



La Polidipendenza nell' intervento alcologico.

Dr. Giovanni Luca Galimberti
Medico psichiatra e farmacologo clinico
Direttore ff. SC Dipendenze ASST Monza
g.galimberti@asst-monza.it



La polidipendenze nell'intervento alcologico

Il National Institute of Drug Abuse (NIDA) definisce l'addiction una malattia cronica e recidivante del cervello caratterizzata dalla compulsiva ricerca e uso di una sostanza nonostante le sue conseguenze dannose.

L'addiction come altre condizioni croniche è correlata a fattori biologici, comportamentale e ambientali, in questa ottica come malattia multifattoriale coinvolge la persona e incide anche su aspetti di identità determinando una condizione di biographical disruption (Bury, 1982).

per policonsumo comunemente si intende:

«uso contemporaneo di due o più sostanze psicoattive con modalità che possono o meno configurare una situazione di dipendenza»

Treccani, 2016



La polidipendenze nell'intervento alcologico

Nella clinica e' esperienza comune incontrare con sempre piu' frequenza quadri di poliabuso.....spesso non solo di sostanze illegali e legali ma anche comportamentali.

In realta' anche in ambito non patologico si assiste ad un policonsumo legato alla crescente accessibilita' ed accettazione sociale di sostanze, di comportamenti di abuso e ...farmaci (BDZ tra i farmaci piu' utilizzati in Europa).

Da considerare le modifiche culturali e di significato delle sostanze.
Dagli anni 70-80 ad oggiun altro mondo.

A complicare il quadro si assiste ad un mutamento dei quadri psicopatologici, tipico dei paesi piu' avanzati, con l'incremento dei disturbi del comportamento alimentare e della personalita'. (Cibin, Manzato et al 2013)

Premesso che il poliabuso di sostanze e di dipendenze comportamentali non è riferibile solo a situazioni multiproblematiche, quando la condizione sfocia in franca patologia ci troviamo di fronte situazioni clinicamente quanto meno complicate e spesso complesse, per esempio è molto frequente la comorbilità psichiatrica (indotta o slatentizzata), le problematiche fisiche e sociali e, infine, la difficoltà clinica nella raccolta dei dati oggettivi. (Martinotti et al. 2009).

Non a caso spesso la via di accesso di questi pazienti alle Strutture Sanitarie è quella del Pronto Soccorso.

In modo un po' semplicistico quando parliamo di poliabuso ci riferiamo spesso ai più giovani, vediamo un po' i dati:

«Il 91% degli studenti che hanno fatto uso di sostanze psicoattive illegali nell'ultimo anno ha utilizzato una sola sostanza; il 5,3% ha utilizzato 2 sostanze differenti nell'arco dell'anno e il 4,0% 3 o più. **Il 9,3% degli studenti utilizzatori può quindi essere definito "poliutilizzatore".**»

In particolare, la cannabis si conferma la sostanza più utilizzata da tutte le tipologie di consumatori, sia da quelli che hanno fatto uso di una sola sostanza, sia dai cosiddetti "poliutilizzatori». Rel. Ann. Parlamento 2021



.....le dimensioni del problema

Studenti 15-19 anni

33.9% una sostanza nella vita

25.9% una sostanza nell'ultimo anno

15.7% nell'ultimo mese

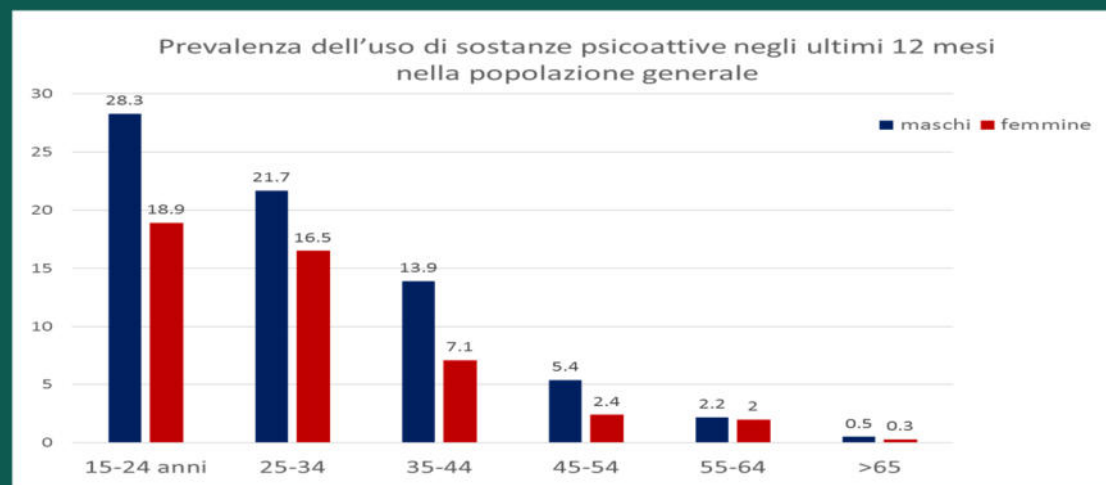
3.5% consumo frequente di cannabis et al.

1.5% ha assunto sostanze senza sapere cosa fossero

10% poliabuso di 2 o piu' sostanze

ESPAD 2020

.....e il mondo adulto.....





....le dimensioni del problema, uno sguardo nel mondo

Prevalence and correlates of youth poly-substance use in the COMPASS study

[Alexandra M E Zuckermann¹](#), et al.

Addict Behav. 2020 Aug. ;107

Background and aims: Youth poly-substance use, associated with long-term negative health and social outcomes, is of increasing concern following the rise of e-cigarette vaping and cannabis legalization in Canada. This work aimed to investigate current evidence on correlates of this behaviour to inform effective prevention and harm reduction programming.

Setting: Canadian high schools (AB, BC, ON, QC) **PARTICIPANTS:** 74,501 Canadian high school students who completed the COMPASS student questionnaire in 2018/2019.

Results: Of the 39% of youth who reported current substance use, 53% reported using two or more. E-cigarette vaping was most prevalent (28%) and most often combined with other substances. Feeling supported by friends and having no problem with seeking help at school were associated with higher levels of poly-substance use. Family support, school connectedness, and school support to resist drugs decreased the risk of substance co-use.

Conclusions: The evidence presented here suggests that interventions for youth poly-substance use should rely on joint efforts between parents, schools, and communities to focus on structural factors rather than problematizing the individual.

.....le dimensioni del problema

I poliutilizzatori si distinguono per un più elevato consumo “a rischio” di cannabis. Nello specifico si rilevano percentuali quasi triple di utilizzo “a rischio” (53%) rispetto a quelle degli utilizzatori di una sola sostanza (18%).

Riferiscono inoltre un maggiore uso di sostanze psicoattive legali: fra questi, infatti, si osservano percentuali maggiori di chi beve alcolici tutti i giorni e di coloro che hanno praticato almeno una volta *binge drinking* e/o si sono ubriacati negli ultimi 30 giorni; fumano tabacco quotidianamente e, infine, consumano psicofarmaci senza prescrizione medica.

Rel. Ann. Parlamento 2021



La polidipendenza nell'intervento alcolologico

...quindi l'alcol ?



*L'alcol è tra le sostanze psicoattive più usate in Europa e il suo consumo è considerato **il quinto fattore di rischio per il carico di malattia globale.***

*E in **Italia?** gli indicatori principali dell'impatto negativo sulla salute risultano confermati in una tendenza di stabilità nel canale di crescita anziché di attesa e mancata diminuzione del consumo di alcol puro pro-capite salito a oltre 7 litri e d'incremento di comportamenti a rischio per milioni di consumatori.*

*Il numero di consumatori fuori pasto, di consumatori a rischio e di binge drinkers (consumatori che bevono smodatamente per ubriacarsi) **non mostra battute di arresto, anzi si consolida.***

*Le persone che, nel 2018, hanno consumato **bevande alcoliche lontano dai pasti** sono state il 40,5% degli uomini e il 20,4% delle donne, pari a quasi **16 milioni di persone** sopra gli 11 anni. Nel 2018, oltre **5 milioni di persone** sopra gli 11 anni (il 14,2% degli uomini e il 6,1% delle donne) hanno dichiarato di aver abitualmente ecceduto nel consumo di bevande alcoliche.*



La polidipendenza nell'intervento alcolologico



Nel 2020 ci sono stati 29.362 accessi in Pronto Soccorso per diagnosi alcol correlate. 3103 accessi di minori per intossicazione alcolica.

*Verosimilmente, a causa di una carente conoscenza o consapevolezza dei rischi che l'alcol causa alla salute, circa **1.700.000 giovani (di cui 800.000 minorenni) e 2.700.000 ultra sessantacinquenni sono individui da considerare a rischio per patologie e problematiche alcol-correlate**, esattamente quei target di popolazione sensibile per i quali la WHO e la Commissione Europea raccomandano azioni d'intervento*

***preoccupante** la proporzione di consumatori con problemi correlati (**need for treatment**), che avrebbero bisogno di una qualunque forma d'intervento sanitario e non lo ricevono; 65.000 pazienti alcolodipendenti **in carico ai servizi rappresentano il 10%** circa della platea stimata di poco meno di 600.000 persone attese per l'immissione in un programma di disassuefazione, persone che non sono identificate nei settori di assistenza primaria e non sono intercettate dalle strutture territoriali di riferimento del Servizio Sanitario Nazionale*

Ma l'alcol nel poliabuso ?

Alcol

eroina

psicofarmaci

cocaina

amfetamine

allucinogeni

cannabinoidi

metamfetamine

gioco d'azzardo patologico

sostanze «etniche»

LUCADEA.com

.....e nei Servizi italiani cosa rileviamo? Alcuni dati:

A) In uno studio sui Servizi per le Dipendenze il 48% dei soggetti in cura per dipendenza da sostanze presenta un quadro di poliabuso. Emerge come il gruppo dei poliabusatori sia significativamente piu' giovane. Martinotti 2009

B) Circa un terzo dei pazienti ricoverati nelle residenzialita' afferenti al Gruppo Corral (Coord Riabilitazioni Alcolologiche) presenta una condizione di poliabuso. Soares Pinto et al 2013

C) Circa il 40% dei soggetti ospitati presso la Comunita' Terapeutica Villa Soranzo per dipendenza da alcol e/o da cocaina presenta problematiche di poliabuso. Il 23% presenta concomitante GAP. Cibir et al 2010, 2012

D) **E la nostra esperienza cosa ci dice?**



La polidipendenze nell'intervento alcologico

Come se non bastasse

Tra coloro che abusano di sostanze circa il 35% riceve nel corso della vita della una diagnosi di disturbo dell'umore

Il 32% dei pazienti affetti da un disturbo affettivo presentano un disturbo da uso di sostanze questa percentuale sale al 47% nel caso di pazienti con un disturbo psicotico

L'utilizzo delle sostanze, **spesso concomitante ai farmaci**, puo' essere un tentativo dei pazienti psichiatrici di superare la condizione di anedonia causata in massima parte dai farmaci neurolettici, ma anche dagli antipsicotici più recenti (azione sui recettori D2).



La polidipendenze nell'intervento alcolologico

Il rischio di abuso e dipendenza da sostanze è maggiore tra i soggetti con patologia psichiatrica, vale anche il contrario.

Più di 1/3 dei pazienti psichiatrici abusa di sostanze

La metà dei soggetti che abusano riferisce disturbi psichiatrici (in questo gruppo non tutti i soggetti sono con doppia diagnosi!)

L'uso di sostanze incide molto pesantemente sulla malattia mentale, in termini di prognosi, ricoveri e ripetuti ricoveri.

Giampieri, Galimberti, Clerici et al. Jpurnal of Psycopatholoy 2016



La polidipendenza nell'intervento alcologico

...come se non bastasse.....

Substance Abuse Treatment, Prevention, and Policy



Review

Open Access

The prevalence and significance of substance use disorders in bipolar type I and II disorder

Michael A Cerullo*¹ and Stephen M Strakowski²

Address: ¹The Division of Bipolar Disorders Research, Department of Psychiatry, University of Cincinnati College of Medicine, Cincinnati, Ohio, USA and ²Department of Psychiatry, University of Cincinnati College of Medicine, Cincinnati, Ohio, 231 Albert Sabin Way (ML0559), Cincinnati, OH 45267-0559, USA

Email: Michael A Cerullo* - cerullmc@ucmail.uc.edu; Stephen M Strakowski - strakosm@ucmail.uc.edu

* Corresponding author

Prior epidemiological research has consistently shown that substance use disorders (SUDs) are extremely common in bipolar I and II disorders. The lifetime prevalence of SUDs is at least 40% in bipolar I patients. Alcohol and cannabis are the substances most often abused, followed by cocaine and then opioids. Research has consistently shown that co-occurring SUDs are correlated with negative effects on illness outcome including more frequent and prolonged affective episodes, decreased compliance with treatment, a lower quality of life, and increased suicidal behavior. Recent research on the causal relationship between the two disorders suggests that a subgroup of bipolar patients may develop a relatively milder form of affective illness that is expressed only after extended exposure to alcohol abuse.

REVIEW ARTICLE

Borderline Personality Disorder and Comorbid Addiction

Epidemiology and Treatment

Thorsten Kienast, Jutta Stoffers, Felix BERPpohl, Klaus Lieb

Patients with BPD

The most frequent comorbid psychiatric disorders in BPD patients are anxiety and affective disorders, including posttraumatic stress disorder. The overall lifetime prevalence for these comorbidities is approximately 85%, followed by substance-related disorders with a lifetime prevalence of 78% (2). However, two further studies found lower lifetime prevalence rates for the use of dependence-producing substances. In a German sample of 147 patients, lifetime prevalence was similar (57.1% [4]) to the 64.1% found in a US study (5). In Germany, tobacco dependence (54%), followed by alcohol dependence (47%) and drug dependence (22%) were the most common substance dependence comorbidities (1). Overall, the probability of occurrence of a drug dependence (odds ratio [OR] 10.1) and alcohol dependence (OR 5.38) or a substance-related disorder in general (OR 4.50) is significantly increased among BPD patients compared with that in the general population (2).

BOX

Alcohol-dependent patients with personality disorder are different from those without personality disorder in that they show

- an increased general psychopathological burden (7)
- an earlier onset (7, 8)
- more severe dependence symptoms (7, 8)
- a lower level of social functioning (9)
- more frequent use of other drugs (9, 10)
- increased suicidal behavior (8, 11)
- shorter periods of abstinence and more frequent relapses (10, 11)
- more frequent patient- and center-initiated treatment dropout (12).
- Overall, the long-term prognosis of the dependence disorder is poorer (13).

Kienast T, Stoffers J, BERPpohl F, Lieb K: Borderline personality disorder and comorbid addiction. Dtsch Arztebl Int 2014; 111(16): 280–6.
DOI: 10.3238/arztebl.2014.0280



La polidipendenze nell'intervento alcologico

Grave impatto sulle medicina di urgenza:

Dipartimenti di emergenza

Drug and Alcohol REVIEW



Drug and Alcohol Review (May 2016), 35, 359–366
DOI: 10.1111/dar.12302

The hidden costs of drug and alcohol use in hospital emergency departments

KERRYIN BUTLER¹, REBECCA REEVE^{2,3}, SHEENA ARORA², ROSALIE VINEY²,
STEPHEN GOODALL², KEES VAN GOOL² & LUCINDA BURNS¹

¹National Drug and Alcohol Research Centre, UNSW Australia, Sydney, Australia, ²Centre for Health Economics Research and Evaluation, University of Technology, Sydney, Australia, and ³Centre for Social Impact, UNSW Australia, Sydney, Australia

Un terzo (35%) del totale degli accessi ha un consumo problematico di alcol o altre droghe, spesso copresente.

Un quinto (20%) di questi pazienti richiedono alti livelli di intervento



Ma anche la dimensione delle complicità internistiche non scherza....

Substance Use Disorder Detection Rates Among Providers of General Medical Inpatients

Serowik KL, et al. Gen Intern Med. 2021 Mar;36(3):668-675. doi: 10.1007/s11606-020-06319-7. Epub 2020 Oct 27. PMID: 33111239

Findings indicate patient characteristics, including gender, race, and addiction severity impact rates of provider detection. **Instituting formal screening for all substances may increase provider detection and inform treatment decisions.**

Anche nei reparti di medicina è importante la diagnosi di uso di sostanze e alcol .

....ma allora l'alcolista «puro» esiste ancora?



.....si, ma sempre piu' frequentemente.....



Elementi come il processo culturale di normalizzazione dell'uso di alcune sostanze illecite, la disponibilità ormai senza limiti di qualsiasi tipo di sostanza, la piena disponibilità di una sostanza come l'alcol, il cui utilizzo è legale, promosso ed accessibile a tutti, non possono che favorire, specie nei giovani, la possibilità di sperimentare e per taluni proseguire nelle più svariate combinazioni di assunzione.

Attenzione alle caratteristiche farmacologiche delle sostanze.

L'alcol, per esempio, ha caratteristiche farmacologiche molto interessanti per essere partner nel poliabuso, anche grazie alla sua doppia azione dose dipendente, per esempio ha proprietà disinibitorie e ansiolitiche.





La polidipendenze nell'intervento alcologico

A questo punto che fare?

Necessaria una approfondita valutazione diagnostica con particolare attenzione all'anamnesi tossicologica!! *Ma in alcologia si indaga l'uso di altre sostanze?*

Da indagare la presenza di dipendenze comportamentali e infine attenzione alla eventuale presenza di abuso di farmaci, spesso di prescrizione da parte degli stessi curanti.

La presenza di una comorbilità psichiatrica dovrà essere tenuta in considerazione nella costruzione del programma terapeutico anche per quanto concerne la gestione dei farmaci e gli obiettivi di cura (possibilità di un accompagnamento nel tempo).

Nelle diverse fasi dell'intervento porre il focus sui comportamenti per arrivare al significato clinico in una nuova logica di medicina delle Dipendenze.

L'inquadramento psicobiologico del poliabusatore deve considerare la storia dell'uso delle sostanze con il loro sovrapporsi alternato e concomitante.

Utile la ricostruzione di una cronologia farmacologica dello sviluppo del poliabuso.

Ci dirà molto non solo delle caratteristiche del paziente ma anche del rapporto tra le sostanze e del significato di ognuna nello specifico caso.

Esistono situazioni di cross reaction, in cui si sviluppa una dipendenza da più sostanze. Altre in cui una sostanza o un comportamento funge da «trigger» per altra sostanza o comportamento di abuso.

Altre ancora in cui una sostanza assume il ruolo di rimedio contro gli effetti indesiderati di altra sostanza o comportamento.

Infine si osservano situazioni in cui non è possibile ricostruire una cronologia farmacologica, sono le più complesse clinicamente, spesso con utilizzo caotico di sostanze, importante comorbilità psichiatrica, giovane età'(in alcolologia assimilabile al tipo II di Cloninger)



La polidipendenze nell'intervento alcolologico

Alcuni esempi:

Alcol/cocaina presenta 3 situazioni:

- doppia dipendenza da entrambe le sostanze
- una delle due funziona da apripista per l'altra
- l'una funziona per contrastare gli effetti non desiderati dell'altra

Importanti similitudini nella condizione alcol/gap

Alcol/opiacei: attenzione alle somiglianze dei percorsi neurobiologici tra le due sostanze, es. quanto pazienti in terapia sostitutiva abusano di alcol?

Tra i poliabusi attenzione alla presenza di abuso/dipendenza di psicofarmaci, benzodiazepine in primis ma non solo (es. il caso pregabalin).

La presenza di comorbidità è fattore prognostico negativo, soprattutto in presenza di policonsumo:
aumenta la gravità dei quadri clinici, la tendenza a cronicizzare
i problemi medici, sociali e psicologici, predispone alla ricaduta nell'abuso, che può
causare uno scompenso psichico ma a sua volta può essere causato da un
peggioramento del quadro psichiatrico.



Il trattamento del polidipendente deve necessariamente, per la sua complessità, prevedere un progetto terapeutico costruito nell'equipe di lavoro, nell'ottica di un intervento integrato e multidisciplinare.

Le strategie terapeutiche saranno frutto dell'assessment diagnostico e terranno conto delle caratteristiche personologiche, delle eventuali problematiche psichiche, fisiche, sociali e ovviamente della storia tossicologica della persona.

Potranno pertanto essere attivati tutti gli strumenti psicosociali, educativi e sanitari, di cui il Servizio dispone.

Puo' essere utile il ricorso all'invio ai Gruppi presenti sul territorio, tra questi quelli che si rifanno alla «filosofia» dei 12 passi

La terapia farmacologica contiene sempre elementi di grande complessità, sia strettamente medica ma anche per gli altri significati e messaggi che può veicolare all'interno della relazione terapeutica, **nei casi di polidipendenza necessita una attenta valutazione sulla scelta dei farmaci e sul monitoraggio dell'andamento del trattamento, soprattutto quando si utilizzano farmaci con rischio di abuso/dipendenza.**

Nella clinica teniamo conto del rapporto stigma / cronicità

“stigma”, una parola di origine greca che significa “marchio”, quello che nell’antichità serviva a distinguere i padroni dagli schiavi.



Oggi questo termine indica un tratto o condizione discreditante, socialmente disapprovato, che declassa a “individuo di serie B”. Nella percezione comune, *soffrire di una patologia della mente equivale a essere una persona che vale meno degli altri*. (Bignamini 2019), *questo vale anche per chi soffre di una dipendenza patologica*.

A livello ambientale la **co presenza di disturbo psichiatrico e dipendenza da sostanze, che porta spesso a comportamenti maladattivi, amplifica il processo di stigmatizzazione**, incidendo pesantemente sull’atteggiamento degli altri nei confronti del paziente. (Meo 2000)

Il percorso della cronicizzazione è pertanto legato a diversi fattori: intrinseci alla condizione patologica, legata a fattori ambientali che sembrano cristallizzare i quadri clinici ed infine ai problemi psicologici preesistenti e indotti

NON STIGMATIZZIAMO I PAZIENTI DIFFICILI!



La polidipendenze nell'intervento alcologico

Giovani e poliabuso: maneggiare con cura!

Rischio che i Servizi siano parte attiva del processo di cronicizzazione.

Risulta fondamentale un accurato e corretto assessment diagnostico in tutti gli utenti, soprattutto nei giovani, al fine di evitare il posticipare di inizio cura oppure all'opposto una diagnosi improvvida che segna il percorso di vita del giovane.

Decisivo il superamento della frammentarietà dei quadri clinici e conseguente segmentazione delle competenze tra Psichiatria e Dipendenze, attraverso il superamento della concetto di doppia diagnosi ed una evoluzione culturale ed organizzativa dei Servizi.

Pertanto:

Decisiva la fase diagnostica tossicologica, non tralasciare le indagini sulle sostanze d'abuso e sui farmaci!! Attenzione anche ai comportamenti di abuso.

Nell'intervento porre il focus sui comportamenti per arrivare al significato clinico in una nuova logica di Medicina delle Dipendenze.

Considerata la frequente complessità dei casi risulta fondamentale una fattiva rete di intervento con Servizi, Enti e Associazionismo del territorio.



NETWORK DEI SERVIZI DELLE DIPENDENZE



Dr. Giovanni Luca Galimberti

Ma come fanno i Servizi per le Dipendenze ?

Forse unici nel Sistema Socio Sanitario ad essere ontologicamente servizi territoriali, con tutto quello che il termine che comporta.

Il SerD si caratterizza per la multi professionalità degli operatori, da non leggere come presenza di diverse figure professionali, ma come lavoro di equipe che permette la presa in carico multidimensionale dei pazienti.





La polidipendenze nell'intervento alcolologico

Considerazioni finali e sintetiche sui policonsumatori :

- Elementi culturali di approccio e di consumo delle sostanze stile super mercato
- Confini diagnostici sfumati tra condizioni «normali» e patologiche
- Spesso giovani
- Frequente presenza di comorbilità psichiatrica
- In alcuni casi quadri clinici complessi per la loro caotica imprevedibilità
- Soggetti generalmente impulsivi in cui è più facile il drop out
- Oggettive difficoltà nella fase di assessment diagnostico
- Attenzione «solo chi cerca può trovare»
- Conoscere i farmaci e condividere in equipe strategie di intervento farmacologico
- Limitata disponibilità di interventi specifici e validati
- **Assumere il ruolo di terapeuti delle dipendenze in un'ottica di Medicina delle Dipendenze, con tutto il carico e le competenze che questo comporta.**

La polidipendenze nell'intervento alcolologico



Grazie per l'attenzione!