trattati ottenga una remissione dei sintomi, solo una parte di essi raggiunge un soddisfacente livello di benessere. L’obiettivo resta, dunque, quello di individuare le “buone pratiche” per offrire servizi e trattamenti (individuali e familiari) per migliorare la qualità della vita.

*Psichiatra, Servizio Psichiatrico Diagnosi e Cura, Viterbo

© RIPRODUZIONE RISERVATA

SCHIZOFRENIA LE AREE COINVOLTE

Fluido cerebrospinale

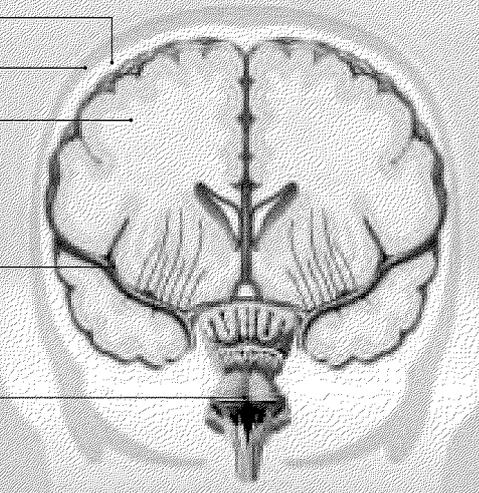
Craneo

Encefalo

Arterie che forniscono sangue al cervello

Tronco encefalico

SEZIONE DEL CRANIO E DEL CERVELLO



ALTERAZIONI NEL FLUIDO CEREBROSPINALE

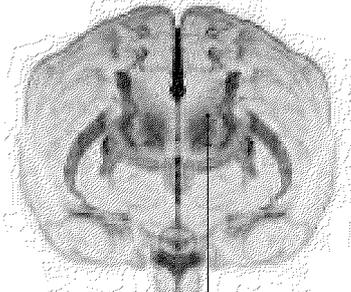
Normale

Il fluido cerebrospinale contiene sostanze che partecipano al metabolismo del cervello

Con schizofrenia

La concentrazione di neurotrasmettitori nel fluido presenta livelli anormali, influenzando la normale trasmissione degli impulsi nervosi





Sistema ventricolare

ALTERAZIONI NEI LOBI FRONTALI

Nella schizofrenia quest'area può mostrare cambiamenti, interessando l'attività motoria acquisita, la pianificazione e l'organizzazione del comportamento

ALTERAZIONI NEI VENTRICOLI

Il sistema ventricolare al cui interno scorre il liquido cefalorachideo può essere più grande del normale, aumentando la pressione sul tessuto circostante

