

OFFICIAL JOURNAL OF THE ITALIAN SOCIETY OF PSYCHOPATHOLOGY

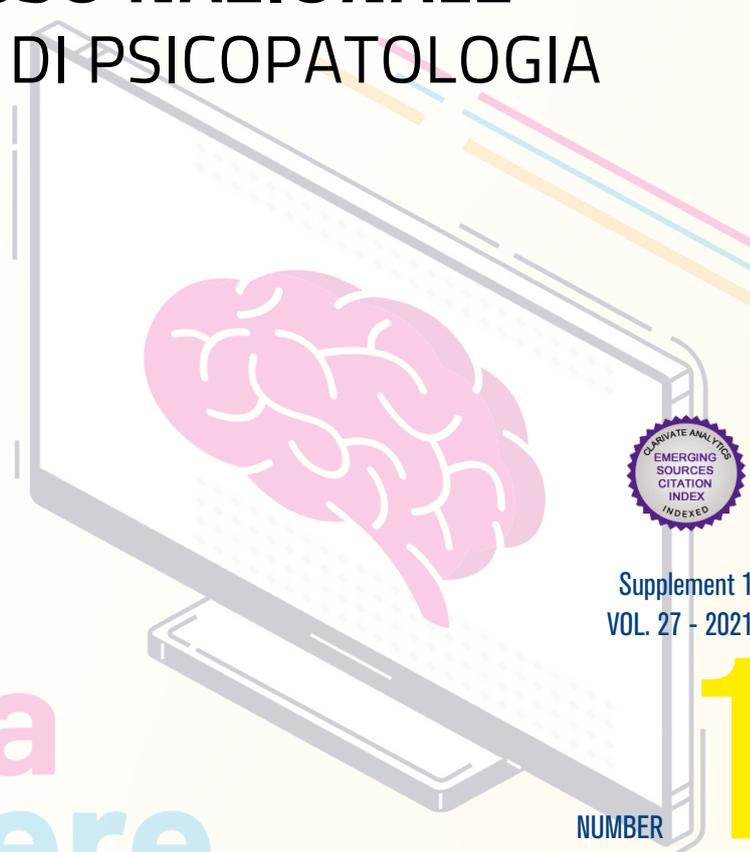


Journal of

PSYCHOPATHOLOGY

Editor-in-chief: Alessandro Rossi

XXV CONGRESSO NAZIONALE SOCIETÀ ITALIANA DI PSICOPATOLOGIA



resilienza
frontiere
telepsichiatria



www.jpsychopathol.it

24-27 FEBBRAIO 2021

WWW.SOPSI.IT





CONGRESSO NAZIONALE

SOCIETÀ ITALIANA DI PSICOPATOLOGIA
LIVE VIRTUAL EDITION

Consiglio Direttivo

Presidente: Eugenio Aguglia (Catania)

Past President: Alessandro Rossi (L'Aquila)

Elected President: Silvana Galderisi (Napoli)

Segretario: Andrea Fagiolini (Siena)

Tesoriere: Paola Rocca (Torino)

Consiglieri SOPSI

Mario Amore (Genova)

Massimo Biondi (Roma)

Bernardo Carpinello (Cagliari)

Cristiana Colombo (Milano)

Massimo Di Giannantonio (Chieti)

Palmiero Monteleone (Salerno)

Alberto Siracusano (Roma)

Antonio Vita (Brescia)

Segreteria Scientifica

Prof. Eugenio Aguglia

Direttore UOC di Clinica Psichiatrica

AOU Policlinico "Vittorio Emanuele-G. Rodolico"

Dipartimento di Medicina Clinica e Sperimentale Università di Catania

via S. Sofia 78, 95123 Catania

Segreteria Organizzativa

AIM Group International Sede di Roma

Via Flaminia 1068 – 00189 Roma

Tel. 06 33053.1 – Fax 06 33053.249

Informazioni generali:

sopsi2021@aimgroup.eu

Registrazioni:

sopsi2021.reg@aimgroup.eu

Segreteria scientifica e info abstract:

sopsi2021.abs@aimgroup.eu

Honorary Councillors: G.B. Cassano, L. Ravizza

Editor-in-chief: Alessandro Rossi

Editorial Coordinator: Francesca Pacitti

Editorial Staff: Roberto Brugnoli, Milena Mancini

Managing Editor: Patrizia Alma Pacini

Editorial and Scientific Secretariat: Valentina Barberi, Pacini Editore Srl, Via Gherardesca 1, 56121 Pisa • Tel. 050 3130376 • Fax 050 3130300 • journal@jpsychopathol.it

© Copyright by Pacini Editore Srl

Publisher: Pacini Editore Srl, Via Gherardesca 1, 56121 Pisa • www.pacinieditore.it

1

VOL. 27 (SUPPL 1) - 2021
NUMBER

Cited in:
EMBASE - Excerpta Medica Database • Index Copernicus
PsycINFO • SCOPUS • Google Scholar • Emerging Sources Citation Index
(ESCI), a new edition of Web of Science



www.jpsychopathol.it

PACINI
EDITORE
MEDICINA

SESSIONE E-POSTER

COVID-19 e Assistenza Psichiatrica

EP.01 LA PSICOTERAPIA AI TEMPI DEL COVID-19: È POSSIBILE STRUTTURARE UN SETTING ONLINE ATTRAVERSO L'UTILIZZO DI STRUMENTI TECNOLOGICI? QUESTIONARIO ONLINE AGLI PSICOTERAPEUTI ITALIANI SULL'ESPERIENZA DELLA RELAZIONE TERAPEUTICA DA REMOTO DURANTE IL LOCKDOWN <i>Consuelo Basile, Federica Gigliotti, Chiara Di Maggio, Teodosio Giacolini.....</i>	1
EP.02 PSICOHELP: UN'ESPERIENZA DI SOSTEGNO AL DISAGIO PSICHICO ALL'EPOCA DEL COVID-19 <i>Barbara Bonanno, Vincenza Giulia Luppino, Antonio Ugo Verdina, Roberta Arcoleo, Daniele La Barbera</i>	2
EP.03 DEPRESSIONE E ANSIA AL FOLLOW-UP DI PAZIENTI COVID. IL RUOLO DELLA RESILIENZA <i>Luca Lorenzini, Sofia Battistini, Giulia Baldon, Martina Gai, Maria Martelli, Giuseppe Bartolomei, Lucia Loreti, Camilla Vecchi, Chiara Guerriero, Erika Zecca, Erica Matino, Daniele Soddu, Eyal Hayden, Carla De Benedittis, Antonio Panero, Alice Pirovano, Carla Gramaglia, Emilio Chirico, Patrizia Zeppegno.....</i>	3
EP.04 STUDIO OSSERVAZIONALE DELLE ATTIVITÀ CLINICO-ASSISTENZIALI DURANTE LA PANDEMIA DI COVID-19: ANALISI DEI DATI <i>Simona Oppedisano, Alfredo Bisogno, Gaetana Castaldo, Giulio Napoli, Anna Caputo, Lucia Buondonno, Grazia Di Benedetto.....</i>	3
EP.05 TELEPSICHIATRIA: UN UTILE STRUMENTO DURANTE LA PANDEMIA DA COVID-19 <i>Vincenzo Prisco, Bernadette Donnarumma, Lorenzo Prisco</i>	4
EP.06 IMPACT OF COVID RELATED LOCKDOWN: PSYCHIC DISTRESS ON A SAMPLE OF MOOD DISORDERS OUTPATIENTS VS A GENERAL POPULATION SAMPLE <i>Nicola Ragone, Linda Franchini, Barbara Barbini, Brioschi Silvia, Seghi Federico, Colombo Cristina.....</i>	4
EP.07 EMERGENZA COVID- 19 E SUICIDIO: OSSERVAZIONE DEL FENOMENO NEL TERRITORIO DELL'UNITÀ OPERATIVA DI SALUTE MENTALE 3 (U.O.S.M.) DEL DSM DELL'ASL SALERNO <i>Gabriella Russo, Giulio Napoli, Rocco Barone, Angelo Zampoli, Anna Caputo, Antonietta La Rocca, Grazia Di Benedetto, Maria Soglia, Alfredo Bisogno.....</i>	5
EP.08 STUDIO SU PAZIENTI VISITATI IN UN PRONTO SOCCORSO DI PSICHIATRIA DI UNA PROVINCIA SPAGNOLA DURANTE LO STATO DI EMERGENZA COVID-19 CON SPECIALE ATTENZIONE AL COMPORTAMENTO SUICIDARIO <i>Marta María Sánchez Cazalilla, Giovanni Torterolo, Marc Agraz, Laura Arenas, Alejandro Porras, Margarita Puigdevall, María Irigoyen</i>	6
EP.09 INDAGINE DEL GRADO DI RESILIENZA DEGLI UTENTI IN CARICO AL CENTRO DI SALUTE MENTALE DI TERAMO A.S.L. 04 <i>Nicola Serroni, Natascia Giordani Paesani, Anna Maria Pizzorno, Michela Di Pietro, Simone Serroni, Rosa Angelozzi, Maina Pierannunzio, Luca Serroni</i>	7
EP.10 PERCORSO DI RIABILITAZIONE RESPIRATORIA E PSICOLOGICA IN PAZIENTI CHE ABBIANO CONTRATTO INFEZIONE DA COVID-19 E CHE SI SONO NEGATIVIZZATI CON ESITO DA TAMPONE <i>Nicola Serroni, Simone Serroni.....</i>	7

COVID-19 e Psicopatologia

EP.11 IMPATTO DEL COVID-19 SUL PERCORSO DI CURA DEI SOGGETTI AFFETTI DA DISTURBI DELL'ALIMENTAZIONE: UNO STUDIO LONGITUDINALE CON VALUTAZIONI PRIMA E DOPO IL LOCKDOWN <i>Emanuele Cassioli, Eleonora Rossi, Giovanni Castellini, Matteo Innocenti, Veronica Gironi, Giulia Sanfilippo, Federica Felciai, Alessio M. Monteleone, Valdo Ricca</i>	8
EP.12 SUICIDALITY AND COVID-19 PANDEMIC <i>Alessia Gentilotti, Matteo Giordani, Lorenzo Maria Martino, Laura Orsolini, Umberto Volpe</i>	9
EP.13 L'IMPATTO DEL COVID-19 SULLA SALUTE PSICOLOGICA IN UN CAMPIONE DI VOLONTARI DELLA PROTEZIONE CIVILE DEL COMPRESORIO AQUILANO <i>Laura Giusti, Silvia Mammarella, Denise Bianco, Anna Salza, Donatella Ussorio, Thomas Malatesta, Christian Rossi, Valentina Scaletta, Massimo Prosperococco, Massimo Casacchia, Rita Roncone</i>	10
EP.14 INTERVENTO DIGITALIZZATO TCC PER LA GESTIONE DELL'ANSIA DURANTE IL LOCKDOWN ITALIANO CAUSATO DALLA PANDEMIA DI COVID-19: RISULTATI PRELIMINARI SU UN CAMPIONE DI STUDENTI UNIVERSITARI <i>Laura Giusti, Denise Bianco, Silvia Mammarella, Anna Salza, Donatella Ussorio, Massimo Casacchia, Rita Roncone</i>	10
EP.15 PERCEZIONE DEL RISCHIO E DISTRESS PSICOLOGICO RELATIVI ALL'INFEZIONE DA COVID-19: DIFFERENZE FRA GLI OPERATORI SANITARI E LA POPOLAZIONE GENERALE <i>Camilla Gnagnarella, Luca Simione, Giulia Spina, Marta Ciambella, Giuseppe Bersani</i>	11
EP.16 PSYCHOLOGICAL DISTRESS AMONG ITALIAN PARENTS DURING COVID-19 LOCKDOWN: RISK AND PROTECTIVE FACTORS <i>Cristina Mazza, Serena Di Giandomenico, Eleonora Ricci</i>	12
EP.17 L'IMPATTO PSICHIATRICO DEL COVID-19 SULLA POPOLAZIONE ADOLESCENTE ITALIANA: PREVALENZA DI SINTOMI DA STRESS POST-TRAUMATICO E STRESS ACUTO E CORRELAZIONE CON LA PERCEZIONE ADOLESCENZIALE DELLO STRESS GENITORIALE <i>Martina Maria Mensi, Luca Capone, Chiara Rogantini, Marika Orlandi, Renato Borgatti</i>	12
EP.18 CONSEGUENZE PSICOPATOLOGICHE E COMPORTAMENTI DISFUNZIONALI DURANTE L'EPIDEMIA DA COVID-19 IN ITALIA: UNO STUDIO LONGITUDINALE CON VALUTAZIONI PRIMA E DOPO IL LOCKDOWN <i>Eleonora Rossi, Emanuele Cassioli, Giovanni Castellini, Giulia Sanfilippo, Matteo Innocenti, Veronica Gironi, Caterina Silvestri, Fabio Voller, Valdo Ricca</i>	13
EP.19 EFFICACIA DELLE STRATEGIE DI COPING DURANTE IL LOCKDOWN DA COVID-19: UNO STUDIO SULLA STRUTTURA FATTORIALE DEL BRIEF COPE IN UN CAMPIONE DI ADULTI ITALIANO <i>Luca Simione, Camilla Gnagnarella, Giulia Spina, Marta Ciambella, Giuseppe Bersani</i>	14
Farmacoterapia	
EP.20 THERAPEUTIC DRUG MONITORING DI SSRIS E SNRIS IN GRAVIDANZA <i>Ilaria Di Bernardo, Nicolaja Girone, Federica Giorgetti, Anna Colombo, Bernardo Dell'Osso</i>	15

La digitalizzazione in psichiatria: limiti e risorse

EP.21 QUALE OPINIONE HANNO GLI PSICHIATRI ITALIANI IN MERITO ALLA TELEPSICHIATRIA? UNA SURVEY ONLINE

Martina Andraghetti, Laura Orsolini, Enrico Ribuoli, Michele Servasi, Umberto Volpe 15

Maltrattamento dei minori e dell'anziano: effetti sulla salute

EP.22 CORRELAZIONE TRA SINTOMI DISSOCIATIVI E STORIA DI EVENTI TRAUMATICI INFANTILI IN UN CAMPIONE DI PAZIENTI ADULTI

Valeria Deiana, Raffaella Sanna, Federica Pinna, Bernardo Carpiniello 16

EP.23 CORRELAZIONE TRA EVENTI TRAUMATICI IN ETÀ INFANTILE E TRATTI DI PERSONALITÀ: STUDIO CROSS-SECTIONAL SU 137 PAZIENTI ADULTI

Valeria Deiana, Alessio Ajello, Federica Pinna, Bernardo Carpiniello 17

EP.24 CORRELAZIONE TRA EVENTI TRAUMATICI IN ETÀ INFANTILE E DIAGNOSI PSICHIATRICHE: STUDIO CROSS-SECTIONAL SU 137 PAZIENTI ADULTI

Valeria Deiana, Federico Suprani, Pasquale Paribello, Andrea Mura, Carlo Arzedi, Laura Arru, Mario Garzilli, Federica Pinna, Bernardo Carpiniello 17

EP.25 PSICOPATOLOGIA DELL'ADULTO E STORIA DI EVENTI TRAUMATICI INFANTILI: STUDIO CROSS-SECTIONAL

Valeria Deiana, Federico Suprani, Pasquale Paribello, Andrea Mura, Carlo Arzedi, Laura Arru, Mario Garzilli, Riccardo Melis, Federica Pinna, Bernardo Carpiniello 18

EP.26 PREVALENZA DEGLI EVENTI TRAUMATICI INFANTILI E DIFFERENZE DI GENERE IN UN CAMPIONE DI PAZIENTI IN CARICO PRESSO UN CSM

Valeria Deiana, Chiara Collu, Federica Pinna, Bernardo Carpiniello 18

Nuove determinanti psicosociali della salute mentale

EP.27 INCIDENZA E FATTORI PREDITTIVI DI DROP-OUT IN UN CAMPIONE DI GIOVANI ADULTI (18-24 ANNI) AFFERENTI A UN SERVIZIO TERRITORIALE DI SALUTE MENTALE

Giovanna Cimigliaro, Sara Dagoberti, Eleonora Piccoli, Federica Fasciana, Dario Gobbo, Caterina Viganò, Bernardo Dell'Osso 19

EP.28 LA CENTRALITÀ DEL PAZIENTE NEI PERCORSI DIAGNOSTICO TERAPEUTICI ASSISTENZIALI. PRASSI STRUTTURATE NELLA DEFINIZIONE DI PTRI IN ÈQUIPE MULTIPROFESSIONALE

Simona Oppedisano, Alfredo Bisogno, Lucia Buondonno, Carmen Perna, Ernesta Plaitano, Rosa Mennella, Rosa Vastola, Salvatore Palma, Gaetana Castaldo 20

EP.29 VALUTAZIONE DELLA SALUTE FISICA IN PAZIENTI CON DISTURBI MENTALI GRAVI

Carmela Palumbo, Lisa Giannelli, Francesca Zinno, Armando Pitocco, Antonio Carello, Eugenia Barone, Vincenzo Giallonardo, Gaia Sampogna, Valeria Del Vecchio, Mario Luciano, Andrea Fiorillo 20

EP.30 RUOLO DEGLI INTERVENTI FUNZIONALI NELL'AUGMENTATION DEL TRATTAMENTO EVIDENCE-BASED PER IL DISTURBO OSSESSIVO-COMPULSIVO: REVISIONE DELLA LETTERATURA E EXPERT OPINION DELL' INTERNATIONAL COLLEGE OF OBSESSIVE-COMPULSIVE SPECTRUM DISORDERS

Luca Pellegrini, Natalie Hall, Alberto Varinelli, Valentina Caricasole, Kabir Garg, Davis Mpavenda, Bernardo Dell'Osso, Umberto Albert, Naomi Fineberg 21

**EP:31 IMPATTO DEI SINTOMI AUTISTICI SULL'UTILIZZO DEI SERVIZI PSICHIATRICI
NEI PAZIENTI AFFETTI DA SCHIZOFRENIA**

*Anna Paola Perin, Paolo Valsecchi, Gabriele Nibbio, Anna Ceraso, Jacopo Lisoni, Giacomo Deste,
Stefano Barlati, Antonio Vita22*

Nuove frontiere in neurobiologia in psichiatria

**EP:32 LA VIA DELLA CHINURENINA NEL DISTURBO BIPOLARE: META-ANALISI
SUI LIVELLI EMATICI PERIFERICI DI TRIPTOFANO E METABOLITI CORRELATI**

*Francesco Bartoli, Blazej Misiak, Tommaso Callovin, Daniele Cavaleri, Riccardo M. Cioni,
Cristina Crocamo, Jonathan B. Savitz, Giuseppe Carrà.....22*

**EP:33 MARKER NEUROANATOMICI DI ALTERAZIONE DELLA SOSTANZA GRIGIA
NELLA SCHIZOFRENIA, DAI SOGGETTI AD ALTO RISCHIO DI SVILUPPARE PSICOSI
AI PAZIENTI CON LUNGA DURATA DI MALATTIA: UNA METANALISI BASATA
SU COORDINATE SPAZIALI**

*Claudio Brasso, Donato Liloia, Franco Cauda, Lorenzo Mancuso, Andrea Nani, Jordi Manuella,
Tommaso Costa, Sergio Duca23*

**EP:34 IL RUOLO DELLA VITAMINA D E DEL PARATORMONE NEL DECORSO CLINICO
DI PAZIENTI CON DISTURBO BIPOLARE**

*Luigi Marone, Vito Caivano, Alfonso Vece, Carmela Palummo, Gianmarco De Felice, Vincenzo Sollo,
Luca Steardo Jr, Arcangelo Di Cerbo, Valeria Del Vecchio, Gaia Sampogna, Mario Luciano,
Pasquale De Fazio, Andrea Fiorillo.....24*

**EP:35 CONNETTIVITÀ FUNZIONALE DELL'AREA VENTRALE-TEGMENTALE E DOMINI
DELLA SINTOMATOLOGIA NEGATIVA IN SOGGETTI AFFETTI DA SCHIZOFRENIA**

*Pasquale Pezzella, Giulia Maria Giordano, Armida Mucci, Andrea Perrottelli, Francesco Brando,
Silvana Galderisi.....25*

**EP:36 IL RUOLO DI GSK-3 NEI DISTURBI DELL'UMORE: DATI PRELIMINARI
DI UNO STUDIO SPERIMENTALE**

*Elena Teobaldi, Gianluca Rosso, Eriola Hoxha, Gabriele Di Salvo, Ilaria Balbo, Filippo Tempia,
Giuseppe Maina.....25*

Psichiatria computazionale

**EP:37 APPROCCIO MULTIVARIATO ALL'IDENTIFICAZIONE DI INDICI
ELETTROFISIOLOGICI PREDITTORI DEL"OUTCOME DI SOGGETTI
AFFETTI DA SCHIZOFRENIA**

*Luigi Giuliani, David Popovic, Nikolaos Koutsouleris, Giulia Maria Giordano, Thomas Koenig,
Armida Mucci, Annarita Vignapiano, Mario Altamura, Antonello Bellomo, Roberto Brugnoli,
Giulio Corrivetti, Giorgio Di Lorenzo, Paolo Girardi, Palmiero Monteleone, Cinzia Niolu,
Silvana Galderisi, Mario Maj.....26*

Psicoeducazione

**EP:38 ADESIONE AI PROGRAMMI DI SCREENING ONCOLOGICI TRA UTENTI
CON PATOLOGIA PSICHIATRICA SEVERA**

Sofia Burato, Cristiana Sindici, Eleonora Poles, Alessia Leschiutta, Serena Macchi, Umberto Albert.....27

Psicofarmacoterapia

EP.39 IL RUOLO DEL CANNABIDIOLIO NEL TRATTAMENTO DEI DISTURBI DELL'UMORE: ANALISI DELLE EVIDENZE

*Angela Calabrese, Bianca Bachi, Francesco Bartoli, Federico Moretti, Cristina Crocamo,
Giuseppe Carrà*.....28

EP.40 SOCIAL COGNITIVE PERFORMANCE AFTER OXYTOCIN INTRANASAL ADMINISTRATION: A PRELIMINARY ANALYSIS ON A SAMPLE OF OUTPATIENTS WITH BORDERLINE OR SCHIZOTYPAL PERSONALITY DISORDER

*Nicolo' Cipriani, Emma Smith, Sarah Rutter, Nicole Derish, Daniel Rosell, Margaret McClure,
Harold Koenigsberg, M. Mercedes Perez-Rodriguez*.....28

EP.41 NUOVE FRONTIERE TERAPEUTICHE: DALLA RIDUZIONE DEL DANNO ALL'UTILIZZO DEGLI PSICHEDELICI IN PSICHIATRIA

Mauro D'Alonzo, Paola Clemente.....29

EP.42 SEVERE AND PERSISTENT MENTAL ILLNESS (SPMI) IN PREGNANCY AND BREASTFEEDING: FOCUS ON SECOND-GENERATION LONG ACTING INJECTABLE ANTIPSYCHOTICS

Laura Orsolini, Francesca Sceusa, Simone Pompili, Antonella Mauro, Umberto Volpe.....30

EP.43 SINDROME METABOLICA E TERAPIA ANTIPSIKOTICA A RILASCIO PROLUNGATO: RISULTATI DI UNO STUDIO DI PREVALENZA E DEI FATTORI DI RISCHIO ASSOCIATI

Eleonora Piccoli, Benedetta Grancini, Dario Gobbo, Bernardo Dell'Osso.....31

Psicopatologia

EP.44 CARATTERISTICHE CLINICHE E COMORBIDITÀ ASSOCIATE AL SESSO FEMMINILE IN UN CAMPIONE DI PAZIENTI CON DISTURBO OSSESSIVO-COMPULSIVO

Laura Celebre, Nicolaja Girone, Beatrice Benatti, Caterina Viganò, Bernardo Dell'Osso.....32

EP.45 IL RUOLO DEI TEMPERAMENTI AFFETTIVI NELL'INFLUENZARE LA GRAVITÀ DI MALATTIA E IL DECORSO A LUNGO TERMINE DEI DISTURBI MENTALI

*Carmen Ciampi, Marco Carfagno, Marialuce Raia, Francesca Zinno, Vito Caivano, Eugenia Barone,
Arcangelo Di Cerbo, Gaia Sampogna, Valeria Del Vecchio, Luca Steardo Jr., Vincenzo Giallonardo,
Mario Luciano, Andrea Fiorillo*.....32

EP.46 IMPATTO DELL'ALIMENTAZIONE DISREGOLATA SUI CORRELATI CLINICI E SULL'IMPULSIVITÀ IN PAZIENTI CON DISTURBO BORDERLINE DI PERSONALITÀ (DBP)

*Luca Pellegrini, Naomi Fineberg, Riccardo Cioni, Anna Rita Atti, Diana De Ronchi,
Francesca D'adda, Lorenzo Gammino, Euro Pozzi, Domenico Berardi, Marco Menchetti*.....33

EP.47 IPOCONDRIA NELL'ERA DIGITALE: UNA REVISIONE SISTEMATICA DEL TRATTAMENTO BASATO SULL'EVIDENZA

Luca Pellegrini, Keith Laws, Umberto Albert, Jemma Reid, Naomi Fineberg.....34

EP.48 HELP-SEEKING BEHAVIOURS NEL DISTURBO OSSESSIVO-COMPULSIVO: REVISIONE SISTEMATICA E META-ANALISI

Luca Pellegrini, Sofia Burato, Naomi Fineberg, Giuseppe Maina, Umberto Albert.....35

Psicopatologia dell'alimentazione

EP.49 LONGITUDINAL CHANGES OF CORTICAL COVARIANCE PATTERNS IN ANOREXIA NERVOSA: A MULTIMODAL CONNECTOMIC INVESTIGATION

*Francesco Alberti, Enrico Collantoni, Valentina Meregalli, Paolo Meneguzzo, Elena Tenconi,
Jochen Zeitz, Beate Herpertz-Dahlmann, Angela Favaro*35

EP.50 AUTOLESIONISMO IN PAZIENTI OBESI CON BINGE EATING DISORDER

*Marta Belvedere, Maria Luigia Crosta, Marta Scoppetta, Giulia Mazzotta, Federica Porfiri,
Marco Raffaelli, Geltrude Mingrone, Vincenzo Caretti, Gabriele Sani, Luigi Janiri*36

EP.51 ALTERAZIONI BIOLOGICHE, EMOTIVE E COMPORTAMENTALI IN RISPOSTA AL TRIER SOCIAL STRESS TEST: UN'INDAGINE SU PIÙ LIVELLI DI ANALISI IN PAZIENTI AFFETTI DA DISTURBI DELL'ALIMENTAZIONE

*Marco Carfagno, Antonio B. Carello, Carmen Ciampi, Valeria Ruzzi, Giammarco Cascino,
Alessio Maria Monteleone*37

EP.52 PREDITTORI DI RECUPERO DEL CICLO MESTRUALE IN SOGGETTI AFFETTI DA ANORESSIA NERVOSA: STUDIO DI FOLLOW-UP A 4 ANNI

*Emanuele Cassioli, Eleonora Rossi, Giovanni Castellini, Lisa Giardinelli, Alessandra Fanelli,
Alessandra D. Fisher, Linda Vignozzi, Valdo Ricca*37

EP.53 PREDITTORI CLINICI E PSICOPATOLOGICI DI DROP OUT E DI SUCCESSO OPERATORIO A 12 MESI DALL'INTERVENTO DI CHIRURGIA BARIATRICA

*Alessia Leschiutta, Serena Macchi, Sofia Burato, Pasquale Losurdo, Natasa Samardzic,
Elisabetta Pascolo-Fabrizi, Michela Giuricin, Silvia Palmisano, Nicolò De Manzini, Umberto Albert*38

EP.54 INTERAZIONE TRA MENTALIZZAZIONE, EMPATIA E PSICOPATOLOGIA IN SOGGETTI AFFETTI DA DISTURBI DELL'ALIMENTAZIONE: UNO STUDIO DI NETWORK ANALISI

Luigi Marone, Armando Pitocco, Gianmarco De Felice, Giuseppina Patriciello, Alessio Maria Monteleone39

EP.55 FUNZIONAMENTO FAMILIARE: CONFRONTO TRA FAMIGLIE DI ADOLESCENTI AFFETTE DA ANORESSIA NERVOSA E GRUPPO DI CONTROLLO. NUOVE PROSPETTIVE GRAZIE ALL'UTILIZZO DEL LAUSANNE TRILOGUE PLAY CLINICO

*Martina Maria Mensi, Chiara Rogantini, Marika Orlandi, Marta Galvani, Matteo Alessio Chiappedi,
Renato Borgatti*39

EP.56 APPROCCIO TRIADICO AI PROBLEMI EMOTIVO-COMPORTAMENTALI IN ADOLESCENTI AFFETTE DA ANORESSIA NERVOSA. GENITORI VS PAZIENTI: PERCEZIONI A CONFRONTO

Martina Maria Mensi, Chiara Rogantini, Livio Provenzi, Marika Orlandi, Chiara Coci, Renato Borgatti40

EP.57 CORTICAL STRUCTURE IN ANOREXIA NERVOSA: A MULTIMODAL LONGITUDINAL MRI EVALUATION

*Valentina Meregalli, Enrico Collantoni, Christopher Madan, Paolo Meneguzzo, Jochen Seitz,
Beate Herpertz-Dahlmann, Elena Tenconi, Angela Favaro*41

EP.58 RELAZIONE TRA ESPERIENZE TRAUMATICHE PRECOCI E FUNZIONAMENTO DEL SISTEMA ENDOGENO DI RISPOSTA ALLO STRESS IN PAZIENTI CON DISTURBI DELL'ALIMENTAZIONE

*Armando Pitocco, Francesca Pellegrino, Marco Carfagno, Eugenia Barone,
Alessio Maria Monteleone*41

Psicopatologia della migrazione

EP.59 MIGRATION AND MENTAL HEALTH: AN OBSERVATIONAL STUDY ON PSYCHOPATHOLOGICAL DISTRESS IN MIGRANTS

Marta Ielmini, Ivano Caselli, Alessandra Gasparini, Giulia Lucca, Nicola Poloni, Camilla Callegari.....42

EP.60 VALUTAZIONE DELL'IMPATTO DEL FENOMENO MIGRATORIO E DELLA DIVERSITÀ CULTURALE SULLA SOFFERENZA PSICHICA IN UN CAMPIONE DI ALBANESI EMIGRATO IN ITALIA IN RAPPORTO A CAMPIONI DI POPOLAZIONE ITALIANA E ALBANESE: UNO STUDIO PRELIMINARE

Annarita Rucco, Alessio Mosca, Ilenia Di Muzio, Andrea Miuli, Antonella Sociali, Gianluca Mancusi, Gianna Sepede, Mauro Pettoruso, Giovanni Martinotti, Massimo Di Giannantonio.....43

Psicopatologia di genere

EP.61 DISTURBO BIPOLARE E GENERE: UN'ANALISI DELLA LETTERATURA

Rita Cafaro, Bernardo Dell'Osso.....43

EP.62 IDENTIFICAZIONE DEI FATTORI DI RISCHIO PER LO SVILUPPO DI SINTOMI DEPRESSIVI NEL PERIODO PERINATALE: UNO STUDIO LONGITUDINALE

Marco Carfagno, Matteo Di Vincenzo, Giulia Tarantino, Alfonso Vece, Marialuce Raia, Carmen Ciampi, Armando Pitocco, Gaia Sampogna, Mario Luciano, Valeria Del Vecchio, Vincenzo Giallonardo, Marco Torella, Andrea Fiorillo.....44

EP.63 RAPPORTO TRA STIGMA PUBBLICO E INTERIORIZZATO E QUALITÀ DI VITA DELLE PERSONE CON DISFORIA DI GENERE

Federica Pinna, Federica Medda, Mario Garzilli, Bernardo Carpiniello.....45

EP.64 COMORBIDITÀ PSICHIATRICA E IMPATTO SULLA QUALITÀ DI VITA DELLE PERSONE CON DISFORIA DI GENERE

Federica Pinna, Federica Medda, Bernardo Carpiniello.....46

EP.65 CARATTERISTICHE E IMPATTO DEL SUPPORTO SOCIALE SULLA QUALITÀ DI VITA DI PERSONE CON DISFORIA DI GENERE

Federica Pinna, Federica Medda, Bernardo Carpiniello.....46

Psicopatologia e Resilienza

EP.66 RESILIENCE, CARDIOLOGICAL OUTCOME AND THEIR CORRELATIONS WITH ANXIOUS-DEPRESSIVE SYMPTOMS AND QUALITY OF LIFE IN PATIENTS WITH AN IMPLANTABLE CARDIOVERTER DEFIBRILLATOR (ICD)

Alessandra Gasparini, Celeste Isella, Ivano Caselli, Marta Ielmini, Nicola Poloni, Camilla Callegari.....47

Riabilitazione in Psichiatria

EP.67 EFFICACIA DELLA RIABILITAZIONE FUNZIONALE SULLA SINTOMATOLOGIA, SUL FUNZIONAMENTO COGNITIVO E PSICOSOCIALE IN SOGGETTI CON DISTURBO BIPOLARE: UNO STUDIO RANDOMIZZATO CONTROLLATO

Vivian Accardo, Stefano Barlati, Anna Ceraso, Antonio Vita.....48

EP.68. EFFICACIA DEL SOCIAL SKILLS TRAINING NEL MIGLIORAMENTO DELL'OUTCOME DI SOGGETTI AL PRIMO EPISODIO DI PSICOSI

Francesco Brando, Giulia Maria Giordano, Paola Bucci, Davide Palumbo, Giuseppe Piegari, Armida Mucci, Silvana Galderisi.....48

EP.69 EFFICACIA DEL SOCIAL SKILLS TRAINING IN UN “GRUPPO APERTO” DI SOGGETTI AFFETTI DA SCHIZOFRENIA CRONICA	
<i>Francesco Brando, Giulia Maria Giordano, Giuseppe Piegari, Davide Palumbo, Paola Bucci, Armida Mucci, Silvana Galderisi</i>	49

EP.70 RUOLO DELLA RIABILITAZIONE COGNITIVA COMPUTERIZZATA NEL TRATTAMENTO INTEGRATO DELLA SCHIZOFRENIA	
<i>Elisa Del Favero, Cristina Badino, Benedetta Giordano, Cecilia Riccardi, Cristiana Montemagni</i>	49

Stati mentali a rischio

EP.71 PREDITTORI PRE-DIMENSIONE DI RIOSPEDALIZZAZIONE A UN ANNO IN ADOLESCENTI E GIOVANI ADULTI CON DISTURBI MENTALI GRAVI: UNO STUDIO RETROSPETTIVO DI COORTE	
<i>Riccardo Matteo Cioni, Daniele Cavaleri, Federico Moretti, Bianca Bachi, Angela Calabrese, Tommaso Callovini, Cristina Crocamo, Francesco Bartoli, Giuseppe Carrà</i>	50

EP.72 CARATTERISTICHE CLINICHE DI ADOLESCENTI AFFETTE DA DISTURBI DEL COMPORTAMENTO ALIMENTARE E A RISCHIO PER PSICOSI	
<i>Martina Maria Mensi, Chiara Rogantini, Anna Riva, Livio Provenzi, Matteo Alessio Chiappedi, Renata Nacinovich, Renato Borgatti</i>	51

EP.73 TRANSIZIONE A PSICOSI IN ADOLESCENTI CON SINDROME PSICOTICA ATTENUATA: UNO STUDIO LONGITUDINALE PROSPETTICO A 4 ANNI	
<i>Silvia Molteni, Martina Maria Mensi, Melanie Iorio, Samantha Bruni, Eleonora Filosi, Elena Ballante, Renato Borgatti</i>	51

Suicidio

EP.74 RELIGIOUS COPING, HOPELESSNESS AND SUICIDE IDEATION IN SUBJECTS WITH FIRST EPISODE MAJOR DEPRESSION: AN STUDY IN THE REAL WORLD CLINICAL PRACTICE	
<i>Domenico De Berardis, Federica Vellante, Luigi Olivieri, Gabriella Rapini, Agostina Giardini, Alessandro Carano, Massimiliano Bustini, Antonio Ventriglio, Alessandro Valchera, Silvia Fraticelli, Giovanni Martinotti, Gianluca Serafini, Maurizio Pompili, Massimo Di Giannantonio</i>	52

EP.75 RELIGIOSITY AS A PROTECTIVE FACTOR AGAINST SUICIDE IDEATION IN SUBJECTS WITH MAJOR DEPRESSION: RESULTS OF AN EXPLORATORY STUDY IN THE REAL WORLD CLINICAL PRACTICE	
<i>Domenico De Berardis, Antonio Ventriglio, Federica Vellante, Massimiliano Bustini, Alessandro Valchera, Alessandro Carano, Giampaolo Perna, Mauro Pettoruso, Silvia Fraticelli, Giovanni Martinotti, Massimo Di Giannantonio</i>	53

EP.76 STIGMA E SUICIDIO SONO STRETTAMENTE COLLEGATI?	
<i>Lisa Giannelli, Guglielmo Cristilli, Luigi Marone, Gianmarco De Felice, Antonio Benito Carello, Matteo Di Vincenzo, Vincenzo Sollo, Vincenzo Giallonardo, Gaia Sampogna, Mario Luiciano, Valeria Del Vecchio, Andrea Fiorillo</i>	53

EP.77 RISCHIO CARDIOVASCOLARE E SUICIDALITÀ NEI DISTURBI PSICHIATRICI GRAVI: STUDIO CLINICO-SPERIMENTALE SU 305 PAZIENTI	
<i>Chiara Mangiapane, Cecilia Avetta, Marta Moreo, Donatella Ramello, Giuseppe Maina</i>	54

**EP.78 SUICIDALITÀ NEI PAZIENTI CON DISTURBO OSSESSIVO-COMPULSIVO
E DISTURBI CORRELATI: REVISIONE SISTEMATICA E META-ANALISI**
*Luca Pellegrini, Sofia Burato, Elisa Maietti, Paola Rucci, Marco Menchetti, Domenico Berardi,
Giuseppe Maina, Naomi Fineberg, Umberto Albert.....*55

**EP.79 SUICIDARIETÀ E IMPULSIVITÀ IN UN CAMPIONE DI PAZIENTI AFFETTI
DA DISTURBO BIPOLARE**
*Enrico Pessina, Azzurra Martini, Matteo Bianco, Gianluca Rosso.....*55

Altro

**EP.80 CARATTERISTICHE CLINICHE ASSOCIATE A PRECOCE «DROP-OUT»
IN PAZIENTI AMBULATORIALI DEPRESSI UNIPOLARI E BIPOLARI**
*Michele De Prisco, Anna Maria Mondin, Pierluigi Mosca, Stefano Novello, Andrea Fusco,
Annalisa Anastasia, Andrea De Bartolomeis, Michele Fornaro.....*56

**EP.81 VALUTAZIONE DELLA STORIA NATURALE DELLA SCHIZOFRENIA:
METODOLOGIA DI STUDIO IN SETTING NATURALISTICI**
*Vittorio Di Michele, Alessandra Cirincione.....*57

**EP.82 EFFETTO DELLA DIDATTICA A DISTANZA DI PSICHIATRIA SULLO STIGMA
VERSO LA MALATTIA MENTALE DEGLI STUDENTI DI MEDICINA:
UNO STUDIO LONGITUDINALE SU ATTEGGIAMENTO, CONOSCENZE, COMPORTAMENTO
E ASSOCIAZIONE CON FUNZIONAMENTO EMOTIVO E SINTOMI DEPRESSIVI**
*Francesco Folena Comini, Gerardo Favaretto, Paolo Santonastaso, Chiara Pavan,
Angela Favaro, Fabio Sambataro.....*58

**EP.83 EFFICACIA DELLA TRANSCRANIAL DIRECT CURRENT STIMULATION (TDCS)
SULLA SINTOMATOLOGIA NEGATIVA IN PAZIENTI AFFETTI DA SCHIZOFRENIA:
RISULTATI PRELIMINARI DI UNO STUDIO PILOTA**
*Jacopo Lisoni, Valentina Bigoloni, Giulia Giovannoli, Gabriele Nibbio, Stefano Barlati,
Giacomo Deste, Paola Miotto, Cesare Turrina, Antonio Vita.....*58

**EP.84 QUALITÀ DEL SONNO E FUNZIONAMENTO GLOBALE IN UN CAMPIONE
DI PAZIENTI AFFETTI DA DISTURBO DELL'UMORE IN FASE EUTIMICA**
*Costanza Taddeucci, Serena Piccione, Marina Orsomarso, Laura Del Matto, Simone Bolognesi,
Alessandro Cuomo, Arianna Goracci, Andrea Fagiolini.....*59



CONGRESSO NAZIONALE

SOCIETÀ ITALIANA DI PSICOPATOLOGIA

LIVE VIRTUAL EDITION

VINCITORI PREMI POSTER SOPSI

In occasione del XXV Congresso Nazionale SOPSI – Live Virtual Edition, sono stati premiati i tre migliori Poster presentati durante questa edizione.

Premio “Young Factor” - Ex aequo

Dott. Emanuele Cassioli

EP.11 - IMPATTO DEL COVID-19 SUL PERCORSO DI CURA DEI SOGGETTI AFFETTI DA DISTURBI DELL'ALIMENTAZIONE: UNO STUDIO LONGITUDINALE CON VALUTAZIONI PRIMA E DOPO IL LOCKDOWN

Emanuele Cassioli¹, Eleonora Rossi¹, Giovanni Castellini¹, Matteo Innocenti¹, Veronica Gironi¹, Giulia Sanfilippo¹, Federica Felciai¹, Alessio M. Monteleone², Valdo Ricca¹

¹ Unità di Psichiatria, Dipartimento di Scienze della Salute, Università degli Studi di Firenze, Firenze, Italy; ² Dipartimento di Salute Mentale e Fisica e Medicina Preventiva, Università degli Studi della Campania 'Luigi Vanvitelli, Napoli, Italy

Dott.ssa Chiara Mangiapane

EP.77 - RISCHIO CARDIOVASCOLARE E SUICIDALITÀ NEI DISTURBI PSICHIATRICI GRAVI: STUDIO CLINICO-SPERIMENTALE SU 305 PAZIENTI

Chiara Mangiapane¹, Cecilia Avetta^{1,2}, Marta Moreo^{1,2}, Donatella Ramello¹, Giuseppe Maina^{1,2}

¹ SCUO Psichiatria, Azienda Ospedaliero-Universitaria San Luigi Gonzaga, Orbassano (TO), Italy; ² Dipartimento Neuroscienze Rita Levi di Montalcini, Università degli Studi di Torino, Torino, Italy

Premi SOPSI 2021

1° Premio - Dott. Nicola Serroni

EP.09 - INDAGINE DEL GRADO DI RESILIENZA DEGLI UTENTI IN CARICO AL CENTRO DI SALUTE MENTALE DI TERAMO A.S.L. 04

Nicola Serroni¹, Natascia Giordani Paesani¹, Anna Maria Pizzorno¹, Michela Di Pietro¹, Simone Serroni², Rosa Angelozzi¹, Maina Pierannunzio¹, Luca Serroni¹

¹ DSM-UOC CSM Teramo, Teramo, Italy; ² ADI Fisioterapia ASL Teramo, Teramo, Italy

2° Premio - Dott. Daniele Cavaleri

EP.32 - LA VIA DELLA CHINURENINA NEL DISTURBO BIPOLARE: META-ANALISI SUI LIVELLI EMATICI PERIFERICI DI TRIPTOFANO E METABOLITI CORRELATI

Francesco Bartoli¹, Blazej Misiak², Tommaso Callovini¹, Daniele Cavaleri¹, Riccardo M. Cioni¹, Cristina Crocamo¹, Jonathan B. Savitz^{3,4}, Giuseppe Carrà^{1,5}

¹ Department of Medicine and Surgery, University of Milano Bicocca, Monza, Italy; ² Department of Genetics, Wroclaw Medical University, Wroclaw, Poland; ³ Laureate Institute for Brain Research, Tulsa, OK, USA; ⁴ Oxley College of Health Sciences, The University of Tulsa, Tulsa, OK, USA; ⁵ Division of Psychiatry, University College London, London, United Kingdom

SESSIONE E-POSTER

COVID-19 e Assistenza Psichiatrica

EP.01

LA PSICOTERAPIA AI TEMPI DEL COVID-19: È POSSIBILE STRUTTURARE UN SETTING ONLINE ATTRAVERSO L'UTILIZZO DI STRUMENTI TECNOLOGICI? QUESTIONARIO ONLINE AGLI PSICOTERAPEUTI ITALIANI SULL'ESPERIENZA DELLA RELAZIONE TERAPEUTICA DA REMOTO DURANTE IL LOCKDOWN

Consuelo Basile¹, Federica Gigliotti¹,
Chiara Di Maggio², Teodosio Giacolini¹

¹ UOC Neuropsichiatria Infantile, Dipartimento di Neuroscienze Umane, Sapienza Università di Roma, Italy; ² Dipartimento di Psicologia Dinamica e Clinica, Sapienza Università di Roma, Italy

SCOPO DEL LAVORO: (1) Valutare le conoscenze sulla telepsicologia da parte dei terapeuti; (2) verificare quali strumenti e strategie essi hanno adottato durante il lockdown per la creazione di un setting a distanza; (3) raccogliere le considerazioni dei clinici sull'esperienza trascorsa.

MATERIALI E METODI: È stato inviato via mail, agli psicoterapeuti italiani, un questionario anonimo al fine di indagare informazioni di natura anagrafica, le conoscenze pregresse sulla telepsicologia, le caratteristiche del setting online in termini di strumenti adottati, numero e durata delle sedute, e per valutare il senso di efficacia del clinico, il parere personale sull'esperienza affrontata e la volontà di proseguire con la metodica online. Il questionario comprendeva 27 domande a scelta multipla, con possibilità di selezionare una o più opzioni di risposta.

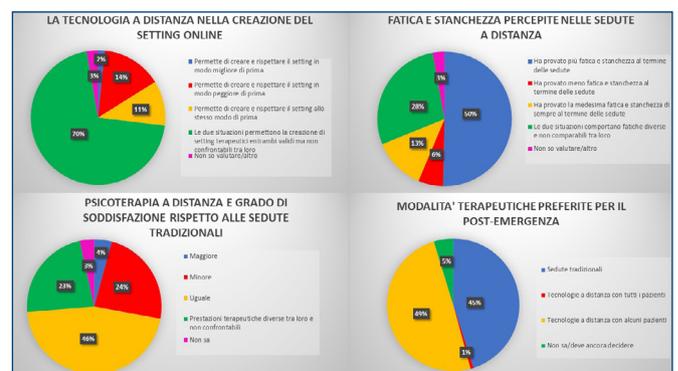
RISULTATI: Hanno partecipato 806 psicoterapeuti italiani (maschi n°148; 18,36%; femmine n° 658; 81,64%) di cui il 30,2% (243) dalle regioni del Nord-Est, il 30,6% (247) dal Nord-Ovest, il 29,8% (240) dal Centro, il 9,2%

(74) da Sud e isole e lo 0, 2% (2) dall'estero. Il tipo di psicoterapia esercitato era per la maggior parte a carattere psicodinamico/psicoanalitico (45,7%), seguito dal cognitivo-comportamentale (22,33%) e dal sistemico-relazionale (19,72%).

(1) Il 38,46% degli intervistati (n° 310) non ha mai approfondito le proprie conoscenze in ambito di telepsicologia, mentre coloro che l'hanno fatto hanno utilizzato articoli scientifici (n° 283; 35,11%), seminari e conferenze (n° 267; 33,13%) e/o workshop e corsi specifici (n° 119; 14,76%); solo 107 partecipanti ha avuto a disposizione protocolli interni al proprio reparto (13,27%).

(2) Nella maggior parte dei casi (n° 524; 65,01%) il numero delle sedute non si è modificato, mentre per 247 (30,64%) pazienti si sono ridotte; l'orario veniva stabilito di volta in volta (n° 391; 48,51%) oppure era il medesimo dell'era pre-Covid (n° 322; 39,95%).

(3) Confrontando il setting tradizionale e quello online, la maggior parte dei partecipanti (n° 567; 70,34%), li ritiene entrambi validi, pur considerandoli non confrontabili tra loro, mentre per 117 terapeuti (14,51%) il setting online è meno efficace di quello tradizionale. Il 45,78% (369) risulta soddisfatto del proprio operato al medesimo modo delle sedute in presenza; mentre il 23,69% (191) si sente meno soddisfatto. La tecnica a distanza risulta essere più faticosa di quella tradizionale (n° 406; 50,37%) o le due fatiche non comparabili tra loro (n° 228; 28,28%). Infine il 49,5% dei terapeuti (399) continuerà a utilizzare le tecnologie a distanza con alcuni pazienti, mentre il 45,03% (363) ritornerà alle sedute tradizionali con tutti i pazienti.



CONCLUSIONI: Metodiche e strumentazioni a distanza per la psicoterapia sono poco conosciute in Italia; tuttavia, la necessità di utilizzarle durante il lockdown ha generato una esperienza positiva e funzionale alla propria professione per la maggior parte degli psicoterapeuti, tale da ritenere utile il suo utilizzo anche al di fuori del contesto emergenziale.

EP.02

PSICOHELP: UN'ESPERIENZA DI SOSTEGNO AL DISAGIO PSICHICO ALL'EPOCA DEL COVID-19

Barbara Bonanno¹, Vincenzagiulia Luppino², Antonio Ugo Verdina³, Roberta Arcoleo², Daniele La Barbera³

¹ Azienda Ospedaliera Universitaria Policlinico P. Giaccone, Palermo, Italy; ² Università di Catania, Italy; ³ Università di Palermo, Italy

SCOPO DEL LAVORO: Dal Dicembre 2019, la pandemia di COVID-19 e la successiva quarantena hanno avuto sulla popolazione un notevole impatto psicologico, per cui in diversi paesi sono stati utilizzati, quali forme di supporto psicologico, hotlines o sistemi di messaggistica, che consentissero di entrare in contatto con figure professionali specializzate (Zgueb et al., 2020; Fami, Berthoz, 2020; Peppou et al., 2020).

MATERIALI E METODI: La nostra hotline di supporto psicologico alla popolazione è stata fruibile dal 16/03/2020 al 08/06/2020, dal lunedì al sabato, dalle 8.00 alle 18.00 e ha coinvolto professionisti quali psichiatri, psicoterapeuti e psicologi.

Il servizio si è avvalso di un triage telefonico che prevedeva l'attribuzione di un codice colore in relazione alla gravità della sintomatologia descritta.

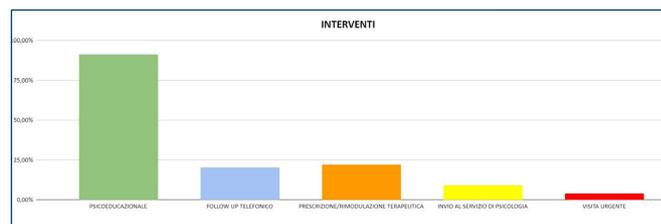
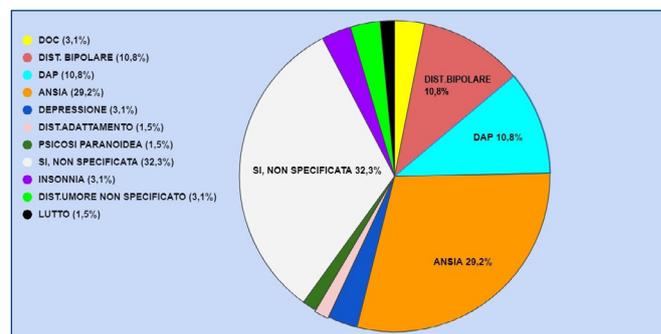
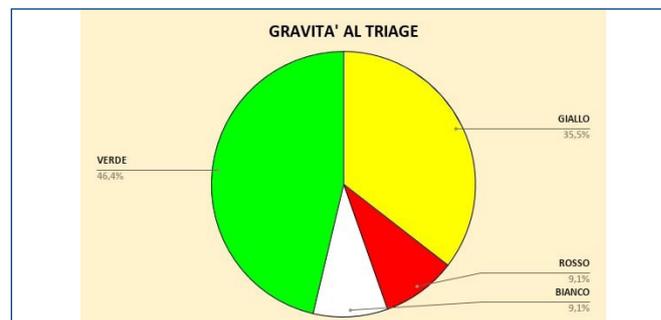
RISULTATI: Sono stati registrati un totale di 122 utenti, di cui 77 donne (63,1%) e 46 uomini (37,7%).

Tra gli utenti registrati, 57 (46,7%) non avevano precedente anamnesi psichiatrica e 65 (53,3%) avevano una precedente diagnosi: tra questi, 21 avevano diagnosi non meglio specificata (32,3%), 19 di disturbi d'ansia (29,2%), 7 di disturbo bipolare (10,8%), 7 di DAP (10,8%), 2 di depressione maggiore (3,1%), 2 di disturbo dell'umore non meglio specificato (3,1%), 2 di DOC (3,1%), 2 di insonnia (3,1%), 1 di psicosi paranoidea (1,5%), 1 di disturbo dell'adattamento (1,5%), 1 di reazione a evento luttuoso (1,5%).

I sintomi più frequentemente riportati sono stati: ansia (72,1%), somatizzazioni (27%), insonnia (20,5%), vissuti di solitudine e di sconforto (18,8%), ipocondria (17,2%), di cui nello specifico il 7,4% manifestava paura del contagio, ansia panica (12,3%), deflessione del

tono dell'umore (11,5%), insofferenza alle misure di quarantena (7,4%), alterazioni dell'appetito (4,9%), irritabilità (4,1%), agitazione psicomotoria (4,1%), alterazioni comportamentali (3,3%), disadattamento sociale (2,6%), difficoltà di concentrazione (1,6%), labilità emotiva (1,6%), sintomi da reazione a lutto (1,6%).

Le strategie messe in atto hanno previsto interventi psicoeducativi (91,2% dei casi), follow-up telefonico (20,5%), prescrizioni/rimodulazioni terapeutiche (22,1%), invio al servizio di psicologia (9%), visite urgenti (4,1%).



CONCLUSIONI: La situazione attuale, come dimostrano i dati da noi raccolti, ha determinato un incremento dei sintomi della sfera ansioso-depressiva, come confermano i dati della letteratura internazionale (Jones et al., 2017) (Kang et al., 2020), i quali dovrebbero porre l'attenzione sulle possibili conseguenze psicosociali della pandemia globale tuttora in corso.

EP.03

DEPRESSIONE E ANSIA AL FOLLOW-UP DI PAZIENTI COVID. IL RUOLO DELLA RESILIENZA

[Luca Lorenzini](#)¹, [Sofia Battistini](#)¹, [Giulia Baldon](#)¹, [Martina Gai](#)¹, [Maria Martelli](#)¹, [Giuseppe Bartolomei](#)¹, [Lucia Loreti](#)¹, [Camilla Vecchi](#)¹, [Chiara Guerriero](#)¹, [Erika Zecca](#)¹, [Erica Matino](#)¹, [Daniele Soddu](#)¹, [Eyal Hayden](#)¹, [Carla De Benedittis](#)¹, [Antonio Panero](#)¹, [Alice Pirovano](#)¹, [Carla Gramaglia](#)²⁻³, [Emilio Chirico](#)¹, [Patrizia Zeppegno](#)²⁻³

¹ Dipartimento di Scuola di Medicina, Università degli Studi del Piemonte Orientale Amedeo Avogadro, Novara, Italy; ² S.C. Psichiatria, Ospedale Maggiore della Carità di Novara, Italy; ³ Dipartimento di Medicina Traslazionale, Università degli studi del Piemonte Orientale, Novara, Italy

SCOPO DEL LAVORO: Nei pazienti che sono stati ricoverati per COVID durante l'emergenza pandemica è frequente il riscontro di comorbidità con sintomatologia ansioso-depressiva, sindrome da stress post-traumatico. Per molti di questi pazienti il ricovero è stato vissuto come esperienza traumatica per molteplici motivi, dal generale stato di allarme correlato alla pandemia, alle complicanze cliniche, alla necessità di supporto ventilatorio o di ricovero in unità di terapia intensiva, alla impossibilità a contattare i familiari.

L'obiettivo di questo studio è valutare, a un follow-up di 3 mesi dal ricovero per COVID: (1) la presenza e l'entità di sintomi di ansia-depressione e da stress post-traumatico nel periodo post-dimissione; (2) i livelli di resilienza; (3) le eventuali correlazioni tra questi.

MATERIALI E METODI:

- Studio multidisciplinare monocentrico osservazionale, coordinato dalla Medicina Interna, comprendente visita ambulatoriale fisiatrica, internistica, pneumologica e psichiatrica;
- Criteri di inclusione: pazienti dimessi in seguito a ricovero per infezione da SARS-CoV-2 e inseriti nel protocollo di ricerca "COVID PAZIENTI";
- Criteri di esclusione: pazienti che non hanno dato disponibilità a effettuare le visite di follow-up previste dal protocollo;
- Colloquio individuale e somministrazione di protocollo testistico composto da Beck Anxiety Inventory (BAI), Beck Depression Inventory (BDI-II), Impact of Event Scale-Revised (IES-R), Resilience Scale for Adults (RSA).

RISULTATI: Sono stati riscontrati sintomi di ansia e/o depressione nel 40% dei casi testati. La resilienza ha valori medio-alti nel 70% dei casi e bassi nel rimanente 30%; tra i primi (resilienza medio-alta) il 36% hanno

manifestato sintomi ansioso-depressivi, mentre nei secondi (resilienza bassa), i soggetti con sintomi di ansia o depressione sono il 55%.

CONCLUSIONI: I risultati, benché preliminari essendo ancora in corso il reclutamento, sembrano suggerire che pazienti maggiormente resilienti siano stati in grado di reagire al ricovero per COVID e alle problematiche a esso connesse con minor sintomi di ansia e depressione. L'esiguo numero di pazienti con anamnesi psichiatrica positiva per ansia o depressione (siano essi attualmente in terapia o meno) non consente di affermare con certezza se coloro che hanno manifestato tali sintomi successivamente al ricovero, ne soffrissero già, ipoteticamente anche in maniera minore.

EP.04

STUDIO OSSERVAZIONALE DELLE ATTIVITÀ CLINICO-ASSISTENZIALI DURANTE LA PANDEMIA DI COVID-19: ANALISI DEI DATI

[Simona Oppedisano](#), [Alfredo Bisogno](#), [Gaetana Castaldo](#), [Giulio Napoli](#), [Anna Caputo](#), [Lucia Buondonno](#), [Grazia Di Benedetto](#)

ASL Salerno, Italy

SCOPO DEL LAVORO: La pandemia ha portato la Salute Mentale a riorganizzare i Servizi. La UOSM3 del DSM ASL SA ha ridefinito i percorsi di cura per garantire continuità e funzionalità di servizio. Scopo dello studio è quello di rilevare tale operatività e come essa si sia rimodulata rispetto alle modalità di erogazione, ai setting assistenziali e alla tipologia della domanda.

MATERIALI E METODI: Nella fase 1 dell'emergenza le attività programmate sono state sospese e l'equipe di lavoro ha sviluppato percorsi alternativi di assistenza territoriale. L'andamento clinico dei pazienti è stato monitorato mediante telefonate, applicativi informatici, garantendo visite psichiatriche domiciliari e urgenti e la regolare somministrazione di farmaci. È stato istituito uno sportello di ascolto e sostegno psicologico a distanza rivolto ai cittadini a rischio e agli operatori impegnati nella gestione dell'emergenza. Nella fase 2 e 3 le attività elettive sono state riprese, informando l'utenza sulle modalità di accesso. È stato predisposto un modulo di Consenso Informato per il paziente e una scheda sintetica di anamnesi per accertare le condizioni di assenza di sintomi ascrivibili a infezione da virus SARS-CoV-2. Lo sportello di ascolto ha continuato a essere attivo e alcune richieste pervenute telefonicamente e in videochiamata si sono evolute in percorsi di sostegno individualizzati specifici. Si è istituita una diversa modalità di registrazione dei dati prestazionali a integrazione

di quella preesistente che consentisse un'analisi dettagliata delle attività svolte.

RISULTATI: Le variazioni dell'operatività hanno comportato per gli psichiatri, in Fase 1, l'incremento dell'attività domiciliare costituendone la maggior quota prestazionale (47,7%) con un incremento rispetto alla fase pre-COVID. In Fase 3, la prestazione prevalente è tornata a essere la visita ambulatoriale (81,6% Fase 3 vs 52% Fase 1), con una riduzione corrispondente dei colloqui telefonici (66,7% Fase 1 vs 5,05% Fase 3).

Colloqui telefonici e videochiamate Whatsapp e Skype hanno rappresentato per gli psicologi la principale attività svolta in Fase 1 (49,7 vs 0% psicoterapia), mentre in Fase 3 i colloqui telefonici si sono ridotti del 33,1% con un incremento della psicoterapia del 66,3%. Stesso andamento è stato riscontrato per le attività dell'assistente sociale. Non hanno subito variazioni le attività infermieristiche, a conferma che la continuità terapeutica è stata sempre assicurata. Il fenomeno della pandemia ha comportato per gli psichiatri anche un incremento del 16,1% dei colloqui rivolti ai familiari dei pazienti.

CONCLUSIONI: La capacità del Servizio di adattarsi alle restrizioni imposte, anche attraverso la valorizzazione delle nuove tecnologie telematiche, ha consentito di conservare il contatto con l'utenza, di sostenerla, di prevenire e/o identificare precocemente potenziali ricadute/recidive di malattia. I sentimenti di impotenza, paura e di perdita di controllo sulla propria vita hanno veicolato verso i servizi anche una nuova utenza che ha sollecitato una rivisitazione delle strategie di coping da parte di operatori e richiedenti.

EP.05

TELEPSICHIATRIA: UN UTILE STRUMENTO DURANTE LA PANDEMIA DA COVID-19

Vincenzo Prisco¹, Bernadette Donnarumma², Lorenzo Prisco³

¹ ASL Salerno, Nocera Inferiore, Italy; ² Università di Napoli Federico II, Napoli, Italy; ³ ASL Salerno, Italy

SCOPO DEL LAVORO: La patologia da COVID-19 è causata dal nuovo coronavirus (SARS-CoV-2), originato dalla Cina nel dicembre 2019. Nel marzo 2020 COVID-19 è stata dichiarata pandemia, diffondendosi in tutto il mondo. L'impatto psicologico della patologia da COVID-19 deve essere riconosciuto oltre ai sintomi fisici per i pazienti affetti. Inoltre la quarantena è correlata a effetti psicologici severi, come depressione e ansia, che hanno maggiore probabilità di insorgere o peggiorare. Per di più la quarantena riduce la disponibilità degli interventi psichiatrici e psicologici. L'utilizzo

della telepsichiatria si sta diffondendo, tra adulti e adolescenti. Nuove evidenze suggeriscono che l'utilizzo della telepsichiatria per fornire aiuto psichiatrico ha il potenziale di rimuovere le barriere geografiche tra i pazienti e gli operatori, e migliorare la qualità della cura. Il numero dei pazienti raggiungibili è aumentato, così come la possibilità di porre diagnosi e terapie.

MATERIALI E METODI: Una letteratura sempre più vasta segnala l'importanza dell'utilizzo della telepsichiatria per aiutare lo psichiatra a superare le barriere geografiche e ambientali e raggiungere l'utente con facilità, permettendo a molti pazienti che sono restii a raggiungere il medico, di effettuare i controlli stabiliti. Mentre le visite psichiatriche da vicino rimane fondamentale in situazioni di acuzie, quali episodi di agitazione psicomotoria, stati di scompenso psicotico in atto e tentativi di suicidio, l'utilizzo della telepsichiatria è importante durante il periodo di emergenza COVID-19 per garantire a molti pazienti affetti da patologie croniche il monitoraggio della terapia psicofarmacologica. La telepsichiatria si sta inoltre rivelando molto utile per supportare oltre ai pazienti, anche le famiglie durante la pandemia.

RISULTATI: L'utilità del trattamento a distanza, utilizzando videosedute per la rivalutazione delle terapie farmacologiche in corso o l'utilizzo di tecniche di rilassamento cognitivo o semplicemente incoraggiando la condivisione delle esperienze vissute appare evidente.

CONCLUSIONI: Alla luce di tali osservazioni, la telepsichiatria rappresenta un valido mezzo di connessione tra medico e paziente. In un'epoca come quella del COVID-19, in cui il distanziamento sociale è diventato un dogma, la medicina virtuale può garantire continuità assistenziale e supporto psicologico ai pazienti psichiatrici, ma anche alla popolazione generale. Sono pertanto necessari ulteriori studi a riguardo per consentire l'istituzione di protocolli di telemedicina che siano efficaci e applicabili a livello nazionale.

EP.06

IMPACT OF COVID RELATED LOCKDOWN: PSYCHIC DISTRESS ON A SAMPLE OF MOOD DISORDERS OUTPATIENTS VS A GENERAL POPULATION SAMPLE

Nicola Ragone¹, Linda Franchini², Barbara Barbini², Silvia Brioschi², Federico Seghi¹, Cristina Colombo^{1,2}

¹ Università Vita-Salute San Raffaele, Milan, Italy; ² Ospedale San Raffaele, Milan, Italy

SCOPO DEL LAVORO: We described the effects of quarantine on 101 Mood Disorder patients and 56 con-

trols concerning their physical conditions, knowledge of the situation, adherence and tolerance to restrictions, and occurrence of (sub-)clinical syndrome.

MATERIALI E METODI: During lockdown the sample underwent a phone-visit in which the clinician used a short, not standardized tool created in the emergency of the current pandemic situation, asking the presence of stressors (fear of infection, frustration by restriction, inadequate supplies, inadequate information, financial problems) and unpleasant experiences (sleep disturbances, mood or anxiety symptoms, implementation of anxiolytics and/or hypnotics).

A Chi-square test was used to examine statistically significant differences between patients and controls. Bivariate correlation analyses have been carried out to evaluate the association between clinical (diagnosis, euthymia, and maintenance treatment duration) and demographic variables (age, sex, living alone, employment status) to quarantine stressors to identify predictive variables for multiple regression.

RISULTATI: Patients and controls showed indicators of quarantine-related psychological distress. Unemployed and younger patients showed greater frustration ($R^2 = .07035605$ $F(3,95) = 3.4722$ $p < 0.01$), greater somatic symptoms ($R^2 = .09893884$ $F(6,92) = 2.7934$ $p < 0.002$), greater alertness ($R^2 = .10671232$ $F(6,92) = 2.9512$ $p < 0.007$) and greater psychic anxiety ($R^2 = .06885487$ $F(2,96) = 4.6234$ $p < 0.008$). The patient sample, compared to controls, had less fear of contracting the infection (53.5 vs 80.3% $\chi^2 = 11.1836996$ $p < 0.0009$), less psychic anxiety (44.5% vs 75% $\chi^2 = 13.5157221$ $p < 0.0003$), fewer mood swings (40.6 vs 69.6% $\chi^2 = 12.1642312$ $p < 0.0005$), less frustration (76 vs 94.6% $\chi^2 = 8.57007444$ $p < 0.004$), less economic worries (45.5 vs 67.8% $\chi^2 = 7.20952771$ $p < 0.008$) and less sleep disorders (29.7 vs 46.4% $\chi^2 = 4.39200801$ $p < 0.04$).

None of the 101 patients reported symptoms related to early disease recurrence.

CONCLUSIONI: Quarantine has been confirmed to be associated with phenomena of psychological distress. Despite the risk represented by the changes in social and biological rhythms induced by the restrictions in our sample of mood disordered patients, we did not observe new recurrences of the disease, but it was possible to identify characteristics of greater vulnerability to psychological distress in unemployed and younger patients. Although indirectly, the study also provided a preliminary assessment of psychological distress on the non-clinical population, which surprisingly showed greater fragility compared to patients in some areas.

This aspect suggests a possible risk of development of psychic pathology in patients currently not in charge of health facilities and the importance of risk indicators in the general population.

EP.07

EMERGENZA COVID-19 E SUICIDIO: OSSERVAZIONE DEL FENOMENO NEL TERRITORIO DELL'UNITÀ OPERATIVA DI SALUTE MENTALE 3 (U.O.S.M.) DEL DSM DELL'ASL SALERNO

Gabriella Russo, Giulio Napoli, Rocco Barone, Angelo Zampoli, Anna Caputo, Antonietta La Rocca, Grazia Di Benedetto, Maria Soglia, Alfredo Bisogno

ASL Salerno, UOSM 3, Mercato S. Severino, Italy

SCOPO DEL LAVORO: Il suicidio è un evento determinato da diversi fattori. L'attuazione di provvedimenti focalizzati sull'eziologia multifattoriale e sulla diagnosi multiassiale può essere utile a prevenire tale fenomeno. (Balas, 2000).

La pandemia correlata al coronavirus (COVID-19) e le conseguenti restrizioni da lockdown hanno rappresentato importanti fattori di stress nella popolazione, potenzialmente in grado di determinare l'aumento del rischio di suicidio correlato ai cambiamenti delle abitudini di vita e ai timori di una crisi economica (Gunnell et al., 2020). Diverse ricerche pubblicate descrivono un aumento del numero di suicidi durante pregresse pandemie, come durante quella influenzale del 1918-19 (Wasserman, 1992) e l'epidemia correlata alla SARS nel 2003 (Cheung, 2008).

Garantire il massimo livello di assistenza compatibilmente con le esigenze di sanità pubblica e di sicurezza delle cure è stato uno degli obiettivi della rete dei servizi territoriali, nello specifico della UOSM 3 dell'Asl di Salerno.

MATERIALI E METODI: È stato necessario riprogrammare tutte le attività delle Servizi territoriali. In particolare, nelle fasi più critiche dell'epidemia, la continuità assistenziale dei pazienti nella UOSM 3 è stata garantita da ciascun operatore dell'équipe multidisciplinare attraverso contatti telefonici, videochiamate e altre modalità di teleassistenza; la riprogrammazione delle attività ha permesso di garantire la continuità delle cure, inclusa la somministrazione dei farmaci long-acting, sia a domicilio che in ambulatorio, al fine di evitare il riacutizzarsi di patologie croniche e dell'insorgenza dei sintomi forieri di maggiore rischio (Pompili, 2013).

L'attivazione e la divulgazione di un Servizio di supporto psicologico rivolto a tutta la popolazione del territorio ha

permesso di strutturare interventi protettivi e allo stesso tempo di ridurre i fattori di rischio riconosciuti per la prevenzione del suicidio.

RISULTATI: Sulla base dei dati forniti dall'Unità Operativa di Epidemiologia e Prevenzione dell'ASL Salerno, nei territori dei Distretti sanitari di competenza della UO-SM 3, comprensivi di dieci comuni e per un totale di 159.025 residenti, risultano riportati i seguenti casi di suicidio:

- anno 2018: n. 9 casi
- anno 2019: n. 2 casi
- I semestre 2020: n. 1 caso

CONCLUSIONI: Alla luce dei dati preliminari relativi all'anno in corso si evince che la mortalità per suicidio non risulta in aumento rispetto alla media dei due anni precedenti.

La predisposizione di interventi protettivi, strutturati e rafforzati ulteriormente in ragione dell'emergenza COVID-19, potrebbe aver determinato il contenimento del fenomeno; pertanto, si ritiene utile continuare a condurre l'osservazione per i prossimi mesi, al fine di realizzare un'efficace prevenzione dei fattori di rischio nei territori di competenza.

EP.08

STUDIO SU PAZIENTI VISITATI IN UN PRONTO SOCCORSO DI PSICHIATRIA DI UNA PROVINCIA SPAGNOLA DURANTE LO STATO DI EMERGENZA COVID-19 CON SPECIALE ATTENZIONE AL COMPORTAMENTO SUICIDARIO

Marta María Sánchez Casalilla^{1,2}, Giovanni Torterolo^{1,2}, Marc Agraz², Laura Arenas^{1,2}, Alejandro Porras³, Margarita Puigdevall², María Irigoyen²

¹ Hospital Universitario Arnau de Vilanova, Lerida, Spain; ² Hospital Universitario Santa Maria, Lerida, Spain; ³ Hospital Universitario Fundación Jimenez Diaz, Madrid, Spain

SCOPO DEL LAVORO: È stata studiata la domanda di assistenza sanitaria in Pronto Soccorso psichiatrico cercando di capire meglio l'andamento della salute mentale durante il lockdown e confrontando le differenze sociodemografiche, psichiatriche e di suicidalità dei pazienti prima e durante il lockdown.

MATERIALI E METODI: Lo Studio è stato realizzato nell'Ospedale Universitario Santa Maria di Lerida (Spagna), unico centro che realizza assistenza psichiatrica urgente continua nella Provincia con una popolazio-

ne di più di 430.000 abitanti. I periodi osservati sono stati: pre-lockdown: 13/01/2020 - 14/03/2020; durante il lockdown: 15/03/2020 - 20/06/2020. È stata raccolta l'informazione dalla cartella clinica digitale: numero e motivo delle visite, profilo sociodemografico, diagnosi e destinazione alla dimissione; per i tentativi di suicidio sono stati raccolti anche il metodo, la letalità e i precedenti comportamenti suicidari. È stata realizzata una regressione logistica binaria utilizzando come variabile dipendente la dicotomia prima/durante il lockdown e come variabili indipendenti i fattori anteriormente descritti.

RISULTATI: Prima del lockdown sono stati registrati una media di 11,24 accessi al giorno in Pronto Soccorso; durante il lockdown gli accessi giornalieri sono stati 9,20 con una diminuzione del 18,15%. Durante il lockdown i pazienti erano più giovani (41,45aa vs 39,54aa), era più frequente che vivessero soli ed era più probabile che presentassero una diagnosi di disturbo correlato all'uso d'alcool (OR: 1,563; IC 95%: 1,015-2,405; p = 0,042) o di altre sostanze (OR: 1,300; IC 95%: 1,033-1,638; p = 0,026); i pazienti con diagnosi di disturbo neurocognitivo sono diminuiti (OR: 0,387; IC 95%: 0,213-0,700; p = 0,002). Prima del lockdown sono stati visitati 58 pazienti che hanno realizzato un tentativo di suicidio, con una media di 0,94 tentativi di suicidio al giorno, rappresentando l'8,32% delle visite totali al Pronto Soccorso; durante il lockdown sono stati osservati 73 tentativi di suicidio (0,74 al giorno; 8,09% del totale) osservandosi una lieve diminuzione della frequenza del numero di tentativi anche se non statisticamente significativa (OR: 0,970; IC 95%: 0,677-1,390; p = 0,869); non si sono osservate differenze significative in quanto al metodo, la letalità e i precedenti comportamenti suicidari prima e durante il lockdown.

CONCLUSIONI: Durante il lockdown si è osservata una diminuzione di quasi il 20% delle urgenze psichiatriche, così come una lieve diminuzione dei comportamenti suicidari, potendo essere in relazione con la raccomandazione generale di chiedere assistenza sanitaria solo in casi urgenti dovuto al rischio di contagio. Al contrario, i pazienti con abuso di sostanze hanno richiesto più frequentemente assistenza sanitaria, probabilmente a causa di un maggior craving dovuto al lockdown. È possibile che i quadri psicopatologici apparentemente meno urgenti si stiano accumulando, richiedendo in un secondo momento assistenza psichiatrica e ulteriori studi sono in corso per meglio studiare l'evoluzione a medio e lungo termine del comportamento suicidario a causa della pandemia del COVID-19.

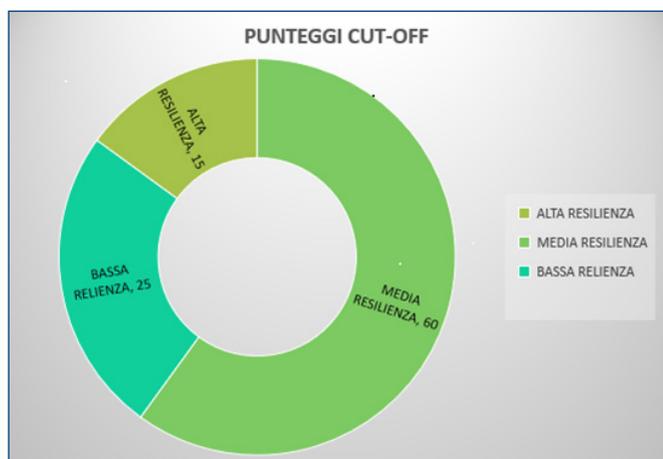
EP.09

INDAGINE DEL GRADO DI “RESILIENZA” DEGLI UTENTI IN CARICO AL CENTRO DI SALUTE MENTALE DI TERAMO A.S.L. 04

Nicola Serroni¹, Nataschia Giordani Paesani¹, Anna Maria Pizzorno¹, Michela Di Pietro¹, Simone Serroni², Rosa Angelozzi¹, Pierannunzio Maina¹, Luca Serroni¹

¹ DSM-UOC CSM Teramo, Italy; ² ADI Fisioterapia ASL Teramo, Italy

SCOPO DEL LAVORO: Lo scopo del presente contributo nasce dall'esigenza di andare a evidenziare il grado di resilienza tra gli utenti in carico al Centro di Salute Mentale. È possibile definire la resilienza come “un insieme di adattamenti positivi durante o dopo avversità o rischi notevoli”. Michael Rutter, pioniere della ricerca sulla resilienza, la definisce come: “termine usato per descrivere la resistenza a esperienze psicosociali di rischio”. Il termine viene più comunemente usato in psicologia per indicare la capacità di fronteggiare situazioni solitamente stressanti reagendo in maniera efficace.



MATERIALI E METODI: L'indagine proposta ha previsto il coinvolgimento di 100 utenti in carico presso il C.S.M. di Teramo nel periodo compreso tra marzo 2020 e agosto 2020, con l'obiettivo di indagare il grado di resilienza rispetto all'emergenza sanitaria COVID-19 in corso. Il campione preso in analisi è caratterizzato da 50 uomini e 50 donne di età compresa tra i 25 e 50 anni con titolo di studio di licenza media, diploma e laurea con una bassa percentuale di disoccupazione. Lo strumento utilizzato per l'indagine è la R.S.A. (Resilience Scale for Adults, Friborg, 2005). La scelta di tale strumento è motivata dalla semplicità e rapidità di compilazione del questionario. È una scala finalizzata a misurare il costrutto multidimensionale di resilienza che contempla non solo i fattori protettivi, ma

anche il supporto familiare ed esterno. Il questionario comprende 33 item distribuiti su sei fattori che coprono tutte e tre le risorse protettive. Le componenti della resilienza vengono misurate attraverso una scala con differenziale semantico 5 punti. Le sei categorie indagate sono: COMPETENZA SOCIALE (6 item), STILE STRUTTURATO (4 item), PERCEZIONE DI SE (6 item), PIANIFICAZIONE DEL FUTURO (4 item), sottoscala COESIONE FAMILIARE (6 item), sottoscala RISORSE SOCIALI (7 item).

RISULTATI: Dall'indagine effettuata sul campione preso in analisi, i risultati vengono di seguito rappresentati graficamente. Si mette in evidenza che il campione preso in esame ha ottenuto un moderato punteggio nella definizione MEDIA RESILIENZA, mostrando una discreta capacità di fronteggiare lo stress attraverso risorse sia personali che derivanti dal contesto socio-sanitario. È importante sottolineare che durante l'emergenza COVID-19 il Centro di Salute Mentale ASL di Teramo ha continuato a offrire sostegno e supporto attraverso l'attivazione di Help Line nelle 12 ore. Tale modalità ha permesso agli operatori di avere un monitoraggio costante realistico della situazione in atto.

CONCLUSIONI: In merito a quanto riscontrato, e nonostante le criticità dovute alla situazione, l'obiettivo di questo studio si identifica nell'aver una prima mappatura rispetto alle risorse sia personali che sociali presenti nel Servizio. Dalla buona aderenza mostrata dagli utenti, il Centro di Salute Mentale ha deciso di approfondire tali aspetti attraverso uno studio più strutturato.

EP.10

PERCORSO DI RIABILITAZIONE RESPIRATORIA E PSICOLOGICA IN PAZIENTI CHE ABBIANO CONTRATTO INFEZIONE DA COVID-19 E CHE SI SONO NEGATIVIZZATI CON ESITO DA TAMPONE

Nicola Serroni¹, Simone Serroni²

¹ DSM Teramo – UOC CSM Teramo, Italy; ² ADI Fisioterapia – ASL Teramo, Italy

SCOPO DEL LAVORO: La ASL di Teramo ha attivato nell'ambito dell'ADI Fisioterapia un percorso di riabilitazione respiratoria e psicologica per pazienti che hanno contratto l'infezione da COVID-19 e che si sono negativizzati con esito da tampone.

Nella maggior parte dei casi, anche dopo la fine della fase acuta della malattia, occorrono alcuni mesi per un recupero completo. L'allettamento prolungato, la ridotta capacità respiratoria, la compromissione dell'apparato

muscolo-scheletrico, si traducono in disabilità e limitazioni nelle comuni attività della vita quotidiana che richiedono un percorso riabilitativo cardio-respiratorio specifico.

MATERIALI E METODI: Il percorso di riabilitazione riguarda i pazienti post COVID-19, ospedalizzati o curati al loro domicilio che denunciano limitazioni funzionali sia di tipo fisico che di tipo psicologico. Il percorso riabilitativo si compone di tre fasi: valutazione, intervento riabilitativo e rivalutazione finale. La valutazione iniziale è importante al fine di programmare un intervento il più specifico possibile per ogni singolo paziente e comprende:

- visita pneumologica e spirometria per inquadrare clinicamente il paziente con la valutazione del suo percorso clinico e verifica della presenza e importanza di eventuali comorbidità;
- eventuali esami strumentali;
- valutazione del fisioterapista che condurrà il programma riabilitativo comprendente la rilevazione dei dati antropometrici, test del cammino dei 6 minuti, con rilevazione della SaO₂, SPPB test per i più compromessi, scale di valutazione della dispnea (MRC) e limitazioni dell'attività della vita quotidiana (Barthel);
- eventuale valutazione di altri specialisti (cardiologo, fisiatra, neurologo).

Il programma riabilitativo, organizzato in 12 sedute per 4 settimane, comprenderà:

- allenamento aerobico cardio-vascolare;
- rinforzo muscolare arti inferiori;
- rinforzo muscolare arti superiori, muscoli accessori della respirazione, diaframma; esercizi posturali;
- sedute educazionali di gruppo e di sostegno psicologico individuale.

RISULTATI: Il programma riabilitativo sarà mirato e individuale nella prima settimana di presa in carico e poi strutturato in gruppi di pazienti omogenei per compromissione sino a un miglioramento funzionale.

CONCLUSIONI: I risultati iniziali possono essere considerati ottimali... si spera che presto tutto abbia una fine positiva.

COVID-19 e Psicopatologia

EP.11

IMPATTO DEL COVID-19 SUL PERCORSO DI CURA DEI SOGGETTI AFFETTI DA DISTURBI DELL'ALIMENTAZIONE: UNO STUDIO LONGITUDINALE CON VALUTAZIONI PRIMA E DOPO IL LOCKDOWN

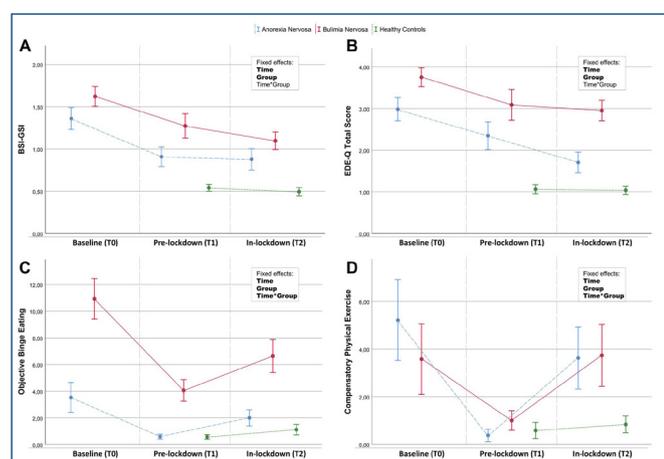
Emanuele Cassioli¹, Eleonora Rossi¹, Giovanni Castellini¹, Matteo Innocenti¹, Veronica Gironi¹, Giulia Sanfilippo¹, Federica Felciai¹, Alessio M. Monteleone², Valdo Ricca¹

¹ *Unità di Psichiatria, Dipartimento di Scienze della Salute, Università di Firenze, Italy;* ² *Dipartimento di Salute Mentale e Fisica e Medicina Preventiva, Università degli Studi della Campania 'Luigi Vanvitelli, Napoli, Italy*

SCOPO DEL LAVORO: L'epidemia di COVID-19 diffusasi in Italia nei primi mesi del 2020, assieme alle drastiche misure prese per limitare i contagi, tra cui il lockdown generale, sono fenomeni ad alto rischio per le popolazioni vulnerabili che necessitano di elevati livelli assistenziali, come quella dei soggetti affetti da un disturbo dell'alimentazione. Da un lato, l'isolamento potrebbe interferire col percorso di cura, favorendo una riacutizzazione della sintomatologia alimentare; dall'altro, questi eventi potrebbero essere vissuti come traumatici, soprattutto in presenza di vulnerabilità pregresse, inducendo sintomatologia da stress post-traumatico. Obiettivo di questo studio longitudinale è stato di valutare l'impatto dell'epidemia di COVID-19 e del lockdown generale sui soggetti affetti da disturbi dell'alimentazione, considerando le eventuali vulnerabilità pregresse.

MATERIALI E METODI: 74 pazienti affetti da anoressia nervosa (AN) o bulimia nervosa (BN) già in trattamento e 97 soggetti sani di controllo sono stati valutati tra novembre 2019 e gennaio 2020 (T1), e nuovamente a fine aprile 2020, dopo 6 settimane dall'inizio del lockdown (T2). I pazienti sono stati valutati anche all'inizio del percorso (T0). Durante il lockdown il percorso terapeutico è proseguito includendo metodiche di telepsichiatria. A ogni valutazione tutti i soggetti reclutati hanno compilato questionari psicometrici per l'assessment di psicopatologia generale e alimentare specifica (SCL-90-R ed EDE-Q 6.0). Inoltre, a T1 sono state indagate le esperienze di abuso infantile (CTQ) e lo stile di attaccamento adulto (ECR-R), mentre a T2 la sintomatologia da stress post-traumatico (IES-R). Infine, sono state raccolte informazioni sull'esperienza relativa al lockdown, tra cui il clima familiare.

RISULTATI: Nel gruppo dei pazienti si è assistito a un incremento significativo dell'esercizio fisico compensatorio; inoltre, i pazienti con BN e coloro che mostravano remissione parziale a T1 hanno mostrato una riacutizzazione significativa della sintomatologia da binge-eating. L'andamento longitudinale T1-T2 in termini di psicopatologia non è risultato differente tra pazienti e controlli, tuttavia il beneficio atteso dal trattamento sulla psicopatologia alimentare è risultato significativo solo per AN, mentre non si sono evidenziate variazioni nei soggetti con BN. Il peggioramento sintomatologico correlava significativamente con l'aumento riferito di liti domestiche e preoccupazione per la salute dei propri cari. I pazienti con BN hanno riportato una sintomatologia da stress post-traumatico più severa rispetto ad AN e controlli, e tali sintomi correlavano positivamente con le esperienze traumatiche pregresse e uno stile di attaccamento insicuro.



CONCLUSIONI: L'epidemia di COVID-19 e il lockdown hanno avuto un impatto significativo sui soggetti con disturbi dell'alimentazione, sia interferendo col percorso di cura sia in termini di sintomatologia da stress post-traumatico, soprattutto nei pazienti affetti da BN e in quelli con esperienze di abuso infantile o stile di attaccamento insicuro.

Questo studio è stato realizzato col contributo di Fondazione CR Firenze (Grant n. 2017.0837).

EP.12

SUICIDALITY AND COVID-19 PANDEMIC

Alessia Gentilotti, Matteo Giordani, Lorenzo Maria Martino, Laura Orsolini, Umberto Volpe

Unit of Clinical Psychiatry, Department of Neurosciences/DIMSC, School of Medicine, Polytechnic University of Marche, Ancona, Italy

SCOPO DEL LAVORO: Nearly one million people die from suicide each year worldwide, and people at-

tempting suicide is twenty times higher. Suicide is a complex phenomenon that can be prevented if prompt and carefully identified specific risk factors and preventive strategies. Shneidman (1976) has identified four main components of suicide: 1) an increased enmity towards oneself related to feelings of failure, refusal, pain, hopelessness, health problems that the individual cannot manage with his own resources; 2) a worsening of the disturbed state: a greater inner restlessness that leads him to mull over his pain; 3) a tunnel vision: the subject can see only a reduced number of options to cope with suffering (i.e., the individual is unable to enjoy the affection of family members and friends, he can only focus on his negative emotions); and, 4) the cessation (e.g., the subject may develop the idea to put an end to the suffering through death). This study dealt with describing the psychopathological characteristics of patients who were consecutively hospitalized at our Psychiatric Clinic in Ancona, due to an attempted suicide, during the period between March 2020 and September 2020.

MATERIALI E METODI: Patients were administered the following two sets of psychodiagnostic batteries: a) a set of tests specifically performed to investigate mental pain (i.e., BDI II, BHS, CTQ, OMMP, PPPS, PAS, C-SSRS); b) a set of tests specifically performed to evaluate the impact of the COVID-19 pandemic on mental health (i.e., GHQ-12, DASS-21, OCI-R, ISI, SASS, SI-DAS, IES-6, UCLA, Brief-COPE, PTGI, CD-RISC,

RISULTATI: The COVID-19 Pandemic and related containment measures, especially physical distancing and isolation, have had detrimental consequences on the Mental Health of the general population around the world, in particular due to the exacerbation of feelings such as frustration, loneliness, reduced social interactions, loss of usual routine, uncertainty about one's future, worries about one's own health and of loved ones, bereavement, unemployment, boredom, stigma, discrimination, burnout of healthcare professionals have assisted COVID patients. These risk factors could lead to experience a high prevalence of psychological distress, emotional disturbance and exhaustion, depression, anxiety, irritability and anger, insomnia, post-traumatic symptoms and an increase in dangerous behaviors which in turn constitute risk factors for suicide, such as substance abuse, in particular alcohol.

CONCLUSIONI: The suicidality dimension related to the COVID-19 lockdown and social isolation should be carefully evaluated and promptly managed.

EP.13

L'IMPATTO DEL COVID-19 SULLA SALUTE PSICOLOGICA IN UN CAMPIONE DI VOLONTARI DELLA PROTEZIONE CIVILE DEL COMPRESORIO AQUILANO

[Laura Giusti](#)¹, [Silvia Mammarella](#)¹, [Denise Bianco](#)¹, [Anna Salza](#)¹, [Donatella Ussorio](#)¹, [Thomas Malatesta](#)², [Christian Rossi](#)³, [Valentina Scaletta](#)⁴, [Massimo Prosperococco](#)⁵, [Massimo Casacchia](#)¹, [Rita Roncone](#)¹

¹ *Università degli Studi de L'Aquila, Medicina Clinica, Sanità Pubblica, Scienze della Vita e dell'Ambiente, L'Aquila, Italy;* ² *P.I.V.E.C., L'Aquila, Italy;* ³ *N.O.V.P.C., Tagliacozzo (AQ), Italy;* ⁴ *LARES, L'Aquila, Italy;* ⁵ *UNIVAQ-LARES, L'Aquila, Italy*

SCOPO DEL LAVORO: La pandemia COVID-19 rappresenta una situazione stressante, che sta creando un senso di vulnerabilità e incertezza, sia a livello individuale che macro-sistemico. Una recente revisione su operatori sanitari e volontari, che hanno operato durante questa emergenza, ha rilevato come alcune variabili, tra cui il livello di esposizione al rischio, il ruolo lavorativo, la giovane età, il genere femminile, l'essere celibe /nubile, nonché la percezione di solitudine, possano rappresentare fattori di rischio per l'insorgenza della sintomatologia post-traumatica. Al contrario, il supporto sociale, la buona organizzazione sul lavoro e l'adozione di strategie di coping funzionali sono risultati fattori di resilienza nei volontari e negli operatori sanitari (Carmassi et al., 2020). Allo stato attuale pochi studi sono stati condotti sulla figura specifica del volontario e il distress emotivo in relazione alla pandemia attuale. Obiettivo del presente studio è stato quello di valutare l'impatto sulla salute mentale in un campione di volontari della Protezione Civile del nostro territorio, durante i mesi (marzo-maggio 2020) dell'emergenza sanitaria causata dal COVID-19, valutando l'eventuale relazione tra sintomatologia post-traumatica e depressiva e gli stili di coping.

MATERIALI E METODI: L'indagine, condotta nel periodo giugno-agosto 2020, ha coinvolto volontari della LARES, UNIVAQ-LARES, P.I.V.E.C. L'Aquila e volontari della N.O.V.P.C. Tagliacozzo Onlus, sulla base del progetto stilato in convenzione con il dipartimento universitario. A tutti i partecipanti è stata somministrata una batteria di questionari che includeva il General Health Questionnaire 12 (GHQ-12), il Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9), il Posttraumatic Stress Disorder Checklist (PCL-5) e il Brief COPE.

RISULTATI: All'indagine online hanno risposto 38 volontari (età media = 37,5, ds = 14,1; uomini 76,3%; donne 23,7%). Il 34,2% del campione di volontari ha vissuto

l'emergenza del COVID-19 come prima esperienza di volontariato nella Protezione Civile. Le donne sembravano mostrare una lieve sintomatologia depressiva e un maggior impatto della dimensione post-traumatica dell'arousal rispetto ai loro colleghi uomini, confermando la maggior morbilità del sesso femminile in relazione alla sintomatologia depressiva e post-traumatica. È stata evidenziata una correlazione positiva e statisticamente significativa del distress emotivo (GHQ-12) con la sintomatologia depressiva (PHQ-9) e con le quattro dimensioni della PCL-5: Intrusività, Evitamento, Alterazione dei Pensieri e delle Emozioni, Arousal. È stata inoltre trovata un'associazione positiva e statisticamente significativa dello stile di coping orientato alle emozioni con le 3 dimensioni della PCL-5, quali Intrusività, Evitamento e Alterazione dei Pensieri e delle Emozioni.

CONCLUSIONI: È crescente l'interesse per la salute mentale dei volontari, con l'obiettivo di pianificare strategie di intervento, con attenzione al genere, per sostenere i volontari nelle loro attività e prevenire lo sviluppo di quadri psicopatologici, ponendo attenzione ai loro punti di forza e ai punti di maggior fragilità.

EP.14

INTERVENTO DIGITALIZZATO TCC PER LA GESTIONE DELL'ANSIA DURANTE IL LOCKDOWN ITALIANO CAUSATO DALLA PANDEMIA DI COVID-19: RISULTATI PRELIMINARI SU UN CAMPIONE DI STUDENTI UNIVERSITARI

[Laura Giusti](#), [Denise Bianco](#), [Silvia Mammarella](#), [Anna Salza](#), [Donatella Ussorio](#), [Massimo Casacchia](#), [Rita Roncone](#)

Università degli Studi dell'Aquila, Medicina Clinica, Sanità Pubblica, Scienze della Vita e dell'Ambiente, L'Aquila, Italy

SCOPO DEL LAVORO: Durante la situazione di confinamento sociale a causa dell'epidemia da COVID-19, gli individui sono stati esposti a condizioni stressanti di durata sconosciuta. La crisi sanitaria del COVID-19 ha colpito fortemente il benessere psicologico della popolazione generale. Recentemente, studi internazionali e italiani hanno evidenziato come il COVID-19 abbia avuto un impatto negativo sul benessere psicologico degli studenti universitari (Cao et al., 2020). La pandemia ha necessariamente portato a un diverso modo di lavorare per i professionisti della salute mentale, dove nel contesto dell'emergenza, gli strumenti digitali hanno dovuto sostituire completamente l'approccio terapeutico 'face-to-face'. L'obiettivo del nostro studio, attualmente in corso, è quello di indagare i risultati di un intervento digita-

lizzato di terapia cognitivo-comportamentale (TCC) per la gestione dell'ansia e del disagio emotivo rivolto agli studenti universitari.

MATERIALI E METODI: 156 studenti universitari sono stati inclusi nel nostro studio come parte di un progetto attualmente in corso che è iniziato il 16 marzo 2020. All'inizio e alla fine del periodo di sei mesi (16 marzo - 16 settembre 2020), a tutti i partecipanti è stata somministrata una batteria di test di valutazione psicopatologica (IES, BDI, GHQ-12, PHQ 9, SAS). La piattaforma online comprende le seguenti fasi: (1) diario narrativo digitale a disposizione dell'utente per raccontare la sua storia, attraverso una lista guidata di stimoli narrativi; (2) sessioni di consulenza in videochat e (3) un programma strutturato di TCC per la gestione dell'ansia e del disagio emotivo.

RISULTATI: Dei 156 studenti reclutati, a oggi il 61,2% (n = 82) degli studenti ha terminato il training. Tra gli studenti che hanno terminato il training, il 19,5% del campione (n = 16) è composto da uomini, mentre l'80,5% (n = 66) è composto da donne con età media di 23,3 (ds 6,1). Dai risultati dell'ANOVA a misure ripetute, rispetto all'ingresso nello studio, emerge un miglioramento statisticamente significativo nella sintomatologia ansiosa (F = 13,684; p = 0,000), nel benessere psicofisico (F = 40,608; p = 0,000) e nella sintomatologia depressiva (F = 22,437; p = 0,000) degli studenti che hanno effettuato il trattamento.

CONCLUSIONI: La pandemia da COVID-19 ha evidenziato la necessità di utilizzare nuove tecnologie per la salute mentale per far fronte e limitare le possibili conseguenze psicopatologiche e traumatiche causate dalla pandemia. Alla luce anche dei risultati ottenuti, è sempre più importante attuare strategie di prevenzione e cura precoci anche in situazioni di emergenza.

EP.15

PERCEZIONE DEL RISCHIO E DISTRESS PSICOLOGICO RELATIVI ALL'INFEZIONE DA COVID-19: DIFFERENZE FRA GLI OPERATORI SANITARI E LA POPOLAZIONE GENERALE

Camilla Gnagnarella^{1,2}, Luca Simione³, Giulia Spina⁴, Marta Ciambella^{1,2}, Giuseppe Bersani⁵

¹ Dipartimento di Neuroscienze Umane, Sapienza Università di Roma, Italy; ² Ambulatorio della UOD Universitaria di Psichiatria e Psicofarmacologia Clinica presso Ospedale Fiorini, Terracina, Italy; ³ Istituto di Scienze e Tecnologie della Cognizione, CNR, Roma, Italy; ⁴ Università di Brescia, Italy; ⁵ Dipartimento di Scienze e Biotechnologie Medico-Chirurgiche, Sapienza Università di Roma, Roma, Italy

SCOPO DEL LAVORO: Obiettivo del presente studio è stato valutare, durante le prime fasi della pandemia, la percezione del rischio dell'infezione da COVID-19, le relative preoccupazioni e le eventuali conseguenze sulla salute mentale in un campione di operatori sanitari e popolazione generale in Italia, mettendo a confronto i due gruppi, in relazione anche a variabili demografiche e ad alcuni fattori psicologici.

MATERIALI E METODI: A questo scopo, è stata preparata e somministrata una batteria di questionari a un campione di 353 individui adulti, di nazionalità italiana, reclutati online tra il 10 e il 12 marzo 2020. Il campione è stato suddiviso in due gruppi: gruppo MED (operatori sanitari) e gruppo NOM (popolazione generale). Entrambi i gruppi hanno risposto a questionari di auto-somministrazione: un questionario di 68 item, compilato dagli autori, inerente il vissuto esperienziale e l'opinione soggettiva riguardo la pandemia in atto oltre che alcune variabili demografiche (fra cui la zona di residenza – Nord, Centro e Sud Italia – e il tipo di lavoro), la PSS (Perceived Stress Scale) a 4 item per la valutazione dello stress, la STAI (State-Trait Anxiety Inventory) a 6 item per la valutazione dell'ansia di tratto, la ECQ (Existential Concern Questionnaire) per la valutazione dell'angoscia di morte, la M&C Social Desirability Scale (Marlowe&Crowne) per la valutazione della tendenza a fornire un'immagine di sé quanto più possibile inerente a uno standard di desiderabilità sociale.

RISULTATI: I risultati hanno mostrato che l'esposizione al rischio infettivo (per ragioni lavorative o abitative) incrementava notevolmente lo stress e l'ansia; infatti, in particolare il personale sanitario nel Nord Italia riportava livelli di ansia e stress maggiori rispetto ai partecipanti MED e NOM delle regioni del Centro e Sud-Italia. Abbiamo quindi condotto un'analisi di regressione logistica (controllando per i fattori demografici e psicologici) che ha rivelato come il personale sanitario, rispetto alla popolazione generale, avesse maggiori probabilità di avere un'elevata percezione del rischio infettivo, maggiori preoccupazioni per sé e per i propri familiari e una conoscenza maggiore riguardo l'infezione da COVID-19. Invece, i giudizi sul comportamento e sulle misure di contenimento sono risultati essere per lo più legati a fattori demografici, in particolare il sesso.

CONCLUSIONI: Questi risultati mostrano come gli operatori sanitari abbiano percepito un maggior rischio infettivo durante le prime fasi della pandemia da COVID-19, con più alti livelli di stress e ansia associati. Risulta quindi importante fornire un adeguato supporto psicologico al personale sanitario, soprattutto nelle zone ad alto rischio infettivo, per evitare conseguenze sul

loro stato di salute psichica e quindi sulle loro performance lavorative.

EP.16

PSYCHOLOGICAL DISTRESS AMONG ITALIAN PARENTS DURING COVID-19 LOCKDOWN: RISK AND PROTECTIVE FACTORS

[Cristina Mazza](#)¹, [Serena Di Giandomenico](#)², [Eleonora Ricci](#)¹

¹ Department of Neuroscience, Imaging and Clinical Sciences, G. d'Annunzio University of Chieti-Pescara, Chieti, Italy; ² Department of Humanities, University of Urbino Carlo Bo, Urbino, Italy

SCOPO DEL LAVORO: The lockdown following the spread of COVID-19 has exposed Italian parents to a long and unexpected period of managing offspring at home. Studies on forced cohabitation during lockdowns have shown that longer periods can increase levels of stress, and the presence of PTSD symptoms in both quarantined parents and children. Thus, we set out to assess the protective and non-protective factors for parental wellbeing during the lockdown, in order to outline the most at-risk family profiles, and propose joint initiatives to support parents.

MATERIALI E METODI: An online survey was administered from 6-11 April 2020, 1 month after the Italian COVID-19 lockdown began. Respondents were 917 parents aged 23-67 years ($M = 40.67$, $SD = 6.5$), each with 1-6 children ($M = 1.81$, $SD = .756$) aged 3-13 years ($M = 7.59$, $SD = 3.2$). The measures employed were: 14 demographic questions; the Big Five Inventory (BFI-10); the emotional symptoms and hyperactivity-inattention subscales of the Strength and Difficulties Questionnaire (SDQ); and the General Health Questionnaire (GHQ-12). Multiple linear regression analysis was performed.

The GHQ-12 total score was much higher than that of the normative sample. The regression model accounted for approximately 20% of the variance in distress ($R^2 = .189$ [Adj $R^2 = .169$], F -change = 6.147, $p = .013$).

RISULTATI: Motherhood, a greater number of children, lower emotional stability (higher neuroticism), and more emotional and hyperactivity-inattention symptoms in children were found to significantly predict distress in parents. Overall, parents, assessed 5 weeks after the school closure, showed high rates of psychological distress, signaling severe difficulties during lockdown. After parents' current working status was controlled for, motherhood emerged as a significant factor contribu-

ting to greater stress during the lockdown. This could be explained by two factors: (a) the association between the female gender and increased psychological distress and internalizing symptoms; and (b) the socio-cultural relation of the maternal role to childcare. Psychological distress among parents is also explained by neuroticism (i.e., sadness, anxiety, emotionally instability). Neurotic individuals are more vulnerable and may easily become emotionally exhausted. These findings may be linked to evidence that women tend to be more vulnerable to experiencing psychological distress, and developing post-traumatic symptoms.

CONCLUSIONI: Finally, psychological distress may have resulted from multi-dimensional factors in both the adults, and the children. Neuroticism was found to predict child behavioral problems, both independently and as a mediator linked to maternal depression. In turn, maternal neuroticism was found to be significantly related to maternal emotional response to children's emotional and behavioral difficulties. For this reason, families with many offspring and children suffering from emotional and behavioral difficulties should immediately be detected by mental health and social services, who should activate support interventions to prevent amplified manifestations of these problems.

EP.17

L'IMPATTO PSICHIATRICO DEL COVID-19 SULLA POPOLAZIONE ADOLESCENTE ITALIANA: PREVALENZA DI SINTOMI DA STRESS POST-TRAUMATICO E STRESS ACUTO E CORRELAZIONE CON LA PERCEZIONE ADOLESCENZIALE DELLO STRESS GENITORIALE

[Martina Maria Mensi](#)^{1,2}, [Luca Capone](#)¹, [Chiara Rogantini](#)², [Marika Orlandi](#)¹, [Renato Borgatti](#)^{1,2}

¹ IRCCS Fondazione Mondino, Pavia, Italy; ² Dipartimento di Scienze del Sistema Nervoso e del Comportamento, Università di Pavia, Italy

SCOPO DEL LAVORO: La quarantena per contenere la diffusione del coronavirus ha influenzato la quotidianità e il benessere psicologico della popolazione.

Abbiamo quindi valutato i sintomi legati allo stress da COVID-19 negli adolescenti italiani e nelle loro famiglie. Dapprima, si è puntato a rilevare la prevalenza e le correlazioni sociodemografiche del disturbo da stress post-traumatico e del disturbo da stress acuto legati all'emergenza COVID-19 tra gli adolescenti italiani.

Poi, si è indagato il livello di stress personale e genitoriale percepito e la connessione con lo stato di salute mentale dei giovani.

Infine, sono state ricercate potenziali differenze tra adolescenti con presa in carico psichiatrica/psicologica e coloro che non ne avevano.

MATERIALI E METODI: 1649 adolescenti italiani dai 12 ai 18 anni, da 18 regioni, hanno preso parte a un sondaggio online da maggio a giugno 2020.

I partecipanti sono stati divisi in due gruppi: adolescenti che avevano una presa in carico psichiatrica/psicologica in corso e coloro che non seguivano alcuna terapia. Il questionario consta di 58 domande suddivise in tre sezioni: informazioni sociodemografiche e dati sull'esposizione personale o familiare al coronavirus, presenza di sintomi di disturbi da stress e valutazione del livello di funzionamento globale degli adolescenti, impatto dello stress genitoriale sugli adolescenti.

RISULTATI: Lo 0,08% dei partecipanti soddisfa i criteri DSM-5 per una diagnosi di disturbo da stress acuto, mentre lo 0,16% quelli per una diagnosi di disturbo post-traumatico da stress, causati dalla pandemia da coronavirus.

Circa l'80% degli adolescenti ha riportato sintomi isolati di stress acuto o post-traumatico durante il periodo di indagine, senza correlazioni legate alla regione di residenza.

A fronte di ciò, i partecipanti hanno segnalato globalmente un livello intermedio di stress personale ed è emersa una correlazione positiva tra stress genitoriale percepito e stress personale, indicando che verosimilmente lo stress emotivo dei genitori potrebbe incrementare i sintomi da stress dell'adolescente.

Per quanto riguarda lo studio caso-controllo tra popolazione adolescente con e senza presa in carico psichiatrica, è emerso che i pazienti presentano maggiori sintomi correlati a un disturbo da stress acuto o post-traumatico da stress da COVID anche se non tali da soddisfare i criteri per una diagnosi DSM franca, inoltre in questa popolazione sono stati molto più frequenti i sintomi di area psicotica.

CONCLUSIONI: I risultati mostrano un'alta prevalenza di problemi di salute psicologica tra gli adolescenti italiani, specificamente circa i sintomi legati allo stress, soprattutto tra coloro con disturbi psichiatrici o psicologici a seguito della pandemia da COVID-19.

Pertanto, risulta necessario predisporre misure sanitarie per fronteggiare i fattori di stress psicosociali. Inoltre, caldeggiamo l'implementazione di servizi di sostegno familiare, online e vis-à-vis, oltre a quelli individuali per gli adolescenti. Inoltre, è fondamentale garantire una terapia regolare per i pazienti per prevenire un possibile peggioramento delle condizioni di malattia preesistenti.

EP.18

CONSEGUENZE PSICOPATOLOGICHE E COMPORTAMENTI DISFUNZIONALI DURANTE L'EPIDEMIA DA COVID-19 IN ITALIA: UNO STUDIO LONGITUDINALE CON VALUTAZIONI PRIMA E DOPO IL LOCKDOWN

Eleonora Rossi¹, Emanuele Cassioli¹, Giovanni Castellini¹, Giulia Sanfilippo¹, Matteo Innocenti¹, Veronica Gironi¹, Caterina Silvestri², Fabio Voller², Valdo Ricca¹

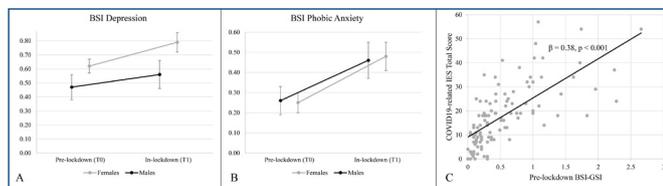
¹ *Unità di Psichiatria, Dipartimento di Scienze della Salute, Università di Firenze, Italy;* ² *Agenzia Regionale di Sanità della Toscana, Firenze, Italy*

SCOPO DEL LAVORO: Nei primi mesi del 2020 si è diffusa in Italia l'epidemia di COVID-19, e il governo italiano ha dovuto attuare varie misure su scala nazionale per limitare i contagi, tra cui il lockdown generale nel mese di marzo. Questi eventi sono considerati ad alto rischio per sviluppo nella popolazione generale di sintomi psichiatrici, tra cui ansia e depressione, comportamenti disfunzionali e sintomatologia da stress post-traumatico. Il presente studio ha lo scopo di caratterizzare i correlati psicopatologici del COVID-19 e del lockdown generale in un campione di soggetti estratti dalla popolazione generale, tenendo conto della eventuale psicopatologia pre-esistente con un approccio di follow-up prima-dopo.

MATERIALI E METODI: A distanza di sei settimane dall'inizio del lockdown generale, sono stati arruolati 671 soggetti residenti in Toscana di età compresa tra 18 e 60 anni, a cui sono stati somministrati i questionari Brief Symptom Inventory (BSI) e Impact of Event Scale-Revised (IES-R), per la valutazione di psicopatologia generale e sintomatologia da stress post-traumatico rispettivamente. Tutti i soggetti hanno inoltre compilato un questionario online per indagare fattori ambientali, cambiamenti percepiti soggettivamente e comportamenti disfunzionali messi in relazione a COVID-19 e lockdown. Di 130 soggetti erano disponibili i dati pre-COVID-19 circa la psicopatologia generale, risalenti al periodo dicembre 2019/gennaio 2020, che sono stati utilizzati per le analisi longitudinali.

RISULTATI: I soggetti di sesso femminile hanno riportato con maggiore frequenza rispetto ai maschi un significativo peggioramento di relazioni coi parenti (21.5 vs 10.9%), litigi in casa (26.0 vs 12.6%), qualità del sonno (47.6 vs 26.6%), episodi di iperalimentazione (22.5 vs 12.5%), preoccupazioni per sé (19 vs 8.9%) e per i propri cari (55.7 vs 36.5%). Questi cambiamenti erano

significativamente associati a maggiore psicopatologia generale e sintomatologia da stress post-traumatico, e a numerose condizioni ambientali, tra cui aver ricevuto un danno economico significativo per via del COVID-19 o del lockdown. Le analisi longitudinali hanno mostrato un incremento dell'ansia fobica in tutto il campione, e dei livelli di depressione nei soli soggetti di sesso femminile, a seguito della diffusione del COVID-19. La psicopatologia preesistente è risultata essere un predittore significativo dello sviluppo di sintomatologia da stress post-traumatico.



CONCLUSIONI: L'epidemia di COVID-19 e il lockdown rappresentano esperienze a elevato impatto in termini di psicopatologia e sintomi da stress post-traumatico. I soggetti di sesso femminile, coloro che mostravano psicopatologia preesistente o che hanno riportato un significativo danno economico sono risultati essere maggiormente vulnerabili, e potrebbero necessitare di supporto aggiuntivo.

Questo studio è stato realizzato col contributo di Fondazione CR Firenze (Grant n. 2017.0837).

EP.19 EFFICACIA DELLE STRATEGIE DI COPING DURANTE IL LOCKDOWN DA COVID-19: UNO STUDIO SULLA STRUTTURA FATTORIALE DEL BRIEF COPE IN UN CAMPIONE DI ADULTI ITALIANO

Luca Simione¹, Camilla Gnagnarella^{2,3}, Giulia Spina⁴, Marta Ciambella^{2,3}, Giuseppe Bersani⁵

¹ Istituto di Scienze e Tecnologie della Cognizione, CNR, Roma, Italy; ² Dipartimento di Neuroscienze Umane del Policlinico Umberto I, Sapienza, Università di Roma, Italy; ³ Ambulatorio della UOD Universitaria di Psichiatria e Psicofarmacologia Clinica presso Ospedale Fiorini, Terracina, Italy; ⁴ Università di Brescia, Italy; ⁵ Dipartimento di Scienze e Biotechnologie Medico-Chirurgiche, Sapienza, Università di Roma, Italy

SCOPO DEL LAVORO: Comprendere i fattori protettivi verso le conseguenze psicologiche delle restrizioni sociali dovute alla diffusione del SARS-CoV-2 è stato dichiarato una delle attuali priorità della ricerca (Holmes et al., 2020). In particolare, individuare quali strategie di coping possono essere utilizzate efficacemente in questa situazione potrebbe permettere di progettare

interventi mirati volti a supportare i gruppi maggiormente a rischio durante la pandemia, come i lavoratori del comparto sanitario. Abbiamo quindi realizzato uno studio trasversale per capire quali strategie di coping siano maggiormente utili a fronteggiare lo stress durante il periodo del lockdown (aprile 2020).

MATERIALI E METODI: Sono stati arruolati tramite piattaforme online 374 adulti volontari. Dopo aver escluso 18 outlier, il campione finale includeva 356 partecipanti (età media = 40.97 anni, femmine = 298). I partecipanti hanno compilato una batteria di questionari che comprendevano Brief COPE per lo studio delle strategie di coping, PSS (stress percepito), STAI (ansia e distress), GHQ (disagio psicologico), ECQ (ansia di morte), le scale relative a paranoia, psicoticismo, rabbia e somatizzazione della SCL-90R, Holmes-Rahe (presenza di eventi stressanti), dati anagrafici (sesso, età, condizione lavorativa, condizioni mediche e psicologiche, condizioni abitative, attività svolte durante il lockdown).

RISULTATI: Abbiamo condotto un'analisi fattoriale esplorativa basata sull'estrazione delle componenti principali e con una rotazione varimax sulle 14 strategie di coping indagate dal Brief COPE. L'analisi suggeriva una struttura con tre fattori che spiegavano complessivamente il 49% della varianza. I tre fattori sono stati definiti come engagement (che includeva le strategie accettazione, reframing positivo, pianificazione, humor e coping attivo), disengagement (che includeva le strategie evitamento comportamentale e negazione), help-seeking (che includeva le strategie seguenti: uso di sostegno strumentale, uso di sostegno emotivo, sfogarsi). L'analisi delle correlazioni tra questi tre stili di coping e le scale psicopatologiche ha mostrato che l'engagement era correlato a un maggior benessere psicologico, mentre sia lo stile di disengagement che di help-seeking erano correlate a una peggiore condizione psicologica per tutti gli aspetti indagati.

CONCLUSIONI: Questo studio ha rivelato gli stili di coping utilizzati nel fronteggiare lo stress e le difficoltà psicologiche dovute alla condizione di lockdown e la loro efficacia. La struttura fattoriale del Brief COPE è risultata simile a quanto già trovato in precedenti studi (come in Litman, 2006). Per gli stili engagement e disengagement è stato confermato il pattern di relazioni già individuato in studi precedenti, mentre lo stile help-seeking ha mostrato una relazione positiva con tutte le dimensioni psicopatologiche investigate, a differenza di quanto riportato in precedenza (vedi Gutiérrez et al., 2007). Questo risultato suggerisce che tale stile di coping sia risultato inefficace se non dannoso durante il lockdown, probabilmente a causa della difficoltà di ot-

tenere supporto emotivo a causa delle importanti restrizioni sociali.

Farmacoterapia

EP.20

THERAPEUTIC DRUG MONITORING DI SSRI E SNRI IN GRAVIDANZA

[Ilaria Di Bernardo](#)¹, [Nicolaja Girone](#)², [Federica Giorgetti](#)¹, [Anna Colombo](#)², [Bernardo Dell'Osso](#)^{1,2,3,4}

¹ Università di Milano, Italy; ² ASST Fatebenefratelli-Sacco, Milano, Italy; ³ Aldo Ravelli Center for Neurotechnology and Brain Therapeutic, University of Milan, Italy; ⁴ Department of Psychiatry, Bipolar Disorders Clinic, Stanford Medical School, Stanford University, CA, USA

SCOPO DEL LAVORO: Lo stato di gravidanza può determinare dei cambiamenti nella farmacocinetica dei farmaci assunti, con conseguenti alterazioni nei dosaggi plasmatici, che possono richiedere aggiustamenti posologici. Il presente studio si pone l'obiettivo di valutare l'andamento dei dosaggi plasmatici degli antidepressivi in gravidanza, in un campione naturalistico costituito da pazienti che assumevano un farmaco appartenente alla classe degli SSRI (Selective Serotonine Reuptake Inhibitors) o degli SNRI (Selective Noradenergic Reuptake Inibitors) in gravidanza.

MATERIALI E METODI: In un campione costituito da 87 donne in gravidanza, affette da un disturbo d'ansia o dell'umore secondo i criteri diagnostici definiti dal DSM-5, in trattamento con un SSRI o con un SNRI, sono stati misurati i dosaggi plasmatici degli antidepressivi durante i tre trimestri di gestazione. I campioni ematici sono stati ottenuti attraverso un prelievo di sangue venoso periferico materno. Per la valutazione del range terapeutico delle concentrazioni plasmatiche sono stati considerati i seguenti limiti di riferimento: sertralina 10-150 ng/ml, citalopram 50-110 ng/ml, escitalopram 15-80 ng/ml, paroxetina 20-65 ng/ml, fluoxetina 100-600 ng/ml, duloxetina 30-120 ng/ml, venlafaxina 100/400 ng/ml. Utilizzando il test del chi-quadro sono state confrontate le concentrazioni plasmatiche in range vs sotto il range terapeutico tra le diverse molecole. Dapprima il campione è stato stratificato confrontando le donne che assumevano sertralina con le donne che assumevano altre molecole; successivamente il campione è stato stratificato confrontando gruppi di molecole affini per via metabolica principale.

RISULTATI: Tra le sette molecole considerate, sertralina ha mostrato una maggiore stabilità delle concentrazioni

plasmatiche, che sono risultate in range terapeutico più frequentemente rispetto agli altri farmaci. Tale tendenza si è dimostrata statisticamente significativa quando si sono considerati i dosaggi plasmatici ottenuti nel secondo ($p = 0.012$) e nel terzo trimestre ($p = 0.007$), confermando un dato noto in letteratura. Inoltre, confrontando i dosaggi plasmatici delle molecole metabolizzate primariamente dal CYP2C19 (sertralina, escitalopram e citalopram) con i dosaggi plasmatici delle restanti molecole metabolizzate dal CYP2D6, si è osservato che nel primo gruppo meno frequentemente i dosaggi plasmatici erano al di sotto del range di riferimento con un valore statisticamente significativo nel secondo trimestre ($p = 0.008$). Infatti, l'attività metabolica del CYP2C19 subisce un rallentamento in gravidanza, contrariamente all'attività del CYP2D6 che risulta accelerata.

CONCLUSIONI: Questi dati supportano l'importanza di effettuare un Therapeutic Drug Monitoring nelle diverse fasi della gravidanza al fine di garantire un buon profilo di efficacia e sicurezza sia nella donna che nel feto. Pertanto, nella prospettiva di una terapia individualizzata in gravidanza, può essere opportuno modificare la posologia del farmaco, considerando sia variabili cliniche di efficacia che parametri biologici quali i dosaggi plasmatici e la tipologia di metabolismo, specifico per ciascuna molecola.

La digitalizzazione in psichiatria: limiti e risorse

EP.21

QUALE OPINIONE HANNO GLI PSICHIATRI ITALIANI IN MERITO ALLA TELEPSICHIATRIA? UNA SURVEY ONLINE

[Martina Andraghetti](#), [Laura Orsolini](#), [Enrico Ribuoli](#), [Michele Servasi](#), [Umberto Volpe](#)

Unit of Clinical Psychiatry, Department of Neurosciences/DIMSC, School of Medicine, Polytechnic University of Marche, Ancona, Italy

SCOPO DEL LAVORO: La recente pandemia da COVID-19 ha determinato, a livello mondiale, un significativo impatto sul versante epidemiologico, organizzativo, e di Salute Pubblica. L'Italia è stato il primo paese europeo, e il secondo dopo la Cina, a essersi dovuto confrontare con tale emergenza sanitaria che ha, di fatto, comportato delle profonde difficoltà e sfide a carico del Sistema Sanitario Nazionale Italiano. Infatti, da un lato il bisogno di mettere in campo e implementare risorse umane, in ambito sanitario, e la necessità di riorganizzare i servizi ospedalieri e territoriali, ha neces-

sariamente modificato anche le modalità e i tempi della tradizionale pratica psichiatrica. Secondo le linee guida del Ministero della Salute (G.U. Serie Generale n.59 del 08/03/2020), atte a garantire un idoneo distanziamento sociale e a contenere la diffusione dei casi da COVID-19 a livello della popolazione generale, molti servizi dei Dipartimenti di Salute Mentale e i Servizi per le Dipendenze Patologiche, hanno ridimensionato i propri servizi di valutazione, diagnosi e trattamento, riducendo (o talora addirittura sospendendo temporaneamente) le visite ambulatoriali e/o i ricoveri ospedalieri in ambito psichiatrico. Tuttavia, tale situazione ha facilitato la riorganizzazione e accelerazione della messa in campo di una nuova modalità di erogazione e fruizione della consultazione psichiatrica (prima visita, visita di controllo), sfruttando le conoscenze teoriche e pratiche già in campo della telemedicina.

MATERIALI E METODI: Il presente lavoro si pone l'obiettivo di investigare l'opinione, l'atteggiamento e le aspettative riguardo la telepsichiatria di un gruppo di psichiatri italiani, reclutando sia il campione con meno e più anni di esperienza professionale, al fine di confrontare entrambi i gruppi. I principali targets indagati riguardano il livello di confidenza con le tecnologie necessarie all'erogazione di interventi e consulti in telepsichiatria, i principali vantaggi/svantaggi riscontrati a seguito dell'impiego di questa modalità nella pratica clinica psichiatrica nonché l'atteggiamento, esperienza e opinione generale nei riguardi della telepsichiatria.

RISULTATI: Il questionario, originariamente di 42 domande, sviluppato dal lavoro di Schubert et al. (2019) e dalla Client Experience Survey della CAMH (Crawford e Serhal, 2020), si compone di 3 sezioni: a) informazioni socio-demografiche, b) opinioni generali sulla telepsichiatria; c) esperienza personale con la telepsichiatria. Il questionario è stato diffuso via email, il canale della SIP Giovani e i principali Social Network Sites (Facebook®, Telegram® e Whatsapp®) dal 17 agosto al 30 settembre.

CONCLUSIONI: La telepsichiatria, intesa come l'utilizzo di tecnologie per la telecomunicazione al fine di erogare e assicurare la continuità delle cure psichiatriche a distanza, è una pratica non di recente introduzione con un vasto corpus della letteratura a supporto della sua efficacia e applicabilità in diversi contesti. Nonostante ciò, si è iniziato a parlare maggiormente di telepsichiatria durante e a seguito dell'attuale pandemia da COVID-19, rivelandosi per molti psichiatri una valida alternativa nella loro pratica clinica.

Maltrattamento dei minori e dell'anziano: effetti sulla salute

EP.22

CORRELAZIONE TRA SINTOMI DISSOCIATIVI E STORIA DI EVENTI TRAUMATICI INFANTILI IN UN CAMPIONE DI PAZIENTI ADULTI

Valeria Deiana¹, Raffaella Sanna², Federica Pinna², Bernardo Carpiello²

¹ CSM Carbonia-Iglesias, ATS Sardegna, Iglesias, Italy; ² Clinica Psichiatrica, Università di Cagliari, Italy

SCOPO DEL LAVORO: Numerosi studi mostrano il legame tra dissociazione ed esperienze traumatiche, in particolare quelle infantili (ACE). Il nostro studio si propone di accrescere la mole di dati già presenti in letteratura valutando l'associazione tra specifiche ACE e sintomi dissociativi in un campione di pazienti psichiatrici adulti.

MATERIALI E METODI: Abbiamo selezionato pazienti presi in carico dal CSM Clinica Psichiatrica dell'Università di Cagliari nel quinquennio 2013-2017, escludendo pazienti dimessi, non collaboranti, con deficit cognitivi moderati/gravi e/o gravità di malattia marcata/grave. Sono stati somministrati il Childhood Experience of Care and Abuse Questionnaire (CECA.Q) e la Dissociative Experience Scale-II (DES-II). I dati sono stati analizzati mediante test parametrici condotti su SPSS®.

RISULTATI: Il campione consiste di 132 pazienti con diverse diagnosi psichiatriche, spesso in comorbidità. Un punteggio totale medio più elevato alla DES-II è risultato significativamente associato a punteggi di trascuratezza paterna indicativi di rischio psichiatrico e alla presenza di abuso fisico in età infantile. Analizzando le tre sottoscale della DES-II, abbiamo riscontrato che i punteggi medi di assorbimento e coinvolgimento emotivo risultano più elevati fra i pazienti positivi per avversione materna e paterna, trascuratezza paterna, abuso fisico e sessuale; la sottoscala depersonalizzazione e derealizzazione è invece risultata associata a trascuratezza paterna e abuso fisico e sessuale; nessuna associazione è emersa per la sottoscala amnesia dissociativa.

CONCLUSIONI: I nostri dati confermano l'associazione tra ACE e dissociazione, suggerendo, inoltre, il ruolo fondamentale della figura paterna. Infine, la componente di assorbimento e coinvolgimento immaginativo, già precedentemente ipotizzata come mediatore nell'associazione tra ACE e allucinazioni, risulta associata a un maggior numero di ACE.

EP.23

CORRELAZIONE TRA EVENTI TRAUMATICI IN ETÀ INFANTILE E TRATTI DI PERSONALITÀ: STUDIO CROSS-SECTIONAL SU 137 PAZIENTI ADULTI

Valeria Deiana¹, Alessio Ajello², [Federica Pinna](#)², Bernardo Carpiello²

¹ CSM Carbonia-Iglesias, ATS Sardegna, Iglesias, Italy; ² Clinica Psichiatrica, Università di Cagliari, Italy

SCOPO DEL LAVORO: In letteratura, i pochi studi presenti sull'argomento hanno ipotizzato un effetto disadattivo delle esperienze traumatiche infantili (ACE) sui tratti di personalità, con delle differenze in termini di intensità e tipo dell'effetto in base alle caratteristiche delle ACE. Questo studio si propone di valutare l'entità di tale effetto in una popolazione psichiatrica adulta.

MATERIALI E METODI: Abbiamo selezionato pazienti presi in carico dal CSM Clinica Psichiatrica dell'Università di Cagliari nel quinquennio 2013-2017, escludendo pazienti dimessi, non collaboranti, con deficit cognitivi moderati/gravi o gravità di malattia marcata/grave. Sono stati somministrati il Childhood Experience of Care and Abuse Questionnaire (CECA.Q) e il Personality Inventory for DSM-5 (PID-5). I dati sono stati analizzati mediante test parametrici condotti su SPSS®.

RISULTATI: Il campione consiste di 137 pazienti con diverse diagnosi psichiatriche, spesso in comorbidità. La presenza di ACE è risultata associata a punteggi più elevati alla gran parte delle scale di sfaccettature e domini di tratto. In particolare, il dominio distacco è risultato associato al maggior numero di scale del CECA-Q (avversione e trascuratezza materna, avversione e trascuratezza paterna, abuso fisico e sessuale); l'affettività negativa alle scale avversione materna e paterna e abuso fisico; l'antagonismo ad avversione e trascuratezza paterna, abuso fisico e sessuale; lo psicoticismo ad avversione materna e paterna, abuso fisico e sessuale; la disinibizione ad avversione materna, avversione e trascuratezza paterna e abuso sessuale.

CONCLUSIONI: Questo studio supporta l'ipotesi che le ACE influiscano nello sviluppo di una personalità maladattiva e, inoltre, suggerisce che la relazione con entrambe le figure genitoriali durante l'infanzia abbia un ruolo in tal senso.

EP.24

CORRELAZIONE TRA EVENTI TRAUMATICI IN ETÀ INFANTILE E DIAGNOSI PSICHIATRICHE: STUDIO CROSS-SECTIONAL SU 137 PAZIENTI ADULTI

Valeria Deiana¹, Federico Suprani², Pasquale Paribello², Andrea Mura², Carlo Arzedi², Laura Arru², Mario Garzilli², [Federica Pinna](#)², Bernardo Carpiello²

¹ CSM Carbonia-Iglesias, ATS Sardegna, Iglesias, Italy; ² Clinica Psichiatrica, Università di Cagliari, Italy

SCOPO DEL LAVORO: La letteratura suggerisce che diversi tipi di esperienze traumatiche infantili (ACE) siano associati alle diagnosi psichiatriche con una certa specificità. Questo studio si propone di valutare l'impatto di specifiche ACE su una popolazione di pazienti affetti da diversi disturbi psichiatrici seguiti presso un CSM.

MATERIALI E METODI: Abbiamo reclutato pazienti presi in carico presso il CSM Clinica Psichiatria dell'Università di Cagliari nel quinquennio 2013-2017, escludendo pazienti dimessi, non collaboranti, con deficit cognitivi moderati/gravi o gravità di malattia marcata/grave. Le diagnosi sono state poste secondo DSM-5 con l'ausilio della SCID-I e II. Per la rilevazione delle ACE abbiamo somministrato il questionario Childhood Experience of Care and Abuse Questionnaire (CECA.Q). I dati sono stati analizzati mediante regressione logistica condotta su SPSS®.

RISULTATI: Il campione consiste di 137 pazienti con una media di 1,73 diagnosi psichiatriche ciascuno: le categorie diagnostiche maggiormente rappresentate sono i disturbi di personalità (38,7%), i disturbi depressivi (33,6%) e i disturbi bipolari (26,3%). La diagnosi di un disturbo correlato ad alcol è risultata associata ad abuso sessuale (adj-OR di 11,017), avversione da parte della madre (adj-OR di 9,947) e perdita di un genitore (adj-OR di 5,616). Le diagnosi di un disturbo correlato ad altre sostanze e di disturbo di personalità borderline sono risultate associate alla storia di abusi sessuali nell'età infantile (adj-OR di 6,366 e 3,731, rispettivamente).

CONCLUSIONI: Questo studio conferma l'associazione differenziale tra diversi tipi di ACE e specifiche diagnosi psichiatriche, sottolineando l'importanza di un'accurata anamnesi in pazienti affetti da tali disturbi in modo da offrire trattamenti specifici per l'elaborazione dei traumi.

EP.25

PSICOPATOLOGIA DELL'ADULTO E STORIA DI EVENTI TRAUMATICI INFANTILI: STUDIO CROSS-SECTIONAL

Valeria Deiana¹, Federico Suprani², Pasquale Paribello², Andrea Mura², Carlo Arzedi², Laura Arru², Mario Garzilli², Riccardo Melis², [Federica Pinna](#)², [Bernardo Carpiello](#)²

¹ CSM Carbonia-Iglesias, ATS Sardegna, Iglesias, Italy; ² Clinica Psichiatrica, Università di Cagliari, Italy

SCOPO DEL LAVORO: Studi epidemiologici e neurobiologici suggeriscono che le esperienze traumatiche infantili (ACE) determinino ripercussioni a lungo termine sulla salute mentale, con una certa specificità in base al diverso tipo di ACE. Questo studio si propone di valutare l'impatto di specifiche ACE sulla sintomatologia psichiatrica nell'adulto.

MATERIALI E METODI: Abbiamo selezionato pazienti presi in carico dal CSM Clinica Psichiatrica dell'Università di Cagliari nel quinquennio 2013-2017, escludendo pazienti dimessi, non collaboranti, con deficit cognitivi moderati/gravi e/o gravità di malattia marcata/grave. Sono stati utilizzati il Childhood Experience of Care and Abuse Questionnaire (CECA.Q), la Brief Psychiatric Rating Scale (BPRS) 4.0, la Clinical Global Impression (CGI) e la Global Assessment of Functioning (GAF). I dati sono stati analizzati mediante regressione logistica condotta su SPSS®.

RISULTATI: Il campione consiste di 137 pazienti con diverse diagnosi psichiatriche, spesso in comorbidità. I pazienti con storia di ACE presentano una maggiore gravità e un peggiore funzionamento globale. È emersa un'associazione tra la sintomatologia depressiva e le esperienze di perdita o di relazioni disfunzionali. La perdita di un genitore si associa anche a livelli più elevati di ansia, preoccupazioni somatiche, sentimenti di colpa e tensione motoria. Un maggiore rischio suicidario è risultato associato a elevati punteggi di avversione materna. La sospettosità è risultata maggiore nei pazienti con storia di abuso fisico e sessuale. L'ostilità è risultata associata alla presenza di abuso sessuale, avversione materna e paterna, e trascuratezza paterna.

CONCLUSIONI: Questo studio conferma la peggiore prognosi dei pazienti con anamnesi di ACE e la specificità nell'associazione tra tipo di trauma e psicopatologia, ribadendo l'importanza di un'accurata anamnesi.

EP.26

PREVALENZA DEGLI EVENTI TRAUMATICI INFANTILI E DIFFERENZE DI GENERE IN UN CAMPIONE DI PAZIENTI IN CARICO PRESSO UN CSM

Valeria Deiana¹, Chiara Collu², [Federica Pinna](#)², [Bernardo Carpiello](#)²

¹ CSM Carbonia-Iglesias, ATS Sardegna, Iglesias, Italy; ² Clinica Psichiatrica, Università di Cagliari, Italy

SCOPO DEL LAVORO: Negli USA in un anno vengono segnalate ai servizi di protezione dell'infanzia 676.000 vittime di esperienze traumatiche in età infantile (ACE), mentre in Italia non esiste uno specifico sistema di sorveglianza. Poiché le ACE sono associate a diversi disturbi mentali, questo studio ha l'obiettivo di indagare in un campione di pazienti psichiatrici adulti la prevalenza dei diversi tipi di ACE e le relative differenze di genere.

MATERIALI E METODI: Abbiamo selezionato pazienti presi in carico dal CSM Clinica Psichiatrica dell'Università di Cagliari nel quinquennio 2013-2017, escludendo pazienti dimessi, non collaboranti, con deficit cognitivi moderati/gravi o gravità di malattia marcata/grave. Per la rilevazione delle ACE abbiamo utilizzato il questionario Childhood Experience of Care and Abuse Questionnaire (CECA.Q). I dati sono stati analizzati mediante test parametrici condotti su SPSS®.

RISULTATI: Il campione consiste di 137 pazienti (M:F = 3,5:6,5). Al CECA.Q abbiamo rilevato una prevalenza di ACE del 62,8%, rispetto al 24,1% emerso al colloquio psichiatrico di presa in carico. Il 4,4-9,6% è andata incontro a perdita/separazione da almeno un genitore, il 10-24% ha esperito avversione/trascuratezza da almeno un genitore, il 41,6% abuso fisico, e il 17,8% abuso sessuale. I maschi hanno riportato più frequentemente separazione dalla madre e abuso fisico da uno/entrambi i genitori, le femmine più frequentemente avversione da parte della madre, mentre non sono emerse differenze statisticamente significative rispetto all'abuso sessuale.

CONCLUSIONI: Questo studio contribuisce a evidenziare l'importanza di un'attenta valutazione di questi aspetti attraverso strumenti specifici e di un'implementazione delle strategie di prevenzione, che dovrebbero essere differenziate per genere.

Nuove determinanti psicosociali della salute mentale

EP.27

INCIDENZA E FATTORI PREDITTIVI DI DROP-OUT IN UN CAMPIONE DI GIOVANI ADULTI (18-24 ANNI) AFFERENTI A UN SERVIZIO TERRITORIALE DI SALUTE MENTALE

Giovanna Cirnigliaro¹, Sara Dagoberti¹, Eleonora Piccoli¹, Federica Fasciana¹, Dario Gobbo¹, Caterina Viganò¹, Bernardo Dell'Osso^{1,2,3,4}

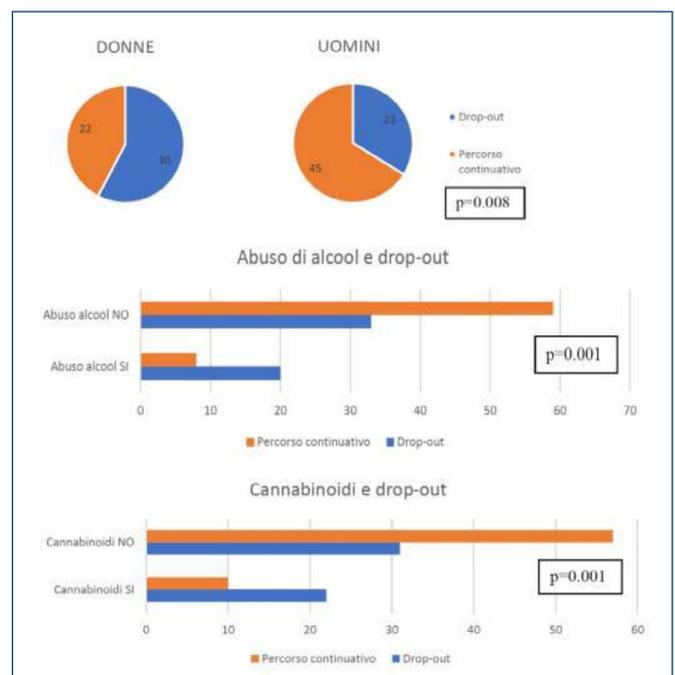
¹ Department of Biomedical and Clinical Sciences, Department of Psychiatry, ASST Fatebenefratelli-Sacco, Milano, Italy; ² Department of Psychiatry and Behavioral Sciences, Bipolar Disorders Clinic, Stanford Medical School, Stanford University, USA; ³ CRC "Aldo Ravelli" for Neurotechnology & Experimental Brain Therapeutics, University of Milan, Italy; ⁴ Centro per lo studio dei meccanismi molecolari alla base delle patologie neuro-psico-geriatriche, University of Milan, Italy

SCOPO DEL LAVORO: I giovani adulti con disturbi psichiatrici presentano i più alti tassi di interruzione precoce del percorso di cura presso i servizi di salute mentale (drop-out). La non aderenza al percorso di cura ha così un impatto negativo sull'esito del trattamento impostato e dunque sulla prognosi del disturbo psichiatrico. Esistono dati discordanti riguardo ai tassi di incidenza e ai predittori di drop-out, poiché in letteratura sono state finora utilizzate definizioni diverse e spesso non univoche. Scopo del presente studio è innanzitutto valutare l'incidenza di drop-out, secondo una definizione univoca, in pazienti di età compresa tra i 18 e i 24 anni afferenti a un Centro Psicosociale (CPS); in secondo luogo individuarne eventuali fattori predittivi.

MATERIALI E METODI: Nel presente studio retrospettivo osservazionale sono stati reclutati 120 pazienti afferenti a un CPS nell'arco dell'anno 2019. È stata analizzata la correlazione tra drop-out e diverse variabili sociodemografiche, cliniche e terapeutiche. I dati sono stati raccolti consultando le cartelle cliniche. Il drop-out è stato inteso come decisione unilaterale dell'utente di interrompere il percorso, dichiarando esplicitamente la propria intenzione di non voler fissare più alcun appuntamento oppure non presentandosi a tre appuntamenti consecutivi fissati precedentemente col curante. I dati sono stati analizzati tramite il programma SPSS 26 e il confronto tra le variabili è stato effettuato con i test del chi-quadro, ANOVA e regressione logistica.

RISULTATI: L'incidenza di drop-out nel nostro campione è risultata del 44,2%. È stata riscontrata una correlazione statisticamente significativa tra drop-out e genere femminile ($p < ,01$), diagnosi di Disturbo di Personalità

del cluster B (DPB) ($p < ,01$), Disturbo del Comportamento Alimentare (DCA) ($p < ,01$), fumo di sigaretta ($p < ,05$), abuso di alcool lifetime ($p < ,01$) e abuso di sostanze stupefacenti lifetime, in particolare cannabinoidi ($p < ,01$). Significativa è risultata anche la correlazione tra drop-out e storia di abbandono scolastico ($p < ,01$), problemi legali ($p < ,01$), conflitti familiari frequenti ($p < ,05$) e violenza assistita in famiglia ($p < ,01$). Al contrario, le diagnosi di Disturbo del Neurosviluppo e di Disturbo d'Ansia sono risultate dei fattori protettivi rispetto al drop-out ($p < ,05$), così pure una precedente presa in carico presso la Neuropsichiatria Infantile. La regressione logistica ha confermato che genere femminile, DCA, abuso di alcol e cannabinoidi, problemi legali sono variabili predittive di drop-out.



CONCLUSIONI: Questo studio conferma che la non aderenza al percorso di cura è un problema frequente nella popolazione psichiatrica giovanile. Sarebbe dunque fondamentale adottare in futuro una definizione comune e univoca, in modo da aumentare la conoscenza di questo fenomeno. Identificati i pazienti più a rischio di drop-out e i fattori di rischio modificabili (come l'abuso di sostanze e alcol e il supporto familiare), sarebbe auspicabile creare programmi terapeutici e strategie di engagement *ad hoc* per diminuire in modo significativo il rischio di non aderenza al percorso terapeutico.

EP.28

LA CENTRALITÀ DEL PAZIENTE NEI PERCORSI DIAGNOSTICO TERAPEUTICI ASSISTENZIALI. PRASSI STRUTTURATE NELLA DEFINIZIONE DI PTRI IN ÉQUIPE MULTIPROFESSIONALE

Simona Oppedisano, Alfredo Bisogno, Lucia Buondonno, Carmen Perna, Ernesta Plaitano, Rosa Mennella, Rosa Vastola, Salvatore Palma, Gaetana Castaldo

UOSM 3, ASL Salerno, Italy

SCOPO DEL LAVORO: A partire dalle raccomandazioni del Piano Nazionale di Azioni per la Salute Mentale (PANSM, 2013), che suggerisce l'utilizzo di progetti di intervento specifici e differenziati, la UOSM 3 del DSM dell'ASL Salerno implementa la programmazione dei CCSM in considerazione delle risorse disponibili, sostenendo maggiormente il lavoro di rete con le agenzie/enti territoriali, standardizzando il processo di definizione ed elaborazione condivisa dei PTRI, e promuovendo l'operatività multiprofessionale.

MATERIALI E METODI: La presa in carico del paziente con disturbi mentali gravi e persistenti deve prevedere processi valutativi multidimensionali e programmi condivisi e integrati di azioni e di interventi, secondo fasi che sono state così sequenziate:

- analisi della domanda clinico-riabilitativa;
- invio del paziente al Centro Diurno mediante scheda di PTI con definizione della domanda di presa in carico terapeutico-riabilitativa;
- Valutazione iniziale mediante set standardizzati di strumenti;
- interviste strutturate, semistrustrate e somministrazione di scale validate, orientate alla pianificazione e al monitoraggio del progetto terapeutico-riabilitativo personalizzato;
- definizione degli obiettivi e predisposizione del PTRI;
- elaborazione dei dati raccolti e definizione del PTRI da parte dell'équipe;
- pianificazione delle modalità di lavoro e programmazione degli interventi individuali e di gruppo;
- incontri mensili di raccordo dell'équipe sull'andamento e gli esiti del progetto individuale;
- verifica periodica del PTRI a 3, a 6 e a 12 mesi;
- valutazione finale a 18 mesi con chiusura o ridefinizione del PTRI.

RISULTATI: La metodologia applicata ha consentito di promuovere un protocollo di valutazione standardizzato che indaga le dimensioni psicopatologica, funzionale e cognitiva, la QoL individuale, la condizione socio-ambientale e la qualità delle relazioni familiari, a partire

dalla quale poter strutturare il PTRI. La programmazione personalizzata delle azioni terapeutico-riabilitative individuate ha selezionato l'inclusione dei pazienti in attività gruppali e/o individuali, EB e non-EB, e in setting domiciliari, semiresidenziali o residenziali secondo specifici percorsi assistenziali. La pratica clinica evidenzia quanto la presenza di consistenti problematiche cliniche e psicosociali nel trattamento dei disturbi mentali gravi necessiti di un "case manager", che affronti l'incertezza e il dinamismo, razionalizzando il processo della domanda/offerta.

CONCLUSIONI: L'integrazione progettuale e operativa tra le diverse professionalità per le specifiche competenze ha consentito di favorire la cooperazione tra i membri dell'équipe, aspetto questo che si costituisce quale elemento caratterizzante l'organizzazione di un Servizio attento a ottimizzare e orientare efficacemente le proprie risorse. La valorizzazione della centralità del paziente promuove la definizione e l'articolazione di percorsi di cura, semplici o complessi, calibrati sulla sua unicità e secondo una visione plurifocale.

EP.29

VALUTAZIONE DELLA SALUTE FISICA IN PAZIENTI CON DISTURBI MENTALI GRAVI

Carmela Palummo, Lisa Giannelli, Francesca Zinno, Armando Pitocco, Antonio Carello, Eugenia Barone, Vincenzo Giallonardo, Gaia Sampogna, Valeria Del Vecchio, Mario Luciano, Andrea Fiorillo

Università degli Studi della Campania "Luigi Vanvitelli", Napoli, Italy

SCOPO DEL LAVORO: I pazienti con disturbi mentali gravi presentano tassi di morbilità e mortalità più elevati rispetto alla popolazione generale. Questo è dovuto in parte a una maggiore incidenza in questi pazienti di patologie fisiche croniche e all'adozione di stili di vita poco salutari. Il presente studio ha lo scopo di valutare la salute fisica in un campione di pazienti con disturbi mentali gravi e di indagare se alcune dimensioni psicopatologiche possano essere considerati predittori di una scarsa salute fisica.

MATERIALI E METODI: Sono stati reclutati i pazienti afferenti all'Ambulatorio di Psichiatria dell'Università degli Studi della Campania "Luigi Vanvitelli" di Napoli. Ai pazienti sono stati somministrati i seguenti strumenti di valutazione: la Brief Psychiatric Rating Scale (BPRS), la Personal and Social Performance Scale (PSP), la Manchester Short Assessment of Quality of Life (MANSA) e l'Internalized Stigma of Mental Illness (ISMI). Tutti i pazienti hanno effettuato un prelievo ematico per la valutazione dei parametri metabolici. I dati socio-demografici

e antropometrici sono stati raccolti con una scheda *ad hoc*.

RISULTATI: Sono stati reclutati 75 pazienti, di cui il 57% è di sesso femminile, con un'età media di $45,63 \pm 11,84$ anni. Predittori di un BMI più elevato sono il numero di ricoveri, i punteggi totali della MANSA e alla PSP ($p < ,05$) e della ISMI e BPRS ($p < ,000$). Un rischio cardiovascolare più alto è associato a una più scarsa qualità di vita ($p < ,000$), maggiori livelli di stigma ($p < ,05$) e una scarsa aderenza ai trattamenti farmacologici ($p < ,05$). Un punteggio ISMI più alto ($p < ,0001$) e un numero maggiore di ricoveri ($p < ,05$) possono essere considerati predittori di una maggiore insulino-resistenza.

CONCLUSIONI: Il nostro studio mostra come fattori inerenti alla salute mentale influenzino negativamente la salute fisica dei nostri pazienti. Pertanto, sarebbe necessario sviluppare interventi psicosociali di supporto volti al miglioramento della salute fisica dei pazienti con disturbi mentali gravi.

EP.30

RUOLO DEGLI INTERVENTI FUNZIONALI NELL'AUGMENTATION DEL TRATTAMENTO EVIDENCE-BASED PER IL DISTURBO OSSESSIVO-COMPULSIVO: REVISIONE DELLA LETTERATURA ED EXPERT OPINION DELL'INTERNATIONAL COLLEGE OF OBSESSIVE-COMPULSIVE SPECTRUM DISORDERS

Luca Pellegrini¹, Natalie Hall², Alberto Varinelli³,
Valentina Caricasole³, Kabir Garg², Davis Mpavenda²,
Bernardo Dell'Osso^{3,4,5}, Umberto Albert⁶,
Naomi Fineberg^{2,7,8}

¹ Dipartimento di Scienze Biomediche e Neuromotorie, Università di Bologna, Italy; ² Hertfordshire Partnership University NHS Foundation Trust, Rosanne House, Welwyn Garden City, Hertfordshire, Hatfield, United Kingdom; ³ Dipartimento di Salute Mentale, Dipartimento di Scienze Biomediche e Cliniche, "Luigi Sacco", Università di Milano, Italy; ⁴ Dipartimento di Psichiatria e Scienze Comportamentali, Clinica dei Disturbi Bipolari, Stanford University, CA, USA; ⁵ Centro "Aldo Ravelli" di Neurotecnologia e Terapia Cerebrale, Università di Milano, Italy; ⁶ Dipartimento di Medicina, Chirurgia e Scienze della Salute, UCO Clinica Psichiatrica, Università di Trieste, Italy; ⁷ School of Life and Medical Sciences, Università dell'Hertfordshire, Hatfield, United Kingdom; ⁸ Università di Cambridge School of Clinical Medicine, Cambridge, United Kingdom

SCOPO DEL LAVORO: Introduzione. I pazienti con disturbo-ossessivo-compulsivo-(DOC) presentano comunemente una serie di specifiche difficoltà funzionali invalidanti, le quali si pensa siano collegate a cambiamenti neurocognitivi e portino a disabilità nella funzione esecutiva e problemi psicosociali. L'evidenza sugge-

risce che il trattamento standard con inibitori-selettivi-del-reuptake-della-serotonina-(SSRIs) o terapia cognitiva comportamentale (TCC) ha solo un effetto limitato sul miglioramento del funzionamento nei pazienti con DOC. Rimane una scarsità di prove su come affrontare al meglio questi problemi cognitivo-funzionali per la maggior parte dei pazienti con DOC.

Obiettivi. Abbiamo identificato gli interventi con potenziale per migliorare il funzionamento quotidiano nei pazienti con DOC e che potrebbero essere applicati assieme a trattamenti EB da parte dei membri di un team multi-professionale.

MATERIALI E METODI: Metodi. Abbiamo eseguito una revisione delle banche dati PubMed e PsycINFO per identificare quegli interventi con almeno un paper peer-reviewed attestante miglioramento negli esiti clinici in uno dei 13 domini funzionali dello strumento di valutazione cognitiva delle ossessioni e delle compulsioni (CAIOC-13), indipendentemente dal gruppo diagnostico. Successivamente, è stato condotto un sondaggio online rivolto a esperti internazionali appartenenti all'International College of Obsessive Compulsive Spectrum Disorders, per determinare gli interventi giudicati più promettenti per i pazienti con disturbo ossessivo compulsivo, come base per la ricerca futura. Sono stati applicati criteri predeterminati per classificare i trattamenti candidati in base alla probabile efficacia nel DOC.

RISULTATI: Risultati. Sono stati identificati 44 studi che riportano un esito positivo per 27 diversi tipi di interventi, con un numero medio di 4 interventi candidati per ogni dominio funzionale legato al DOC. Gli studi riguardano campioni piccoli, e circa il 20% non sono studi randomizzati controllati. 26 esperti, in rappresentanza di tutti i principali continenti e provenienti da dodici paesi diversi (65% maschi, età media 5,33 anni, media di 23,6 anni di esperienza nel trattamento del DOC) hanno acconsentito e completato il nostro questionario online. I seguenti interventi sono stati identificati come altamente promettenti: pianificazione delle attività per dubbio, lassità, disturbi del ritmo circadiano; forme specifiche di TCC per perfezionismo, insonnia, preoccupazione per il futuro; intervento sullo stile di vita per disturbi del ritmo circadiano; mindfulness per ansia; terapia habit reversal per compulsioni. Nessuno di questi trattamenti è stato moderato da fattori correlati al rater, suggerendo un'applicabilità globale.

CONCLUSIONI: Conclusione. I pazienti con DOC possono beneficiare di una valutazione funzionale dettagliata, per identificare le aree funzionali su cui agire. Una varietà di alternative alla farmacoterapia standard e alla TCC mostra buona premesse per il trattamento di aspetti le-

gati alle complesse difficoltà funzionali che i pazienti con DOC presentano, ma l'evidenza è ancora debole. Alcuni interventi (ad esempio pianificazione delle attività, TCC in varie forme) sono stati giudicati dagli esperti come molto promettenti per più di un dominio funzionale del CAIOC. Sono necessari studi controllati randomizzati per determinare l'efficacia clinica di questi interventi.

EP.31

IMPATTO DEI SINTOMI AUTISTICI SULL'UTILIZZO DEI SERVIZI PSICHIATRICI NEI PAZIENTI AFFETTI DA SCHIZOFRENIA

Anna Paola Perin¹, Paolo Valsecchi^{1,2}, Gabriele Nibbio¹, Anna Ceraso¹, Jacopo Lisoni¹, Giacomo Deste¹, Stefano Barlati^{1,2}, Antonio Vita^{1,2}

¹ Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze, ASST-Spedali Civili di Brescia, Italy; ² Dipartimento di Scienze Cliniche e Sperimentali, Università di Brescia, Italy

SCOPO DEL LAVORO: I sintomi autistici nei soggetti affetti da schizofrenia, già descritti nelle prime concettualizzazioni del disturbo, rappresentano un elemento di crescente interesse scientifico e clinico in quanto predittori di una peggiore performance socio-cognitiva e di un peggiore funzionamento psicosociale. Tuttavia, il loro impatto sull'uso dei servizi psichiatrici da parte dei pazienti affetti da schizofrenia non è ancora stato esplorato.

MATERIALI E METODI: Per questo studio sono stati reclutati 429 pazienti affetti da schizofrenia (femmine 41%, età media 40,8 ± 13,26), che avevano effettuato almeno un ricovero presso il Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura (SPDC) dell'ASST degli Spedali Civili di Brescia dal 1 gennaio 2006 al 31 dicembre 2015. I sintomi autistici, misurati con l'utilizzo della PANSS Autism Severity Scale (PAUSS), sono stati correlati con dati relativi all'uso dei servizi psichiatrici nei 12, 24 e 36 mesi successivi alla dimissione dal primo ricovero. L'uso dei servizi è stato valutato interrogando il sistema Psiche Web, database elettronico di Regione Lombardia, che registra tutti gli interventi psichiatrici e psicosociali effettuati a favore degli utenti dei servizi psichiatrici accreditati della Regione stessa.

RISULTATI: Una maggiore gravità dei sintomi autistici è risultata correlata a un differente utilizzo dei servizi nel periodo di osservazione

CONCLUSIONI: I pazienti affetti da schizofrenia e sintomi autistici più gravi necessitano di percorsi di cura che non si limitino alle visite ambulatoriali, ma che si avvalgano di una presa in carico multidisciplinare, caratterizzata da un maggiore impegno di risorse residenziali e riabilitative.

Nuove frontiere in neurobiologia in psichiatria

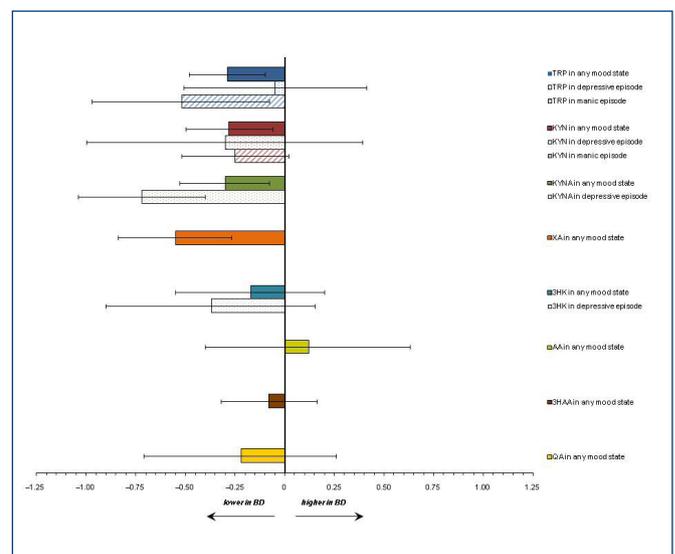
EP.32

LA VIA DELLA CHINURENINA NEL DISTURBO BIPOLARE: META-ANALISI SUI LIVELLI EMATICI PERIFERICI DI TRIPTOFANO E METABOLITI CORRELATI

Francesco Bartoli¹, Blazej Misiak², Tommaso Callovini¹, Daniele Cavaleri¹, Riccardo M. Cioni¹, Cristina Crocamo¹, Jonathan B. Savitz^{3,4}, Giuseppe Carrà^{1,5}

¹ Department of Medicine and Surgery, University of Milano-Bicocca, Monza, Italy; ² Department of Genetics, Wroclaw Medical University, Wroclaw, Poland; ³ Laureate Institute for Brain Research, Tulsa, OK, USA; ⁴ Oxley College of Health Sciences, The University of Tulsa, Tulsa, OK, USA; ⁵ Division of Psychiatry, University College London, London, United Kingdom

SCOPO DEL LAVORO: Negli ultimi anni la ricerca sui biomarcatori in grado di favorire la comprensione delle basi neurobiologiche delle malattie mentali si sta configurando come uno dei più importanti settori di studio in ambito psichiatrico. In particolare, negli ultimi anni è stato ipotizzato un ruolo chiave delle molecole facenti parte della via della chinurenina nella patogenesi dei disturbi dell'umore. Una disfunzione di questa cascata metabolica determina un aumento delle concentrazioni delle molecole neurotossiche e parallelamente un decremento di quelle neuroprotettive. Con l'obiettivo di chiarire la relazione fra il disturbo bipolare e le principali molecole della via della chinurenina, abbiamo condotto una revisione sistematica della letteratura e imbastito una meta-analisi.



MATERIALI E METODI: Abbiamo esplorato la letteratura tramite le maggiori banche dati digitali (PubMed, Embase, PsycInfo) fino a febbraio 2020, alla ricerca di tutti gli studi nei quali i livelli di almeno una delle molecole della via della chinurenina erano comparati tra individui affetti da disturbo bipolare e soggetti sani. Abbiamo condotto meta-analisi con modello a effetti casuali, generando Differenze Medie Standardizzate (SMD). Abbiamo inoltre condotto meta-regressioni e analisi di sensitività.

RISULTATI: Sedici studi hanno soddisfatto i criteri di inclusione e sono stati inclusi nel nostro lavoro.

Le meta-analisi hanno mostrato che gli individui affetti da disturbo bipolare hanno livelli più bassi di triptofano (SMD = -0,29), chinurenina (SMD = -0,28), acido chinurenico (SMD = -0,30) e acido xanturenico (SMD = -0,55) nel sangue periferico rispetto ai controlli sani, oltre a rapporti più bassi tra acido chinurenico e chinurenina (SMD = -0,60) e acido chinurenico e acido chinolinico (SMD = -0,37). Le analisi hanno mostrato inoltre che le maggiori riduzioni dei livelli di triptofano si avevano nel corso di un episodio maniacale (SMD = -0,51), mentre i livelli di acido chinurenico si sono rivelati più ridotti durante gli episodi depressivi (SMD = -0,70). Le meta-regressioni e le analisi di sensitività hanno confermato tali risultati.

CONCLUSIONI: I risultati della nostra meta-analisi supportano dunque l'ipotesi di un'anomalia del pathway della chinurenina nel disturbo bipolare. Considerando la parziale inconsistenza dei risultati e l'entità medio-piccola degli effect size stimati, sono necessarie ulteriori ricerche per valutare possibili mediatori o confonditori della relazione tra i metaboliti della via della chinurenina e il disturbo bipolare.

L'articolo è stato accettato dalla rivista *Molecular Psychiatry* e sarà pubblicato a breve.

Bibliografia

Bartoli F, Misiak B, Callovi T, et al. The kynurenine pathway in bipolar disorder: a meta-analysis on the peripheral blood levels of tryptophan and related metabolites. *Mol Psychiatry* 2020 [article in press].

EP.33

MARKER NEUROANATOMICI DI ALTERAZIONE DELLA SOSTANZA GRIGIA NELLA SCHIZOFRENIA, DAI SOGGETTI AD ALTO RISCHIO DI SVILUPPARE PSICOSI AI PAZIENTI CON LUNGA DURATA DI MALATTIA: UNA METANALISI BASATA SU COORDINATE SPAZIALI

Claudio Brasso¹, Donato Liloia^{2,3}, Franco Cauda^{2,4}, Lorenzo Mancuso^{2,3}, Andrea Nani^{2,3}, Jordi Manuella^{2,3}, Tommaso Costa^{2,4}, Sergio Duca^{2,3}

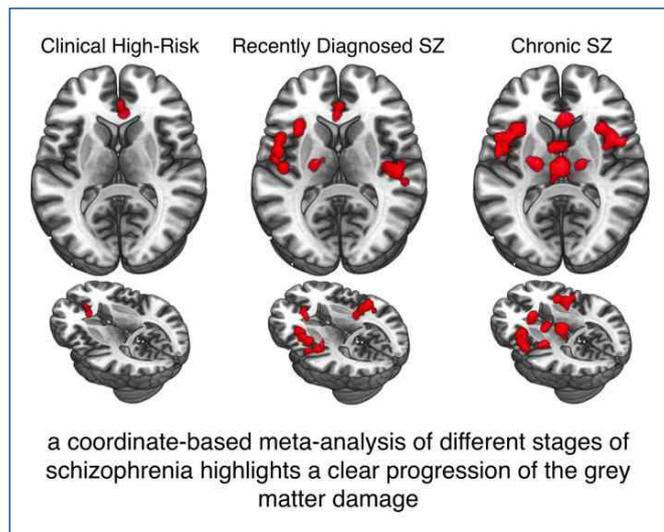
¹ Dipartimento di Neuroscienze "Rita Levi Montalcini", Università di Torino, Italy; ² GCS-fMRI, Ospedale Koelliker, Dipartimento di Psicologia, Università di Torino, Italy; ³ Functional Neuroimaging and Complex Neural Systems Lab, Dipartimento di Psicologia, Università di Torino, Italy; ⁴ Neuroscience Institute of Turin (NIT), Università di Torino, Torino, Italy

SCOPO DEL LAVORO: La ricerca di biomarcatori neuroanatomici dei diversi stadi della schizofrenia (SZ) è di grande importanza per la comprensione della fisiopatologia del disturbo e per la pratica clinica. I dati di neuroimaging circa la progressione della malattia sono solo parzialmente convergenti e in continua crescita. Risulta utile un lavoro metanalitico su questo tema.

MATERIALI E METODI: È stata eseguita una meta-analisi basata su coordinate spaziali (CBMA) di studi morfometrici voxel-wise dell'intero encefalo di soggetti a elevato rischio genetico e clinico di sviluppare psicosi (g/c-HR), di pazienti con recente diagnosi di schizofrenia (RDSZ, durata di malattia < 2 anni) e di pazienti con durata di malattia ≥ 2 anni (ChSZ). Tramite una versione aggiornata dell'anatomic likelihood estimation (ALE), sono state quantificate le variazioni di volume della materia grigia (GM) associate a queste quattro condizioni cliniche. Le aree di riduzione della GM sono state associate in modo data driven a funzioni mentali e a network funzionali. Infine, è stata effettuata una meta-regressione voxel-wise per valutare l'impatto di variabili sociodemografiche, cliniche e metodologiche sulla variabilità delle alterazioni della GM riscontrata tra i differenti studi inclusi.

RISULTATI: Il presente lavoro ha incluso 113 studi per un totale di 5.263 soggetti ripartiti nei quattro gruppi clinici e 6.007 HC. I risultati rivelano una progressione della perdita di GM cranio-caudale da aree corticali a sottocorticali e omotopica, da sinistra a destra. La corteccia cingolata anteriore destra è l'unica regione alterata in tutte le condizioni cliniche prese in esame. Le analisi di contrasto tra i gruppi clinici mostrano una riduzione della GM lateralizzata a sinistra a carico dell'insula, dell'amigdala della circonvoluzione paraippocampale

nei pazienti con RDSZ. Tale alterazione appare bilaterale in nei pazienti con ChSZ.



La caratterizzazione dei processi mentali coinvolti dalla perdita di GM ha mostrato un coinvolgimento maggiore nel gruppo ChSZ rispetto al gruppo RDSZ in tutti i domini analizzati. La network decomposition ha rilevato coinvolgimento dei network della salienza e della corteccia orbito-frontale in tutte le fasi del disturbo, con un allargamento ai network motorio, sensorimotorio e attentivo-ventrale sinistro nel gruppo RDSZ e al network dei nuclei talamo-basali nel gruppo ChSZ. La meta-regressione ha dimostrato una riduzione della GM in specifiche aree encefaliche in studi con campioni con prevalenza di pazienti di sesso maschile, con un numero maggiore di soggetti in terapia antipsicotica, con una minore dimensione campionaria e con un maggior livello di smoothing dell'immagine.

CONCLUSIONI: I risultati sono in linea con i correnti modelli fisiopatologici della SZ che integrano anomalie del neuro-sviluppo con una componente neuro-progressiva e legano tali alterazioni morfo-funzionali all'evoluzione clinica del disturbo. L'approccio impiegato in questo lavoro può aprire la strada alla ricerca su possibili biomarcatori di neuroimaging diagnostici e di stadiazione per la SZ, nonché sull'identificazione di nuovi obiettivi terapeutici.

EP.34

IL RUOLO DELLA VITAMINA D E DEL PARATORMONE NEL DECORSO CLINICO DI PAZIENTI CON DISTURBO BIPOLARE

Luigi Marone¹, Vito Caivano¹, Alfonso Vece¹, Carmela Palummo¹, Gianmarco De Felice¹, Vincenzo Sollo¹, Luca Steardo Jr², Arcangelo Di Cerbo¹, Valeria Del Vecchio¹, Gaia Sampogna¹, Mario Luciano¹, Pasquale De Fazio², Andrea Fiorillo¹

¹ Dipartimento di Psichiatria, Università degli Studi della Campania "Luigi Vanvitelli", Napoli, Italy; ² Dipartimento di Scienze della Salute, Università Magna Graecia di Catanzaro, Italy

SCOPO DEL LAVORO: La Vitamina D modula la biosintesi di diversi neurotrasmettitori e fattori neurotrofici, influenzando in questo modo il tono dell'umore e le sue alterazioni. Numerosi studi hanno riportato che nel Disturbo Bipolare (DB), alterazioni dei livelli ematici di Vitamina D e Paratormone (PTH) sono associati a un decorso peggiore del disturbo, sebbene al momento ci siano poche evidenze disponibili. L'obiettivo del presente studio è stato di valutare se i livelli sierici di PTH, Vitamina D e Calcio influenzano la presentazione clinica del DB e la gravità sintomatologica.

MATERIALI E METODI: A tutti i pazienti reclutati sono stati somministrati questionari validati per la valutazione dei livelli di psicopatologia generale (Hamilton Depression Rating Scale, Hamilton Rating Scale for Anxiety, Young Mania Rating Scale), dei temperamenti affettivi (versione breve della Munster Temperament Evaluation of the Memphis, Pisa, Paris and San Diego) e dei traumi infantili (Childhood Trauma Questionnaire). È stato effettuato un prelievo ematico per la valutazione dei livelli di Vitamina D e PTH. È stato inoltre somministrato un questionario *ad hoc* per le caratteristiche sociodemografiche e cliniche.

RISULTATI: Il campione totale è costituito da 199 pazienti (51% donne; età media $47,1 \pm 13,2$ anni). Elevati livelli sierici di PTH sono direttamente correlati al numero totale di ricoveri ($p < 0,01$) e di episodi depressivi ($p < 0,0001$), maniacali ($p < 0,001$) e ipomaniacali ($p < 0,01$). I livelli sierici di Vitamina D risultano essere positivamente associati all'età del primo contatto psichiatrico e sono inversamente correlati al numero totale di episodi depressivi ($p < 0,05$) e al temperamento ciclotimico ($p < 0,05$).

CONCLUSIONI: Livelli aumentati di PTH e Vitamina D risultano correlati con un decorso clinico più grave nei pazienti con DB. I risultati evidenziano l'importanza di

valutare regolarmente i livelli ematici di PTH, vitamina D e di Calcio nei pazienti con DB e di correggere eventuali squilibri nel metabolismo del Calcio, per migliorare il decorso a lungo termine del disturbo.

EP.35

CONNETTIVITÀ FUNZIONALE DELL'AREA VENTRALE-TEGMENTALE E DOMINI DELLA SINTOMATOLOGIA NEGATIVA IN SOGGETTI AFFETTI DA SCHIZOFRENIA

Pasquale Pezzella, Giulia Maria Giordano, Armida Mucci, Andrea Perrottelli, Francesco Brando, Silvana Galderisi

Università degli studi della Campania "Luigi Vanvitelli", Napoli, Italy

SCOPO DEL LAVORO: I sintomi negativi rappresentano un aspetto fondamentale della schizofrenia e hanno un enorme impatto sul funzionamento nella vita reale. Anomalie dei circuiti cortico-striatali dopaminergici sono state ampiamente dimostrate in soggetti affetti da schizofrenia (SCZ) e utilizzate in modelli che studiano i meccanismi neurobiologici alla base dei sintomi negativi. Dato il ruolo prominente dell'area ventrale-tegmentale (VTA) all'interno dei circuiti cortico-striatali dopaminergici, lo scopo del lavoro è quello di indagare le relazioni tra la connettività funzionale della VTA misurata in condizioni di riposo (RS-FC) e i due domini dei sintomi negativi (avolizione-apatia che include l'avolizione, l'anedonia e l'asocialità, e il deficit espressivo che include l'appiattimento affettivo e l'alogia).

MATERIALI E METODI: I dati di RS-FC sono stati acquisiti in 35 SCZ. I due domini dei sintomi negativi sono stati valutati attraverso la Brief Negative Symptoms Scale (BNSS). Inoltre, sono stati utilizzati i seguenti strumenti di valutazione: la Positive and Negative Syndrome Scale (PANSS) per i sintomi positivi e la disorganizzazione, la Calgary Depression Scale for Schizophrenia (CDSS) per i sintomi depressivi e la St. Hans Rating Scale (SHRS) per la valutazione dei sintomi extrapiramidali. Lo studio della possibile relazione tra la RS-FC della VTA con i due domini dei sintomi negativi è stato condotto attraverso correlazioni parziali, controllando per eventuali fattori di confondimento (sintomi positivi, depressivi, extrapiramidali e disorganizzazione).

RISULTATI: Il dominio avolizione-apatia era associato alla RS-FC della VTA con la corteccia prefrontale ventro-laterale di sinistra (IVLPFC) ($r = 0,372$; $p = 0,039$), mentre il dominio del deficit espressivo è risultato correlato con la RS-FC della VTA con la corteccia prefrontale dorso-laterale di sinistra (IDLPCF) ($r = 0,470$; $p = ,008$). Considerando i sottodomini della sintomatologia nega-

tiva, l'avolizione ($r = 0,418$, $p = 0,019$) e l'appiattimento affettivo ($r = 0,465$, $p = .008$) presentavano le stesse correlazioni dei domini di appartenenza.

CONCLUSIONI: I risultati del presente studio dimostrano come diversi circuiti neuronali disfunzionali potrebbero essere alla base di distinti sottodomini della sintomatologia negativa. Una migliore comprensione della neurobiologia dei sintomi negativi potrebbe rappresentare la base per lo sviluppo di nuovi trattamenti farmacologici, che mirino più specificamente ai diversi sottodomini dei sintomi negativi.

EP.36

IL RUOLO DI GSK-3 NEI DISTURBI DELL'UMORE: DATI PRELIMINARI DI UNO STUDIO SPERIMENTALE

Elena Teobaldi¹, Gianluca Rosso^{1,2}, Eriola Hoxha³, Gabriele Di Salvo¹, Ilaria Balbo³, Filippo Tempia³, Giuseppe Maina^{1,2}

¹ Dipartimento di Neuroscienze "Rita Levi Montalcini", Università di Torino, Italy; ² SCDU Psichiatria, AOU "San Luigi Gonzaga" Orbassano, Torino, Italy; ³ Dipartimento di Neuroscienze Neuroscience Institute Cavalieri Ottolenghi (NICO), Università di Torino, Orbassano, Italy

SCOPO DEL LAVORO: Lo studio dei biomarcatori è fondamentale per acquisire nuovi strumenti utili nella diagnosi e nel trattamento dei disturbi dell'umore. Infatti, la diagnostica differenziale tra Disturbo Depressivo Maggiore (DDM) e Disturbo Bipolare (DB) al momento è basata esclusivamente su elementi clinici e spesso risulta complessa nelle fasi iniziali di malattia. La possibilità di far riferimento a marcatori specifici e attendibili permetterebbe inoltre di monitorare il decorso e l'efficacia dei trattamenti. La glicogeno sintasi chinasi-3 (GSK-3) è una proteina chinasi serina/treonina multifunzionale coinvolta nella trasduzione del segnale all'interno del sistema nervoso centrale e nell'eziologia dei disturbi dell'umore. Recenti studi hanno ipotizzato un coinvolgimento differente e specifico di GSK-3 nei diversi sottotipi di disturbi dell'umore, candidandolo a potenziale marcatore biologico utile nella diagnosi differenziale e nel predire la risposta ai trattamenti.

Obiettivi dello studio:

- identificare eventuali differenze nell'espressione di GSK-3 tra controlli sani e pazienti drug-free affetti da disturbi dell'umore (DDM e DB);
- identificare eventuali differenze nell'espressione di GSK-3 tra pazienti drug-free affetti da DDM e DB, al fine di valutare l'utilità di GSK-3 come marcatore specifico di malattia;
- identificare variazioni di GSK-3 dopo assunzione di terapia specifica.

MATERIALI E METODI: Lo studio ha un disegno sperimentale prospettico.

Tutti i soggetti inclusi nello studio firmano un consenso informato scritto; sono esclusi tutti i soggetti di età inferiore ai 18 anni.

Sono inclusi nella ricerca: a) un gruppo di pazienti ambulatoriali o ricoverati con diagnosi di DDM o DB (DSM-5) drug-free (privi di terapia psicofarmacologica da almeno 4 settimane prima dell'inclusione); b) un gruppo di controlli sani matchati per età e sesso con i pazienti reclutati.

Tutti i soggetti al baseline (t0) sono sottoposti a:

- valutazione clinica mediante colloquio e somministrazione di scale psicometriche (Hamilton Depression Rating Scale, Hamilton Anxiety Rating Scale; Young Mania Rating Scale, Clinical Global Impression);
- prelievo ematico, con misurazione specifica dei livelli di GSK-3.

I pazienti affetti da DDM e BD sono rivalutati mediante valutazione clinica completa e prelievo a 1 settimana (t1) e 8 settimane (t2).

Una volta completato il reclutamento e il follow-up, le analisi statistiche verranno elaborate tramite software IBM SPSS (versione 26).

RISULTATI: Al momento sono stati reclutati 16 pazienti e 16 controlli sani. Dei pazienti reclutati 8 sono affetti da DDM e 8 da DB. Il reclutamento e il follow-up sono ancora in corso.

CONCLUSIONI: Ci aspettiamo di riscontrare differenze nell'espressione di GSK-3 tra controlli sani e pazienti drug-free con DDM e DB, a conferma della possibilità di considerare GSK-3 come potenziale biomarcatore utile nella diagnosi differenziale. Inoltre, eventuali variazioni del livello ematico di GSK-3 dopo l'inizio della terapia psicofarmacologica verranno analizzate in relazione al tipo di disturbo, al tipo di trattamento e all'evoluzione del quadro clinico.

Psichiatria computazionale

EP.37

APPROCCIO MULTIVARIATO ALL'IDENTIFICAZIONE DI INDICI ELETTROFISIOLOGICI PREDITTORI DELL'OUTCOME DI SOGGETTI AFFETTI DA SCHIZOFRENIA

Luigi Giuliani¹, David Popovic², Nikolaos Koutsouleris², Giulia Maria Giordano¹, Thomas Koenig³, Armida Mucci¹, Annarita Vignapiano¹, Mario Altamura⁴, Antonello Bellomo⁴, Roberto Brugnoli⁵, Giulio Corrivetti⁶, Giorgio Di Lorenzo⁷, Paolo Girardi⁵, Palmiero Monteleone⁸, Cinzia Niolu⁷, Silvana Galderisi¹, Mario Maj¹

¹ Department of Psychiatry, University of Campania "L. Vanvitelli", Napoli, Italy; ² Department of Psychiatry and Psychotherapy, University Hospital, Ludwig Maximilian University of Munich, Germany; ³ Translational Research Center, University Hospital of Psychiatry, University of Bern, Bern, Switzerland; ⁴ Department of Clinical and Experimental Medicine, Psychiatry Unit, University of Foggia, Italy; ⁵ Department of Neurosciences, Mental Health and Sensory Organs, S. Andrea Hospital, Sapienza University of Rome, Italy; ⁶ European Biomedical Research Institute of Salerno (EBRIS), Italy; ⁷ Laboratory of Psychophysiology, Chair of Psychiatry, Department of Systems Medicine, University of Rome Tor Vergata, Roma, Italy; ⁸ Department of Medicine and Surgery, University of Salerno, Italy

SCOPO DEL LAVORO: La schizofrenia è una patologia complessa, caratterizzata da ampia eterogeneità in termini di fattori di rischio, presentazione clinica, e funzionamento. Molteplici sono i fattori che hanno un impatto sul funzionamento. Alcuni di questi, come la compromissione cognitiva e i sintomi negativi, rappresentano a oggi un bisogno non soddisfatto nella cura di soggetti affetti da schizofrenia (SCZ). Anomalie di indici elettroencefalografici sono state riportate in SCZ, tuttavia la loro relazione con il funzionamento rimane poco chiara. L'obiettivo del presente studio era quello di studiare indici elettroencefalografici in grado di predire l'outcome di SCZ e di identificare pazienti in remissione clinico-funzionale.

MATERIALI E METODI: Il campione di studio consisteva di 61 SCZ reclutati nell'ambito dello studio trasversale del Network Italiano per la Ricerca sulle Psicosi (NIRP). Indici elettrofisiologici sono stati acquisiti sia in condizioni di riposo che durante due paradigmi uditivi. Le variabili correlate alla malattia e il funzionamento nella vita reale sono stati valutati nel gruppo di SCZ alla baseline e rivalutati dopo quattro anni di follow-up, nello studio longitudinale del NIRP.

È stata effettuata una analisi di regressione attraverso il metodo "Sparse Partial Least Square" (SPLS). Nel

modello, i dati elettroencefalografici, l'età e la durata di malattia sono stati utilizzati come variabili indipendenti; le caratteristiche clinico-funzionali, sia alla baseline che al follow-up, sono state utilizzate come variabili dipendenti.

I punteggi "fenotipico" e "neurale" delle variabili latenti (VL) ottenute dalla analisi di regressione sono stati utilizzati al fine di discriminare i pazienti in remissione clinico-funzionale da quelli non in remissione dopo quattro anni di follow-up. Questa analisi è stata condotta mediante un algoritmo di "Linear Support Vector Machine".

RISULTATI: Dalla analisi SPLS è emersa una singola variabile latente statisticamente significativa ($p < 0,01$) che spiegava la correlazione tra variabili dipendenti e variabili indipendenti valutate al follow-up ($RHO = 0,56$). Tra i predittori, la durata di malattia e l'età mostravano il più alto grado di correlazione con le variabili clinico-funzionali al follow-up. Tuttavia, la somma del contributo degli indici elettroencefalografici risultava avere un peso maggiore rispetto alla somma del contributo di età e durata di malattia nella correlazione con le variabili suddette. Tra le variabili dipendenti, i sintomi negativi al follow-up mostravano il più alto grado di correlazione con il pattern "neurale".

I punteggi derivati dalla analisi SPLS erano in grado di classificare i pazienti in remissione clinico-funzionale con un'accuratezza del 90,1%.

CONCLUSIONI: Indici elettroencefalografici, insieme alla durata di malattia e all'età, possono predire l'esito clinico e funzionale di SCZ dopo 4 anni di follow-up. Una migliore comprensione dei substrati neurobiologici dei fattori che maggiormente influenzano il funzionamento potrebbe aiutare allo sviluppo di nuovi trattamenti in grado di migliorare l'outcome.

Psicoeducazione

EP.38

ADESIONE AI PROGRAMMI DI SCREENING ONCOLOGICI TRA UTENTI CON PATOLOGIA PSICHIATRICA SEVERA

Sofia Burato, Cristiana Sindici, Eleonora Poles, Alessia Leschiutta, Serena Macchi, Umberto Albert

Dipartimento Universitario Clinico di Scienze Mediche, Chirurgiche e della Salute, Università di Trieste, Italy

SCOPO DEL LAVORO: I pazienti psichiatrici hanno una mortalità doppia per cancro rispetto alla popolazione

generale (Nordentoft et al., 2013), nonostante non abbiano un'incidenza tumorale complessiva differente dal resto della popolazione (Kisely et al., 2008). Ciò è imputabile alla mancata diagnosi precoce; un paziente psichiatrico ha infatti meno probabilità di ricevere uno screening tumorale rispetto alla popolazione generale, come confermato da una recente meta-analisi su campioni non italiani (OR 0,76; 95% IC 0,72-0,79; Solmi et al., 2020). L'obiettivo principale dello studio è indagare la percentuale di adesione allo screening nella popolazione psichiatrica nostrana e valutare se vi siano differenze cliniche o sociodemografiche che caratterizzano il gruppo dei partecipanti rispetto a quello dei non partecipanti.

MATERIALI E METODI: Abbiamo arruolato i pazienti con malattia mentale severa in carico presso un CSM di Trieste al 31.12.2019, soggetti per età e sesso al programma di screening regionale per pap test/HPV test, esame del sangue occulto fecale (SOF) e mammografia. La percentuale di adesione è stata valutata retrospettivamente (secondo annate previste dalla programmazione regionale) tramite il Dossier Sanitario Elettronico, su cui vengono archiviate tutte le prestazioni pubbliche in FVG. Tramite t-test per campioni indipendenti e test del chi-quadro abbiamo eseguito un confronto delle variabili cliniche e sociodemografiche tra partecipanti e astenuti. I dati sono stati raccolti e analizzati utilizzando SPSS.

RISULTATI: La partecipazione è stata del 40,0% per il pap test/HPV test (68 pazienti su 170 candidate hanno svolto lo screening), del 6,0% per il SOF (11 utenti su 183 candidati) e del 13,8% per la mammografia (7 candidate su 109). Sia il pap test/HPV test che il SOF sono risultati positivi (o meritevoli di approfondimenti) per 5 pazienti; tra gli utenti che hanno svolto la mammografia, 6 richiedono approfondimenti diagnostici.

Nel pap test/HPV test la minore età media ($p < 0,042$) e la maggiore frequenza a effettuare visite specialistiche non psichiatriche ($p < 0,001$) delle donne che partecipano allo screening rispetto a quelle che non vi partecipano è emersa come differenza statisticamente significativa. Nel SOF non si apprezzano differenze statisticamente significative tra il gruppo di partecipanti e quello di non partecipanti allo screening, che risultano sostanzialmente omogenei. Il gruppo delle partecipanti alla mammografia risulta in maniera statisticamente significativa più giovane ($p < 0,021$) e con maggiore presenza in anamnesi di interventi mammari ($p < 0,0001$) rispetto a quello delle non partecipanti.

CONCLUSIONI: I nostri risultati preliminari confermano i dati degli studi internazionali condotti in setting

diversi da quello italiano, evidenziando una scarsa partecipazione dei pazienti psichiatrici agli screening oncologici; particolarmente critica risulta l'adesione al SOF e alla mammografia. Tale studio indica la necessità di promuovere una maggiore attenzione agli aspetti di salute fisica degli utenti in carico e incentivare percorsi di accesso facilitato ai programmi di prevenzione regionale.

Psicofarmacoterapia

EP.39

IL RUOLO DEL CANNABIDIOLIO NEL TRATTAMENTO DEI DISTURBI DELL'UMORE: ANALISI DELLE EVIDENZE

[Angela Calabrese](#)¹, [Bianca Bachi](#)¹, [Francesco Bartoli](#)¹, [Federico Moretti](#)¹, [Cristina Crocamo](#)¹, [Giuseppe Carrà](#)^{1,2}

¹ Dipartimento di Medicina e Chirurgia, Università di Milano-Bicocca, Italy; ² Division of Psychiatry, University College London, United Kingdom

SCOPO DEL LAVORO: Vi è un crescente interesse sul possibile ruolo del cannabidiolo (CBD) nel trattamento dei disturbi dell'umore. Il CBD è un metabolita della Cannabis, non psicoattivo ma dotato di proprietà ipnoinducenti, ansiolitiche, miorelassanti, antinfiammatorie e anticonvulsivanti, che sembra poter interagire non solo con il sistema degli endocannabinoidi, ma anche con quelli serotoninergico e glutammatergico. Considerando il possibile razionale biologico affiorato dagli studi preclinici, nonché le evidenze emergenti in merito all'effetto antidepressivo del CBD, è possibile ipotizzare un ruolo del CBD nel trattamento dei disturbi dell'umore.

MATERIALI E METODI: Si è proceduto esplorando sistematicamente i maggiori motori di ricerca scientifici e i principali registri di trial clinici con l'obiettivo di valutare gli studi clinici randomizzati che testassero l'utilizzo del CBD nel trattamento dei disturbi dell'umore.

RISULTATI: I lavori esistenti sembrano valutare l'efficacia del principio attivo esclusivamente come outcome secondario in pazienti affetti da patologie quali dolore cronico e sclerosi multipla. Non esistono, tuttavia, studi clinici randomizzati attualmente pubblicati che siano focalizzati sui disturbi dell'umore. Allo stato dell'arte, i principali registri di trial clinici riportano soltanto due studi attualmente attivi sull'argomento: uno testa il CBD come trattamento aggiuntivo per la Depressione Bipolare (NCT03310593), l'altro valuta gli

effetti di CBD e tetraidrocannabinolo (THC) sulla cognitività, senza considerare outcome relativi alla sintomatologia affettiva (NCT04231643). Un terzo trial (AC-TRN12616001001482p) sugli utilizzatori di cannabis tra i 16 e i 25 anni avrebbe dovuto testare il CBD per la depressione; tuttavia, non sembrano esserci aggiornamenti sul processo di reclutamento. Inoltre, due trial addizionali che testano, rispettivamente, un composto misto di THC e CBD (NCT00397605) e CBD puro (2015-000465-31) nel disturbo bipolare, sono stati ritirati o sono terminati prematuramente.

CONCLUSIONI: Attualmente non sembrano esistere evidenze riguardo l'uso del CBD come trattamento aggiuntivo dei disturbi dell'umore e la scarsità di studi clinici in corso rende altamente improbabile che tale scenario possa cambiare nel prossimo futuro. Lo sviluppo di tale filone di ricerca, attraverso studi che impieghino un disegno adeguato e che offrano risultati solidi, può risultare utile per fornire evidenze adeguate e di alto profilo. È pertanto auspicabile che si eseguano studi clinici randomizzati per valutare l'efficacia, la tollerabilità e la sicurezza del CBD come terapia aggiuntiva per gli episodi acuti nel contesto del disturbo depressivo maggiore e del disturbo bipolare.

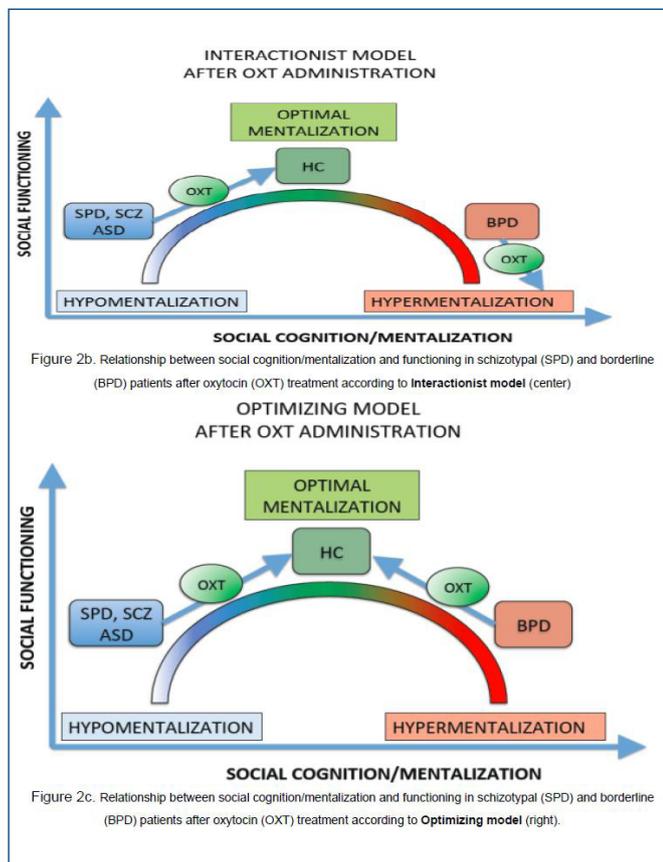
EP.40

SOCIAL COGNITIVE PERFORMANCE AFTER OXYTOCIN INTRANASAL ADMINISTRATION: A PRELIMINARY ANALYSIS ON A SAMPLE OF OUTPATIENTS WITH BORDERLINE OR SCHIZOTYPAL PERSONALITY DISORDER

[Nicolo' Cipriani](#)¹, [Emma Smith](#)², [Sarah Rutter](#)², [Nicole Derish](#)^{3,4}, [Daniel Rosell](#)², [Margaret McClure](#)², [Harold Koenigsberg](#)², [M. Mercedes Perez-Rodriguez](#)²

¹ Dipartimento di Neuroscienze, Riabilitazione, Oftalmologia, Genetica E Scienze Materno-Infantili, Università di Genova, Italy; ² Ichan School of Medicine at Mount Sinai Hospital, New York, USA; ³ The Motherhood Center of New York, USA; ⁴ University of Miami, Miller School of Medicine, Miami, USA

SCOPO DEL LAVORO: To examine the effect of oxytocin administration on social cognition in schizotypal and borderline patients. The end-of-study analysis explored the two models (interactionist and optimizing models) of the effect of oxytocin on social cognition in two patient populations representing distinct groups along the social cognition dimension (schizophrenia spectrum hypomenthalizers and borderline hypermenthalizers).



MATERIALI E METODI: A total of 29 patients, (14 with schizotypal personality disorder (SPD), 15 with borderline personality disorder) performed 3 rounds of social cognition testing after three acute single-dose treatment conditions (oxytocin dose of 24IU or 40IU or placebo) separated by a washout period, in a repeated-measures, within-subjects, randomized, placebo-controlled, double-blind, counterbalanced cross-over proof-of-concept design. To assess a learning effect of repetitive test administration, 30 healthy controls were administered with placebo. Data were analyzed using Mann-Whitney test and Kruskal-Wallis equality-of-populations rank test. A p-value of 0.05 was considered statistical significant

RISULTATI: Healthy controls didn't display any learning curve along the RMET's multiple assessments (3 visits). However they showed a learning effect at the 3rd visit on MASC hypomenthalization ($p = 0.042$), without significantly affecting hypermentalization and accuracy scores.

We did not find significant effect of oxytocin on MASC or RMET scores when considering the whole two groups. Nevertheless, when we stratified patients in 'good' and 'bad' hypermentalization/hypomenthalization subgroups based on baseline score, we found that borderline

subjects with a "bad" baseline RMET score performed much better after administration of oxytocin 24IU ($p = 0.028$) but not after administration of the 40IU dose. Conversely, borderline subjects who had a 'bad' MASC hypomenthalization score at baseline performed slightly better after administration of oxytocin 24IU ($p = 0.079$) and 40IU ($p = 0.088$). Schizotypal personality disorder subjects with "good" MASC hypermentalization baseline score performed worse (increasing hypermentalization errors) after administration of oxytocin 24IU ($p = 0.078$) and 40IU ($p = 0.008$). Schizotypal patients performed worse on MASC accuracy after oxytocin 24IU administration ($p = 0.018$), but not after 40IU. The schizotypals with "good" baseline RMET score performed worse after oxytocin 40IU ($p = 0.032$). Considering both diagnostic groups, subjects performing good hypermentalization scores at baseline were likely to increase hypermentalization errors after oxytocin administration of 20IU and 40 IU ($p = 0.044$).

CONCLUSIONI: At baseline borderline and schizotypal patients displayed lower mentalization accuracy compared to healthy controls, and schizotypal patients performed worse than borderline patients.

In our study, borderline patients did not show decreased mentalization accuracy nor increased hypermentalization errors after oxytocin administration.

Mentalization accuracy was not affected by oxytocin, although hypomenthalization errors seem to decrease in the subgroup displaying high hypomenthalization at baseline. Oxytocin 24IU (and not 40IU) seems to decrease mentalization accuracy in the SPD population without reducing hypomenthalization errors in any subgroup. The interactionist model in which, after oxytocin treatment but not placebo, schizotypal patients would show a dose-related improvement in social cognition, was not confirmed by our data.

EP.41

NUOVE FRONTIERE TERAPEUTICHE: DALLA RIDUZIONE DEL DANNO ALL'UTILIZZO DEGLI PSICHELICI IN PSICHIATRIA

Mauro D'Alonzo, Paola Clemente

Psichiatra, CSM 5 Monopoli, DSM ASL, Bari, Italy

SCOPO DEL LAVORO: L'esplorazione delle potenzialità terapeutiche degli psichedelici e il resoconto dell'esperienza locale di intervento gruppale di riduzione del danno è l'obiettivo di questo contributo scientifico.

MATERIALI E METODI: Il tentativo è innanzitutto quello di andare al di là dello sguardo stigmatizzante sugli psichedelici in quanto "sostanze d'abuso".

Il rinascimento psichedelico che stiamo vivendo, ha dalla sua parte l'interesse di ricercatori e clinici, che con le loro produzioni stanno scardinando i vecchi paradigmi, a favore di un approccio rigoroso di studio e individuazione di indicazioni diagnostiche psichiatriche, in cui queste molecole possano trovare ampia applicazione, considerando aspetti poco noti ma cruciali quali l'impossibilità di overdose e di dipendenza di alcune di esse.

Dagli studi oggi disponibili (Johns Hopkins, Imperial College, Stanford University, UCLA, New York University, USONA Foundation, Heffter Foundation, MAPS, Beckley Foundation) si comincia a avere certezza dell'efficacia di queste molecole quali MDMA, psilocibina, ibogaina, LSD, DMT, come potenziali farmaci per il trattamento e la cura di ansia e depressione nei pazienti oncologici terminali, depressione resistente, PTSD, disturbo ossessivo-compulsivo, dipendenze da alcol, nicotina, eroina e cocaina, disturbi alimentari, fino alla più recente conferma di esketamina per il trattamento della depressione resistente.

Nonostante queste certezze, è altrettanto vero che gli psichedelici, proprio per la loro natura psicotomimetica, possono esporre l'utilizzatore a esperienze pericolose, quando utilizzati in modo inappropriato.

È per questo che si rendono fondamentali e imprescindibili all'interno di una psichiatria contemporanea interventi tecnici mirati alla riduzione del danno, per aiutare a ridimensionare e contenere la collateralità di queste sostanze, in un contesto terapeutico e di psico-educazione continua, preventiva delle emergenze psicopatologiche, diretta a una fascia d'età che aldilà di posizioni negazioniste, accede facilmente agli psichedelici a scopo ricreativo.

RISULTATI: I risultati degli interventi effettuati all'interno di un gruppo di integrazione psichedelica (Eutopia) sperimentato in uno spazio culturale urbano (Spazio 13) che intercetta abitualmente una popolazione giovanile proveniente da svariate realtà associative e contesti sociali, mostrano l'efficacia dello strumento stesso quale metodo specifico in termini sia psicoeducativi che preventivi.

Gli autori riportano risultati quali-quantitativi dell'esperienza.

CONCLUSIONI: In modo attento e scrupoloso possiamo affermare che è possibile concedere una visione più oggettiva e scientifica a queste nuove-antichissime sostanze stigmatizzate, con un atteggiamento di apertura tipico della salute mentale, in attesa di una formalizzazione degli enti regolatori, come accadrà a breve, soprattutto per alcune molecole.

EP.42

SEVERE AND PERSISTENT MENTAL ILLNESS (SPMI) IN PREGNANCY AND BREASTFEEDING: FOCUS ON SECOND-GENERATION LONG ACTING INJECTABLE ANTIPSYCHOTICS

Laura Orsolini, Francesca Scea, Simone Pompili, Antonella Mauro, Umberto Volpe

Unit of Clinical Psychiatry, Department of Neurosciences/DIMSC, School of Medicine, Polytechnic University of Marche, Ancona, Italy

SCOPO DEL LAVORO: Pregnant women and foetuses are more likely than ever to be exposed to antipsychotic drugs (APs) during pregnancy and post-partum period. In particular, second-generation APs (SGA) are increasingly used among women in reproductive age for a range of psychiatric and behavioural conditions. However, key outcomes (i.e. congenital malformations, pregnancy and maternal outcomes, neonatal/infant risks and developmental/long-term outcomes) following the exposure to APs remain limited in number and size and yield of inconsistent findings overall. Furthermore, the long-acting injectable AP (LAI-APs) formulations have been furtherly implemented in the prescription and poor data so far published may pose a clinical and safety concern to clinicians working in the field of perinatal mental health. Therefore, the present review aims at providing a critical summary of current knowledge on potential risks and safety profile of LAI-APs during pregnancy and breastfeeding, specifically focussing on SGA.

MATERIALI E METODI: PubMed/Medline databases from inception until January 2020 were consulted, by using the following key words or their combination in the search strategy: "Esketamine" alone and the following adopted PubMed strings: "((Antipsychotics [Title/Abstract]) OR (second-generation antipsychotics [Title/Abstract]) OR (SGA [Title/Abstract])) AND (Pregnancy [Title/Abstract] OR (Breastfeeding [Title/Abstract]) OR (breast milk [Title/Abstract]) OR (Lactation [Title/Abstract]))", focussing on data specifically addressing LAI formulations. A separate search was also performed for each SGA LAI-AP ("aripiprazole", "risperidone", "olanzapine", "paliperidone").

RISULTATI: Managing Severe and Persistent Mental Illnesses (SPMI), including schizophrenia and related psychotic disorders, bipolar disorder, and moderate to severe Major Depressive Disorder in pregnancy and postpartum, is a challenging field of psychiatry. Key points in the management in SPMI is adequate dosing of AP medication during active and remission phases

of the illness as well as preventing discontinuation treatment, due to the high risk of relapse, mainly during pregnancy and postpartum period. The major trouble concerning the use of drugs in pregnancy is the risk of inducing major malformations to the foetus, especially when the exposure occurs in the first twelve weeks of gestation, since this is the critical period for the human organogenesis. Despite limited evidence are available regarding the safety of SGA during breastfeeding, aripiprazole is considered the AP with the lowest risk for the onset of neurodevelopmental disorder in breastfed children; whilst olanzapine and risperidone are considered relatively safe options. However, clinicians should carefully monitor exposed infants due to the risk of somnolence, sedation or lethargy.

CONCLUSIONI: Guideline recommendations lend limited support to clinical risk-benefit analyses. Most data come from case report, observational studies or neonatal registers. Due to ethical reasons, there is a lack of randomized clinical trials that limits the reliability and generalizability of the available data on LAI-APs safety profile during the perinatal period.

EP.43

SINDROME METABOLICA E TERAPIA ANTIPICOTICA A RILASCIO PROLUNGATO: RISULTATI DI UNO STUDIO DI PREVALENZA E DEI FATTORI DI RISCHIO ASSOCIATI

Eleonora Piccoli¹, Benedetta Grancini¹, Dario Gobbo¹, Bernardo Dell'Osso¹⁻⁴

¹ Dipartimento di Scienze Biomediche e Cliniche "Luigi Sacco", Università di Milano, Italy; ² Department of Psychiatry and Behavioral Sciences, Bipolar Disorders Clinic, Stanford Medical School, Stanford University, Stanford, CA, USA; ³ CRC Aldo Ravelli for Neurotechnology & Experimental Brain Therapeutics, University of Milan, Italy; ⁴ Centro per lo studio dei meccanismi molecolari alla base delle patologie neuro-psico-geriatriche, University of Milan, Italy

SCOPO DEL LAVORO: Tutti i farmaci antipsicotici, in misura diversa in base alla singola molecola, presentano effetti collaterali di tipo metabolico, quali aumento ponderale e alterazioni del profilo glico-lipidico, determinando un aumento del rischio di sindrome metabolica (SM) e di eventi cardiovascolari. Le formulazioni a rilascio prolungato permettono una migliore aderenza alle cure e, conseguentemente, una più efficace prevenzione delle ricadute. Il distinto profilo di collateralità degli antipsicotici tipici e atipici in formulazione depot è stato oggetto di diversi studi effettuati su campioni di pazienti selezionati, mentre il presente studio mira ad analizzare l'effettivo impatto di tali trattamenti sul profilo metabolico in un campione di pazienti di "real world".

MATERIALI E METODI: La prevalenza di SM e dei relativi item (ipertrigliceridemia, bassi livelli di lipoproteine ad alta densità [HDL], obesità addominale, iperglicemia e ipertensione arteriosa) è stata calcolata in un campione di 120 pazienti in terapia con antipsicotici tipici (84 soggetti) e atipici (36 soggetti) in formulazione depot in carico presso un Centro Psico Sociale di Milano. Il campione è stato successivamente analizzato secondo un modello di regressione logistica per identificare eventuali fattori predittivi di sviluppo di SM tra le variabili raccolte (sesso, età, diagnosi, antipsicotico tipico o atipico, durata della terapia, dosaggio equivalente in mg di clorpromazina, politerapia e anni di cura presso il CPS).

RISULTATI: Le analisi descrittive mostrano una prevalenza del 30,8% di SM. Per quanto riguarda i singoli item, in ordine di prevalenza: il 55% del campione presenta obesità addominale, il 43,3% ipertensione arteriosa; il 41,7% bassi valori di colesterolo HDL; 25,8%; ipertrigliceridemia; il 20,8% di iperglicemia a digiuno. Il modello di regressione lineare logistica non ha identificato fattori predittivi di sviluppo di SM tra quelli testati; tuttavia, sono stati evidenziati alcuni fattori predittivi per i singoli item della SM. In particolare, il sesso femminile determina una maggior probabilità per di sviluppare obesità addominale ($p = 0,00$); mentre la minore età risulta essere un fattore predittivo di un basso valore di colesterolo HDL ($p = 0,01$).

CONCLUSIONI: I risultati ottenuti suggeriscono che il rischio di SM non è significativamente influenzato dal tipo di antipsicotico depot somministrato, dall'assunzione in mono- o politerapia, dal dosaggio o dalla durata del trattamento. Data l'elevata prevalenza di SM nel campione, si raccomanda un attento monitoraggio dei parametri metabolici sin dall'inizio del trattamento e la programmazione di interventi precoci, al fine di minimizzare il rischio cardiovascolare.

Psicopatologia

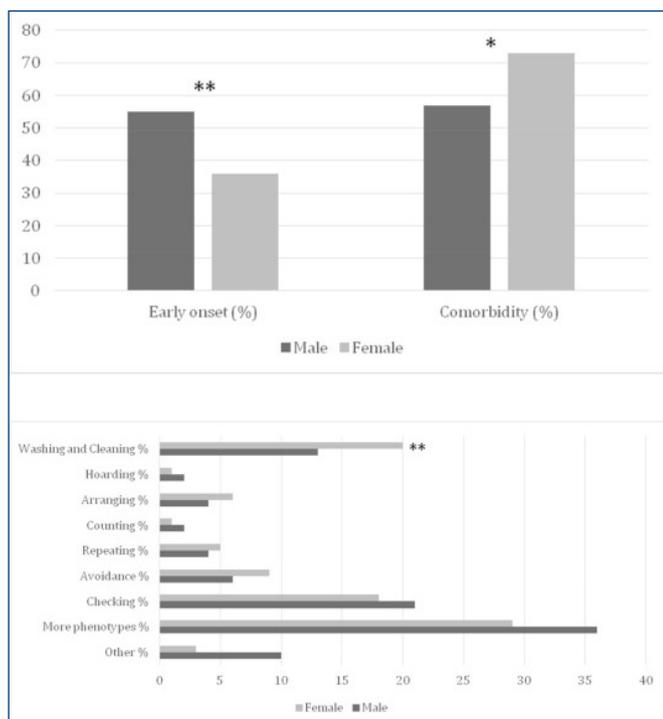
EP.44

CARATTERISTICHE CLINICHE E COMORBIDITÀ ASSOCIATE AL SESSO FEMMINILE IN UN CAMPIONE DI PAZIENTI CON DISTURBO OSSESSIVO-COMPULSIVO

Laura Celebre¹, Nicolaja Girone¹, Beatrice Benatti¹, Caterina Viganò¹, Bernardo Dell'Osso¹⁻⁴

¹ Psychiatry 2 Unit, "Luigi Sacco" University Hospital, University of Milan, Italy; ² "Aldo Ravelli" Center for Nanotechnology and Neurostimulation, University of Milan, Italy; ³ Department of Psychiatry and Behavioral Sciences, Stanford University, Stanford, CA, USA; ⁴ Centro per lo studio dei meccanismi molecolari alla base delle patologie neuro-psico-geriatriche, Università di Milano, Italy

SCOPO DEL LAVORO: Il disturbo ossessivo-compulsivo (DOC) è una condizione eterogenea caratterizzata da una grande varietà di espressioni fenotipiche. La letteratura internazionale suggerisce che la differenza di genere possa essere un fattore rilevante nel mediare questa eterogeneità. Al fine di esaminare il ruolo del genere nel disturbo ossessivo-compulsivo, l'attuale studio mira a esplorare specifiche caratteristiche cliniche specifiche in un ampio campione di pazienti con disturbo ossessivo-compulsivo.



MATERIALI E METODI: 229 pazienti con diagnosi di DOC afferenti all'Ospedale Universitario "Luigi Sacco" di Milano sono stati reclutati. I pazienti sono stati valutati

attraverso interviste cliniche strutturate. La Yale Brown Obsessive-Compulsive Scale (Y-BOCS) e la Clinical Global Impression (CGI) Scale, sono state utilizzate per valutare la severità del disturbo. Le variabili socio-demografiche e cliniche sono state analizzate per l'intero campione e successivamente differenziate in due sottogruppi in base al sesso.

RISULTATI: Il 63,7% dei pazienti di sesso femminile ha mostrato un'età d'esordio più tardiva rispetto al campione di sesso maschile (44,8%; $p < 0,005$) e un'età al primo trattamento più elevata ($30,98 \pm 13,1$ vs $27,81 \pm 11,3$; $p < 0,005$). Per quanto riguarda le comorbidity, le pazienti di sesso femminile hanno mostrato una maggiore probabilità rispetto ai maschi di presentare comorbidity psichiatriche (72,6 vs 56,9%; $p < 0,05$). Inoltre, sebbene non raggiungendo la significatività statistica, i casi di comorbidity nel campione femminile risultavano due volte superiori a quelli presentati nei soggetti di sesso maschile. Infine, il sottogruppo femminile presentava tassi più elevati di compulsioni di pulizia e lavaggio rispetto al sottogruppo maschile (28,7 vs 12,6%; $p < 0,005$).

CONCLUSIONI: Il presente studio supporta la precedente letteratura, evidenziando come il DOC nel genere femminile sia spesso una condizione in comorbidity con altre caratteristiche cliniche specifiche rispetto ai pazienti di sesso maschile. Questi risultati dovrebbero essere considerati in prospettive epidemiologiche e terapeutiche future.

EP.45

IL RUOLO DEI TEMPERAMENTI AFFETTIVI NELL'INFLUENZARE LA GRAVITÀ DI MALATTIA E IL DECORSO A LUNGO TERMINE DEI DISTURBI MENTALI

Carmen Ciampi¹, Marco Carfagno¹, Marialuce Raia¹, Francesca Zinno¹, Vito Caivano¹, Eugenia Barone¹, Arcangelo Di Cerbo¹, Gaia Sampogna¹, Valeria Del Vecchio¹, Luca Steardo Jr.², Vincenzo Giallonardo¹, Mario Luciano¹, Andrea Fiorillo¹

¹ Università degli Studi della Campania "Luigi Vanvitelli," Napoli, Italy; ² Università Magna Graecia di Catanzaro, Italy

SCOPO DEL LAVORO: Il disturbo bipolare rappresenta uno dei disturbi mentali a più alto costo personale e sociale. Sebbene numerosi studi suggeriscano che i temperamenti affettivi possono influenzare il decorso a lungo termine del disturbo bipolare, al momento sono disponibili pochi dati a supporto di questa ipotesi. Lo scopo di questo studio è di descrivere, in un campione di pazienti con disturbo bipolare, le caratteristiche cli-

niche più frequentemente associate ai diversi temperamenti affettivi e di verificare quali siano i temperamenti associati a un quadro clinico più severo.

MATERIALI E METODI: Sono stati reclutati 199 pazienti. Tutti i pazienti hanno compilato una serie di questionari, tra cui: la Hamilton Depression Rating Scale (HAM-D), la Hamilton Rating Scale for Anxiety (HAM-A) e la Young Mania Rating Scale, allo scopo di valutare, rispettivamente, i sintomi depressivi, ansiosi e maniacali. Inoltre, è stata utilizzata la Manchester Short Assessment of Quality of Life (MANSA) per valutare la qualità della vita e la Munster Temperament Evaluation of the Memphis, Pisa, Paris and San Diego (bTEMPS-M), per la valutazione dei temperamenti affettivi.

RISULTATI: La metà del campione dei pazienti è composto da donne, con un'età media di $47,1 \pm 13,2$ anni. Il 54,8% dei pazienti ha una diagnosi principale di disturbo bipolare di tipo I, con un'età media all'esordio di $27,0 \pm 9,5$ anni. Il 42,3% dei pazienti ha presentato sintomi psicotici durante gli episodi affettivi, il 25,6% sono abusatori di sostanze, il 56,8% ha riportato almeno un episodio di comportamenti aggressivi e il 30,2% ha effettuato almeno un tentativo di suicidio.

I pazienti che presentano un temperamento ciclotimico e irritabile riportano un maggior numero di ricadute ($p < 0,05$), una ridotta qualità della vita ($p < 0,05$) e più alti tassi di comportamenti aggressivi ($p < 0,01$) e di tentativi di suicidio ($p < 0,01$). La presenza di un temperamento ipertimico rappresenta un fattore protettivo nei confronti della severità di malattia, in quanto associato a un minor tasso di ricadute ($p < 0,01$), minore gravità dei sintomi ansiosi, depressivi e maniacali ($p < 0,05$), ridotta percentuale di suicidi ($p < 0,01$) ed età d'esordio più tardiva ($p < 0,05$).

CONCLUSIONI: L'identificazione precoce dei temperamenti affettivi può aiutare i clinici a individuare quei pazienti bipolari che risultano maggiormente predisposti a una prognosi più grave a lungo termine. Uno screening precoce dei temperamenti affettivi può essere utile per sviluppare interventi farmacologici e psicosociali che siano tempestivi, mirati e personalizzati.

EP.46

IMPATTO DELL'ALIMENTAZIONE DISREGOLATA SUI CORRELATI CLINICI E SULL'IMPULSIVITÀ IN PAZIENTI CON DISTURBO BORDERLINE DI PERSONALITÀ (DBP)

Luca Pellegrini¹, Naomi Fineberg^{2,3}, Riccardo Cioni¹, Anna Rita Atti¹, Diana De Ronchi¹, Francesca D'adda⁴, Lorenzo Gammino⁴, Euro Pozzi⁴, Domenico Berardi¹, Marco Menchetti¹

¹ Dipartimento di Scienze Biomediche Neuromotorie, Università di Bologna, Italy; ² Hertfordshire Partnership University NHS Foundation Trust, Rosanne House, Welwyn Garden City, Hertfordshire, Hatfield, United Kingdom; ³ School of Life And Medical Sciences, University of Hertfordshire, Hatfield, Regno Unito, Hatfield, United Kingdom; ⁴ Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze Patologiche, Azienda ASL Bologna, Italy

SCOPO DEL LAVORO: **Introduzione.** Un'alimentazione disregolata è comunemente presente negli individui affetti da disturbo-borderline-di-personalità (DBP). È noto che sia il DBP che alcune forme di alimentazione disregolata sono associate a uno scarso controllo degli impulsi. Pertanto, ci si può aspettare che i pazienti con DBP e alimentazione disregolata mostrino tratti psicopatologici specifici, inclusa una maggiore impulsività, e siano particolarmente difficili da trattare. Una migliore comprensione della relazione tra alimentazione disregolata e DBP potrebbe essere utile a perfezionare il trattamento per questo sottogruppo di pazienti.

Obiettivi. 1. Stimare la prevalenza dell'alimentazione disregolata tra i pazienti affetti da disturbo di personalità borderline (DBP). 2. Individuare le caratteristiche cliniche e psicometriche di pazienti con disturbo borderline e alimentazione disregolata rispetto ai soggetti con solo DBP o sola alimentazione disregolata, con particolare attenzione ai tratti impulsivi.

MATERIALI E METODI: Studio trasversale monocentrico. Un campione di pazienti con DBP (criteri DSM-IV) è stato arruolato presso cinque servizi di salute mentale ambulatoriali di Bologna e provincia tra il 2014 e il 2018. Il campione è stato diviso in due gruppi in base alla presenza o assenza di alimentazione disregolata clinicamente significativa (identificata tramite criteri dell'EDE-Q). Un altro gruppo di pazienti ambulatoriali con disturbi alimentari è stato reclutato da visite di routine presso il centro per il trattamento dei disturbi alimentari dell'Ospedale Maggiore di Bologna - DBP era un criterio di esclusione per questo campione. I tre gruppi di pazienti (DBP, alimentazione disregolata, DBP + alimentazione disregolata) venivano valutati con una serie di scale psicometriche (SCID-II, EDE-Q, BIS-11, BDI) e in base a una serie di predeterminate variabili cliniche

(tentativi di suicidio, ricoveri, abuso di sostanze e autolesionismo).

RISULTATI: Nel campione con DBP, il 45,4% risultava avere un'alimentazione disregolata (soprattutto bingeing con o senza compensazione). I pazienti con disturbo borderline e alimentazione disregolata avevano più tentativi di suicidio lifetime ($p = 0,046$) e ricoveri ($p = 0,038$) e una maggiore impulsività ($p = 0,026$, punteggio totale della BIS), in particolare nella sottoscala impulsività attentiva ($p < 0,001$), rispetto al gruppo con solo DBP, così come maggiori sintomi depressivi (BDI) ($p = 0,006$). Nel gruppo con DBP e alimentazione disregolata, abbiamo trovato un'associazione tra l'impulsività attentiva e tutte le sottoscale dell'EDE-Q a parte quella sulla restrizione.

CONCLUSIONI: I pazienti con DBP e alimentazione disregolata rappresentano un sottogruppo significativamente più impulsivo e con un più alto tasso di tentativi di suicidio. I medici che trattano pazienti con disturbo di personalità dovrebbero quindi prestare attenzione alla presenza di alimentazione disregolata come presunto marker trans-diagnostico di aumentata impulsività e della tendenza a tentativi di suicidio, quando pianificano il trattamento. L'impulsività attentiva era più alta nel sottogruppo con DBP + alimentazione disregolata e potrebbe rappresentare un nuovo target di trattamento.

EP.47

IPOCONDRIA NELL'ERA DIGITALE: UNA REVISIONE SISTEMATICA DEL TRATTAMENTO BASATO SULL'EVIDENZA

Luca Pellegrini¹, Keith Laws², Umberto Albert³,
Jemma Reid², Naomi Fineberg²

¹ Dipartimento di Scienze Biomediche e Neuromotorie, Università di Bologna, Italy; ² School of Life and Medical Sciences, University of Hertfordshire, Hatfield, United Kingdom; ³ Dipartimento di Medicina, Chirurgia e Scienze della Salute, UCO Clinica Psichiatrica, Università di Trieste, Italy

SCOPO DEL LAVORO: Introduzione - L'ipocondria è caratterizzata da eccessiva preoccupazione per la possibilità di avere una malattia grave e da controlli compulsivi e ricerca di rassicurazioni. Con una prevalenza fino al 20% in ambito clinico, l'ipocondria è responsabile di significativi costi sanitari a livello globale. Con la crescente disponibilità della tecnologia digitale, la ricerca di informazioni mediche è meno faticosa e la cosiddetta "cyberchondria" è in aumento. I trattamenti disponibili hanno prove limitate di efficacia. Il nostro studio mira a chiarire lo stato del trattamento basato sull'evidenza per l'ipocondria e identificare gli approcci più promettenti.

MATERIALI E METODI: Il nostro protocollo è stato pre-registrato con PROSPERO (CRD42020185768). Abbiamo eseguito una revisione sistematica nei database PubMed, PsycINFO e Cochrane Library, utilizzando i seguenti termini di ricerca: (hypochondri* OR health-anxiety OR illness-anxiety-disorder) AND (randomized-controlled-trial OR randomised-controlled-trial OR RCT). La qualità metodologica degli studi è stata valutata utilizzando la checklist di valutazione CONSORT e la Revised-Cochrane-risk-of-bias tool-for-randomized-trials.

RISULTATI: 171 studi sono stati ottenuti attraverso la ricerca, di cui 24 erano trial clinici randomizzati controllati. Ventuno riguardavano la terapia cognitivo-comportamentale (CBT) e tre gli inibitori selettivi del reuptake della serotonina (SSRI). Undici studi riguardanti la CBT sono stati esclusi perché prendevano in considerazione sintomi ipocondriaci, in assenza di una diagnosi strutturata (criteri DSM o ICD). Gli studi farmacologici hanno mostrato nel complesso una qualità metodologica superiore e un minor rischio di bias. Sette trial randomizzati controllati – quattro coinvolgenti CBT (due con esposizione e prevenzione della risposta (ERP)) e tre farmacoterapie con SSRI – presentavano adeguato rigore metodologico, vale a dire ITT (intention-to-treat analisi) e presenza di un gruppo controllo attivo (waiting-list non ritenuto adeguato). Tre dei quattro studi su CBT mostravano efficacia dell'intervento rispetto al controllo, con una durata media di 3 mesi e effect size da moderato a grande (Cohend 0,4-1,2). Tutti e tre gli studi su SSRI hanno confermato l'efficacia del farmaco rispetto al controllo e due di questi indagavano sia CBT che SSRI: in uno i due trattamenti erano entrambi efficaci contro placebo e nell'altro solo SSRI (non CBT) risultava essere superiore al placebo. In questo ultimo studio, il farmaco ha mostrato maggiore efficacia rispetto alla CBT e anche al trattamento congiunto (CBT + SSRI), forse in relazione alla più alta dose somministrata nella monoterapia con SSRI. Non sono presenti studi a lungo termine adeguatamente controllati, sulla prevenzione delle ricadute o sull'efficacia dei costi.

CONCLUSIONI: CBT e SSRI hanno dimostrato una simile efficacia preliminare a breve termine. Ci sono prove che gli SSRI siano più efficaci a dosaggi più alti. Questi interventi sono noti per essere efficaci in altri disturbi relati al DOC. Un'analisi quantitativa e comparativa dell'efficacia e del rapporto costo-beneficio di questi trattamenti per l'ipocondria è fortemente indicata.

EP.48

HELP-SEEKING BEHAVIOURS NEL DISTURBO OSSESSIVO-COMPULSIVO: REVISIONE SISTEMATICA E META-ANALISI

Luca Pellegrini^{1,2}, Sofia Burato³, Naomi Fineberg^{2,4,5},
Giuseppe Maina⁶, Umberto Albert³

¹ Dipartimento di Scienze Biomediche e Neuromotorie, Università di Bologna, Italy; ² Hertfordshire Partnership University NHS Foundation Trust, Welwyn Garden City, United Kingdom; ³ Dipartimento Universitario Clinico di Scienza Mediche, Chirurgiche e della Salute, Università di Trieste, Italy; ⁴ School of Life and Medical Sciences, University of Hertfordshire, Hatfield, United Kingdom; ⁵ University of Cambridge School of Clinical Medicine, Cambridge, United Kingdom; ⁶ Dipartimento di Neuroscienze "Rita Levi Montalcini", Università di Torino, Italy

SCOPO DEL LAVORO: I pazienti con disturbo ossessivo-compulsivo (DOC) richiedono aiuto tardivamente rispetto all'insorgenza del disturbo o dei sintomi (Garcia-Soriano et al., 2014); ciò potrebbe spiegare la lunghezza della durata di malattia non trattata, correlata a esiti clinici sfavorevoli (Albert et al., 2019). Nessuna meta-analisi ha precedentemente investigato questo problema.

Questo lavoro mira a stimare l'età media in cui i soggetti con DOC richiedono aiuto e l'intervallo medio tra l'età di insorgenza del disturbo e dei sintomi e la richiesta di aiuto. Abbiamo poi indagato i fattori potenzialmente associati alla richiesta tardiva di aiuto.

MATERIALI E METODI: Il protocollo è stato registrato con PROSPERO (CRD42020165226). La revisione sistematica e la meta-analisi sono state eseguite secondo linee guida PRISMA includendo gli articoli inerenti dai database PubMed/Medline, PsycINFO, Web of Science e CINAHL, disponibili al 31 maggio 2020. Per ottenere le stime aggregate della meta-analisi abbiamo utilizzato il modello a effetti casuali (metodo DerSimonian-Laird) mentre abbiamo valutato l'eterogeneità tra gli studi tramite analisi di sottogruppi e meta-regressioni, utilizzando come software statistico OpenMeta[Analyst]. La qualità metodologica degli studi è stata valutata utilizzando una versione modificata del Quality-Assessment-Tool-(QAT) per gli studi di coorte osservazionali e trasversali.

RISULTATI: Nella meta-analisi abbiamo incluso 22 studi (n = 4258), di qualità omogenea (nessuno studio di bassa qualità, la maggioranza con punteggio moderato). L'età media aggregata alla richiesta di aiuto era 28,65 anni (IC 95%:27,29-30,00, p < 0,001). Ossessioni somatiche o compulsioni di controllo correlavano con un'età alla richiesta di aiuto inferiore (mediamente chi ha questi sintomi ricerca aiuto prima). La gravità delle ossessioni, delle compulsioni e dei sintomi depressivi

era invece correlata a un'età alla richiesta di aiuto maggiore. L'intervallo medio aggregato tra l'età di insorgenza del disturbo e la richiesta di aiuto era di 6,62 anni (IC 95%:4,94-8,29, p < 0,001); quello tra l'età di insorgenza dei sintomi e la richiesta di aiuto era di 9,38 anni (IC 95%:7,03-11,73, p < 0,001). Ossessioni aggressive o compulsioni di ripetizione correlavano con una richiesta di aiuto tardiva rispetto alla comparsa dei sintomi.

CONCLUSIONI: I risultati confermano che i soggetti con DOC richiedono aiuto tardivamente: circa 9 anni dopo la comparsa dei sintomi e più di 6 anni dopo l'insorgenza del disturbo. Questo ritardo contribuisce in modo sostanziale alla lunga durata di malattia non trattata rilevata da altri studi (Albert et al., 2019; Dell'Osso et al., 2013). Emerge che i pazienti con ossessioni somatiche o compulsioni di controllo richiedono aiuto prima, mentre quelli con sintomatologia più grave giungono tardivamente all'attenzione dei clinici, probabilmente per il loro minor insight. Inoltre, la maggiore sintomatologia depressiva osservata in chi richiede aiuto tardivamente potrebbe riflettere l'impatto della cronicità del DOC sull'umore. Interventi volti ad abbreviare l'intervallo tra l'insorgenza del DOC e la richiesta di aiuto potrebbero migliorare gli esiti del trattamento.

Psicopatologia dell'alimentazione

EP.49

LONGITUDINAL CHANGES OF CORTICAL COVARIANCE PATTERNS IN ANOREXIA NERVOSA: A MULTIMODAL CONNECTOMIC INVESTIGATION

Francesco Alberti¹, Enrico Collantoni¹,
Valentina Meregalli¹, Paolo Meneguzzo¹,
Elena Tenconi¹, Jochen Zeitz²,
Beate Herpertz-Dahlmann², Angela Favaro¹

¹ Department of Neuroscience, University of Padua, Italy;

² Department of Child and Adolescent Psychiatry, Psychosomatics and Psychotherapy, University Hospital, RWTH, Aachen, Germany

SCOPO DEL LAVORO: Acutely underweight anorexic patients present pronounced alterations of brain morphology owing to the protracted restriction of nutritional intake. The aim of this study is to investigate the organizational patterns of these morphological abnormalities in individuals with anorexia nervosa when they were still underweight and after BMI normalization. For this purpose, we applied a graph-theoretical approach to multiple morphological measures extracted from longitudinal structural MRI data.

MATERIALI E METODI: Structural covariance networks (SCNs) were derived from cortical thickness and gyrification index measured before and after weight recovery in a group of female adolescents with anorexia nervosa. The topography of these SCNs was then compared with that of the same networks calculated in healthy participants at baseline and after a similar period of time. With an exploratory purpose, these analyses were also applied to regional fractal dimension, a measure representing the level of geometric complexity of cortical areas.

RISULTATI: Widespread structural alterations were observed in underweight patients across all morphological indexes. Before weight normalization, the structural organization of anorexic patients resulted both less segregated and integrated with a topology more like that of a random network. After weight recovery, however, anorexic individuals displayed a graph structure much more similar to that of healthy participants. In fact, similar topological differences were found when comparing patients at baseline with controls at baseline and with the same patients after their BMI was back in the norm.

CONCLUSIONI: In the healthy brain cortical morphology has a regular organization, which is largely dictated the patterns of connectivity among regions. In acute anorexic patients this organization is heavily disrupted due to the nutritional deprivation, but it is restored after weight normalization. Therefore, such structural alterations are unlikely to reflect stable abnormalities in the brain connectivity as in other psychiatric conditions, but rather represent a transient effect of food restriction. This is not to say, however, that they do not affect cognition. Conversely, they may act as maintenance factor, highlighting once again the importance of refeeding in these patients.

EP.50

AUTOLESIONISMO IN PAZIENTI OBESI CON BINGE EATING DISORDER

Marta Belvedere¹, Maria Luigia Crosta^{1,2},
Marta Scoppetta², Giulia Mazzotta³, Federica Porfiri⁴,
Marco Raffaelli⁴, Geltrude Mingrone², Vincenzo Caretti³,
Gabriele Sani¹, Luigi Janiri^{1,3}

¹ Istituto di Psichiatria, Università Cattolica del Sacro Cuore, Fondazione Policlinico Gemelli, Roma, Italy; ² Istituto di patologia dell'Obesità, Università Cattolica del Sacro Cuore, Fondazione Policlinico Gemelli, Roma, Italy; ³ Libera Università Maria SS. Assunta (LUMSA), Roma, Italy; ⁴ Istituto di Chirurgia Endocrino-Metabolica, Università Cattolica del Sacro Cuore, Fondazione Policlinico Gemelli, Roma, Italy

SCOPO DEL LAVORO: I disturbi della nutrizione e dell'alimentazione (DNA) si associano spesso a mani-

festazioni di autolesionismo. A differenza del disturbo borderline di personalità in cui l'autolesionismo si esplica in maniera diretta (ad esempio col cutting), nel DNA l'autolesionismo assume la forma dell'alimentazione incontrollata o dell'anoressia. Il corpo in queste patologie diviene un mezzo per lenire il dolore e per fronteggiare l'angoscia e gli stati affettivi negativi. L'obiettivo di questo studio è indagare una possibile associazione tra disregolazione emotiva e comportamenti autolesionistici, incluso il self-injury, in un campione di pazienti obesi con o senza diagnosi di Binge Eating Disorder (BED) candidati a chirurgia bariatrica.

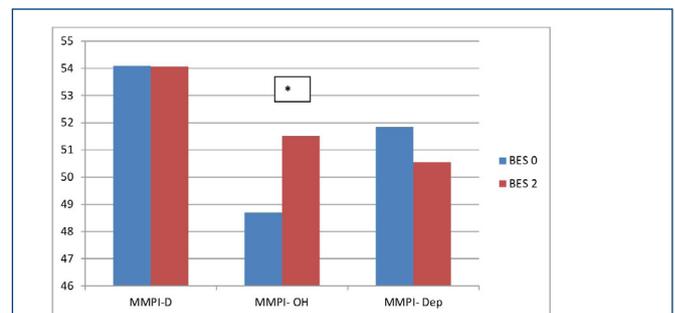


Grafico 1: Test t di Student delle scale D, OH e Dep del test MMPI-2 per i due gruppi con Binge (BES 2) e senza Binge (BES 0).

Item	Risposta	Gruppo Binge (BES 2)		Gruppo Non Binge (BES 0)		Sig.	χ ²
		Numero	Percentuali	Numero	Percentuali		
ITEM 303: Quasi sempre vorrei essere morto	V	14	15%	0	0%	0,000 **	15,126
	F	80	85%	94	100%		
ITEM 150: Sento che vorrei fare del male a me o ad altri	V	26	28%	6	6%	0,000 **	15,064
	F	68	72%	88	94%		
ITEM 506: Recentemente ho pensato di suicidarmi	V	15	16%	2	2%	0,001 **	10,929
	F	79	84%	92	98%		
ITEM 520: Ultimamente ho pensato molto al suicidio	V	11	12%	2	2%	0,018 *	6,694
	F	83	88%	92	98%		
ITEM 524: Nessuno lo sa ma ho tentato di uccidermi	V	12	13%	3	3%	0,028 *	5,868
	F	82	87%	91	97%		
ITEM 530: A volte mi taglio o mi procuro delle ferite volutamente	V	8	9%	2	2%	0,1	3,802
	F	86	91%	92	98%		

Tabella 1: Test Chi- quadrato dei due gruppi con Binge (BES 2) e senza Binge (BES 0) delle risposte "V" o "F" al test MMPI-2 della Scala 2 (Depressione).

MATERIALI E METODI: Il campione è composto da 188 soggetti di età compresa fra i 18 e i 65 anni: 94 pazienti avevano una diagnosi di BED (valutata secondo i criteri del DSM-5 e con l'utilizzo del questionario autosomministrato Binge Eating Scale, BES). Un secondo campione costituito da 94 pazienti obesi che non avevano diagnosi clinica e testistica di BED è stato appaiato per sesso, età e livello di istruzione. I comportamenti di tipo autolesionistico sono stati valutati utilizzando i 6 item critici dell'MMPI-2 (Minnesota Multiphasic Personality Inventory- 2): 303, 150, 506, 520, 524, 530. Sono state poi prese in considerazione la scala di base Depressione (D) e le sottoscale Ostilità Ipercontrollata (O-H) e Depressione (Dep).

RISULTATI: Dall'analisi delle medie dei punteggi ottenuti dai soggetti con Binge confrontati con le medie dei punteggi dei soggetti senza Binge rispetto agli item della Scala 2.D dell'MMPI-2 emergono differenze significative in 5 dei 6 item considerati ($p < 0,05$ e $p < 0,01$) (vedi Tabella I). Per quanto riguarda la sottoscala O-H emerge che i soggetti obesi senza BED mostrano un punteggio medio inferiore rispetto ai soggetti con BED ($p < 0,05$); relativamente alla scala D e alla sottoscala Dep invece non emergono differenze significative tra i due gruppi (rispettivamente $p = 0,99$ e $p = 0,36$). Ciò potrebbe indicare che i comportamenti di tipo autolesionistico siano correlati più alla personalità del soggetto che al suo eventuale stato depressivo.

CONCLUSIONI: Questi risultati confermano l'ipotesi secondo cui i soggetti obesi con BED presentano una frequenza maggiore di comportamenti autolesionistici tipici dei tratti di personalità borderline, che esprimono una maggiore fragilità con tendenza all'impulsività e difficoltà nella regolazione affettiva. Emerge pertanto la necessità di una fenotipizzazione del paziente obeso candidato a chirurgia bariatrica, di una valutazione accurata e della presa in carico multidisciplinare dei pazienti più fragili con percorsi ad hoc.

EP.51

ALTERAZIONI BIOLOGICHE, EMOTIVE E COMPORTAMENTALI IN RISPOSTA AL TRIER SOCIAL STRESS TEST: UN'INDAGINE SU PIÙ LIVELLI DI ANALISI IN PAZIENTI AFFETTI DA DISTURBI DELL'ALIMENTAZIONE

Marco Carfagno¹, Antonio B. Carello¹, Carmen Ciampi¹, Valeria Ruzzi¹, Giammarco Cascino², Alessio Maria Monteleone¹

¹ Dipartimento di Psichiatria, Università della Campania "Luigi Vanvitelli," Napoli, Italy; ² Dipartimento di Medicina, Chirurgia e Odontoiatria, Scuola Medica Salernitana, Università di Salerno, Italy

SCOPO DEL LAVORO: Studi di letteratura hanno evidenziato il ruolo che la vulnerabilità allo stress interpersonale riveste come fattore di rischio e di mantenimento dei Disturbi dell'Alimentazione (DA). Tuttavia, la possibile interazione tra risposte biologiche, emotive e comportamentali in risposta a uno stress sociale acuto nei DA è stata scarsamente indagata. Pertanto, scopo dello studio è stato valutare tali risposte mediante un'indagine su più livelli di analisi nei DA.

MATERIALI E METODI: Trentacinque pazienti affette da Anoressia Nervosa (AN), 32 con Bulimia Nervosa (BN) e 38 donne sane sono state sottoposte al Trier Social

Stress Test (TSST), paradigma dello stress psicosociale acuto, con raccolta del cortisolo salivare a intervalli pre-stabiliti e standardizzati. In un sottogruppo di 44 pazienti (23 con AN e 21 con BN) e 25 donne sane, sono stati valutati anche i livelli di ansia, fame e desiderio di cibo durante tutto il TSST. Sono state quindi condotte una misurazioni ANOVA a due vie per valutare le differenze fra i gruppi in esame.

RISULTATI: La secrezione di cortisolo è risultata significativamente aumentata nelle pazienti con AN rispetto a quelle con BN e ai controlli; la significatività però scompare covariando per l'effetto dell'indice di massa corporea dei soggetti. Rispetto ai controlli, sia le pazienti con AN sia quelle con BN hanno mostrato una minore reattività del cortisolo; la significatività però scompare covariando per l'effetto dell'ansia e dell'inadeguatezza. Entrambi i gruppi di pazienti hanno mostrato un aumento dei livelli di ansia in risposta al TSST, mentre solo nel gruppo di pazienti con AN è stata osservata una diminuzione dei livelli di fame e desiderio di cibo. Infine, non sono state osservate correlazioni significative tra i livelli di cortisolo, ansia, fame e desiderio di cibo in risposta al TSST.

CONCLUSIONI: Questo è il primo studio a effettuare un'indagine su più livelli di analisi del sistema di processamento sociale nelle persone con DA, così come proposto dal Research Domain Criteria.

I presenti risultati mostrano, in maniera sperimentale, la presenza di alterazioni biologiche (reattività al cortisolo attenuata), emotive (risposta dell'ansia amplificata) e comportamentali (minori livelli di fame e di desiderio di cibo) in risposta allo stress psicosociale in persone con DA. Pertanto, tali dati potrebbero avere importanti implicazioni terapeutiche, evidenziando la necessità di considerare gli effetti dello stress percepito nelle relazioni interpersonali nell'ambito degli interventi terapeutici.

EP.52

PREDITTORI DI RECUPERO DEL CICLO MESTRUALE IN SOGGETTI AFFETTI DA ANORESSIA NERVOSA: STUDIO DI FOLLOW-UP A 4 ANNI

Emanuele Cassioli¹, Eleonora Rossi¹, Giovanni Castellini¹, Lisa Giardinelli¹, Alessandra Fanelli², Alessandra D. Fisher³, Linda Vignozzi³, Valdo Ricca¹

¹ Unità di Psichiatria, Dipartimento di Scienze della Salute, Università di Firenze, Italy; ² Laboratorio Generale, Azienda Ospedaliero-Universitaria Careggi, Firenze, Italy; ³ Scienze Biomediche, Sperimentali E Cliniche "Mario Serio", Università di Firenze, Italy

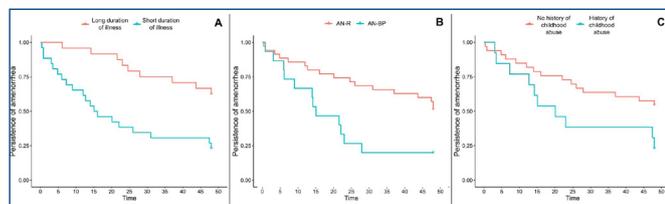
SCOPO DEL LAVORO: L'amenorrea è una delle conseguenze più frequenti nella Anoressia Nervosa (AN), che

a sua volta può esitare in complicanze mediche anche gravi. Per questo motivo, il recupero del ciclo mestruale è considerato un importante obiettivo nel trattamento della AN, e si associa a un migliore outcome da un punto di vista sia medico internistico che psicopatologico. A oggi, non esistono studi che indaghino in modo integrato il ruolo di fattori clinici, psicopatologici e biologici valutati all'inizio del trattamento come predittori del recupero del ciclo mestruale. Scopo del presente studio è stato quello di indagare il ruolo di età, Body Mass Index (BMI), sottotipo diagnostico (restrittivo vs binge-purging), storia di abuso infantile, durata di malattia, psicopatologia generale e specifica e ormoni sessuali sul recupero del ciclo mestruale nell'AN.

MATERIALI E METODI: Sono state arruolate 52 pazienti con AN e amenorrea, in corrispondenza dell'inizio del trattamento con approccio multidisciplinare. Durante la prima valutazione sono stati raccolti i parametri clinici di interesse (età, BMI, sottotipo diagnostico, storia di abuso infantile, durata di malattia), e sono stati somministrati questionari per l'assessment di psicopatologia generale (SCL-90-R) e alimentare specifica (EDE-Q). Sono stati inoltre effettuati prelievi ematici per la valutazione dei livelli di ormone follicolo-stimolante (FSH), ormone luteinizzante (LH) ed estradiolo. Lo stato di amenorrea è stato monitorato regolarmente tramite visite di controllo psichiatriche fino al recupero del ciclo mestruale, per un massimo di quattro anni.

RISULTATI: Un totale di 30 (57,7%) soggetti ha recuperato il ciclo mestruale nel periodo di follow-up (tempo medio: $18,7 \pm 14,8$ mesi). Il recupero era più frequente nel sottotipo binge-purging rispetto a quello restrittivo (82,4% vs 48,6%, $p = 0,019$), ed era significativamente associato al cross-over diagnostico a Bulimia Nervosa (BN) (odds ratio = 10,0, $p = 0,032$).

L'analisi multivariata time-to-event effettuata tramite modello di Cox ha mostrato una aumentata probabilità di recupero del ciclo mestruale per il sottotipo binge-purging ($p = 0,005$) e per coloro che riportavano una storia di abuso infantile ($p = 0,025$). Si associavano inoltre a un recupero precoce i livelli basali di psicopatologia generale ($p = 0,002$) e di FSH ($p = 0,011$), mentre una maggiore durata di malattia ($p = 0,003$) e alti livelli di psicopatologia alimentare specifica ($p = 0,009$) predicavano un recupero più tardivo.



CONCLUSIONI: Il modello integrato del presente studio evidenzia per la prima volta il ruolo di durata di malattia, storia di abuso infantile e caratteristiche psicopatologiche nei soggetti con AN all'inizio del trattamento nel predire il recupero del ciclo mestruale.

Questo studio è stato realizzato col contributo di Fondazione CR Firenze (Grant n. 2017.0837).

EP.53

PREDITTORI CLINICI E PSICOPATOLOGICI DI DROP OUT E DI SUCCESSO OPERATORIO A 12 MESI DALL'INTERVENTO DI CHIRURGIA BARIATRICA

Alessia Leschiutta¹, Serena Macchi, Sofia Burato¹, Pasquale Losurdo¹, Natasa Samardzic¹, Elisabetta Pascolo-Fabrizi¹, Michela Giuricin², Silvia Palmisano¹, Nicolò De Manzini¹, Umberto Albert¹

¹ Dipartimento Universitario Clinico di Scienze Mediche, Chirurgiche e della Salute, Università di Trieste, Italy; ² Azienda Universitaria Sanitaria Giuliano-Isontina, Trieste, Italy

SCOPO DEL LAVORO: La chirurgia bariatrica è il trattamento di scelta per l'obesità. Dalla letteratura emerge che il tasso di drop out a 12 mesi è 21,7-34,5% (Larjani, 2016; Aarts, 2017; Belo, 2018; Jalilvand, 2020), mentre il tasso di successo a 12 mesi è 82,3-94,7% (Palmisano, 2015; Bettencourt-Silva, 2019; Ansar, 2019). Scopo di questo studio è individuare l'esistenza di fattori clinici e psicopatologici che possano essere predittivi di drop out e di successo a 12 mesi dall'intervento.

MATERIALI E METODI: Si è condotto uno studio retrospettivo su 316 pazienti sottoposti a bypass gastrico o sleeve gastrectomy tra il 2007 e il 2019. Alla consulenza psichiatrica pre-operatoria sono stati raccolti i dati sociodemografici e antropometrici, le comorbidità organiche, la presenza di disturbo psichiatrico attuale e lifetime e i punteggi ai test psicometrici (BITE, SAS, SDS, SCL-90, BSQ, BUT, EDI, BIS11); alla visita di follow-up a 12 mesi è stata calcolata la perdita di peso in eccesso: se > 50% è indicativa di successo post-intervento. Con SPSS, tramite t-test e test del chi-quadro, si è fatto un confronto delle variabili al baseline tra i gruppi Drop e Valutabile a 12 mesi e tra successo e insuccesso a 12 mesi; le variabili risultate significative sono state inserite in una regressione logistica binaria.

RISULTATI: Nei 316 soggetti (68,4% donne, età media $43,27 \pm 10,35$ anni, BMI baseline medio $44,64 \pm 6,99$), il tasso di drop out a 12 mesi è 19,6%. All'analisi univariata le variabili statisticamente significative per drop out sono età minore, scolarità inferiore, peso e BMI al baseline

elevato, maggior peso e BMI raggiunti lifetime, progressione lenta dell'obesità, dislipidemia, gastric bypass, essere al secondo intervento, disturbi della sfera dell'impulsività (ludopatia, cleptomania, shopping compulsivo); si conferma significativa alla regressione logistica binaria il disturbo della sfera impulsiva (OR = 0,190, $p = 0,003$). Nei 254 pazienti che si presentano al controllo a 1 anno il tasso di successo è 90,9%. All'analisi univariata le variabili statisticamente significative sono età minore, essere coniugato-convivente, peso e BMI al baseline inferiore, minor massimo peso e BMI raggiunti lifetime, minor BMI desiderato, minor presenza di comorbidità obeso-relate e di diabete scompensato, gastric bypass, primo intervento, presenza di disturbo depressivo maggiore lifetime, punteggio elevato a BITE Symptom Scale, SAS Index e SDS Index, BSQ, EDI (sottoscale Bulimia, Body Dissatisfaction, Interpersonal Distrust); all'analisi multivariata si confermano significative la minor presenza di comorbidità obeso-relate (OR = 5,952, $p = 0,043$), bypass gastrico (OR = 6,004, $p = 0,001$) ed essere al primo intervento (OR = 8,838, $p = 0,013$).

CONCLUSIONI: Questo studio evidenzia quali sono i fattori su cui porre particolare attenzione nella valutazione di candidabilità alla chirurgia bariatrica, per prevedere quali soggetti non aderiranno alle visite di follow-up e quali raggiungeranno un calo ponderale di successo dall'intervento.

EP.54 **INTERAZIONE TRA MENTALIZZAZIONE, EMPATIA E PSICOPATOLOGIA IN SOGGETTI AFFETTI DA DISTURBI DELL'ALIMENTAZIONE: UNO STUDIO DI NETWORK ANALISI**

Luigi Marone, Armando Pitocco, Gianmarco De Felice, Giuseppina Patriciello, Alessio Maria Monteleone

Università degli Studi della Campania "Luigi Vanvitelli", Napoli, Italy

SCOPO DEL LAVORO: Numerosi studi evidenziano che la sensibilità interpersonale svolge un ruolo cruciale nello sviluppo e nel mantenimento dei Disturbi dell'Alimentazione (DA). In particolare, mentalizzazione ed empatia sono due costrutti psicologici considerati alla base del funzionamento sociale. Tuttavia, a oggi, nessuno studio ha indagato la relazione tra le compromissioni della mentalizzazione e dell'empatia e i sintomi nucleari dei DA. Pertanto, scopo del nostro studio è stato valutare, in un gruppo di soggetti affetti da un DA, questi processi psicologici e la loro interazione con la sintomatologia nucleare mediante un approccio di network analisi.

MATERIALI E METODI: Sono state incluse nello studio settantasette donne con diagnosi di DA (60 affette da anoressia nervosa e 17 affette da bulimia nervosa). La psicopatologia alimentare e ansioso-depressiva sono state misurate rispettivamente mediante i questionari Eating Disorder Examination Questionnaire e Depression, Anxiety and Stress Scales. Inoltre, tutte le partecipanti sono state sottoposte a due task computerizzati: il Movie for the Assessment of Social Cognition (MASC), che valuta le modalità di comprensione (cognitiva o emotiva) degli stati mentali altrui, e l'Empathic Accuracy Task-Revised (EAT-R), che misura l'accuratezza nell'identificare le emozioni altrui e l'attitudine alla condivisione emotiva.

RISULTATI: Dalla network analisi è emerso che l'inferenza degli stati mentali su base cognitiva ($M = 1,34$) e la preoccupazione circa la forma corporea ($M = 1,21$) sono i nodi con la più alta misura di centralità strength. Inoltre, nel cluster degli indici di cognizione sociale, l'inferenza degli stati mentali su base emotiva è risultata essere il nodo con la più alta misura di bridge strength ($M = 0,29$). Infine, le capacità empatiche e di mentalizzazione sono risultate direttamente connesse le une con le altre e con la sintomatologia specifica dei DA.

CONCLUSIONI: Questo è il primo studio di network analisi che integra i sintomi riferiti dalle pazienti affette da un DA con le loro performance socio-cognitive oggettivamente misurate. I risultati evidenziano l'importanza delle capacità di mentalizzazione che sono risultate contribuire significativamente sia al mantenimento della psicopatologia dei DA che alle capacità di empatizzazione.

EP.55 **FUNZIONAMENTO FAMILIARE: CONFRONTO TRA FAMIGLIE DI ADOLESCENTI AFFETTE DA ANORESSIA NERVOSA E GRUPPO DI CONTROLLO. NUOVE PROSPETTIVE GRAZIE ALL'UTILIZZO DEL LAUSANNE TRILOGUE PLAY CLINICO**

Martina Maria Mensi^{1,2}, Chiara Rogantini²,
Marika Orlandi¹, Marta Galvani³,
Matteo Alessio Chiappedi^{1,2}, Renato Borgatti^{1,2}

¹ IRCCS Fondazione Mondino, Pavia, Italy; ² Dipartimento di Scienze del Sistema Nervoso e del Comportamento, Università di Pavia, Italy; ³ Dipartimento di Matematica, Università di Pavia, Italy

SCOPO DEL LAVORO: Sono stati comparati un gruppo di pazienti adolescenti affette da anoressia nervosa (AN) con un gruppo di adolescenti con diagnosi di disturbi psicopatologici con il duplice scopo di indagare

l'esistenza di un profilo di funzionamento tipico delle famiglie delle pazienti affette da AN e la possibilità di utilizzare la procedura LTP come strumento in grado di predire il rischio di sviluppare l'anoressia.

MATERIALI E METODI: 31 famiglie di ragazze adolescenti affette da AN e 20 ragazze con diagnosi di disturbi emotivi e comportamentali hanno preso parte a una valutazione videoregistrata che si configura come un gioco semi-standardizzato: il Lausanne Trilogic Play nella sua versione clinica (LTPc).

I membri della famiglia ricevono l'istruzione di giocare tutti e tre insieme e di organizzare l'attività (pianificare un weekend in cui la ragazza rimane sola a casa) in quattro fasi. Nella prima fase, un genitore interagisce con la figlia, mentre l'altro è semplicemente presente. Nella seconda fase i due genitori si scambiano i ruoli. Nella terza fase, la famiglia deve interagire insieme come una triade e nella quarta fase i genitori continuano a interagire e conversare tra loro, senza coinvolgere la figlia. La procedura valuta la qualità della coordinazione che i tre membri mostrano durante l'interazione e permette di attribuire il tipo di alleanza familiare (collaborativa, in tensione, collusiva, disturbata). Inoltre, vengono attribuiti punteggi per i quattro livelli funzionali (partecipazione, organizzazione, attenzione focale, contatto affettivo) in base alla presenza/assenza, alla frequenza e alla durata di alcuni indicatori comportamentali.

RISULTATI: I dati confermano che le famiglie in cui è presente un'adolescente affetta da anoressia mostrano alleanze familiari disfunzionali.

In particolare, ciò è causato dalla difficoltà dei genitori e della ragazza a mostrarsi disponibili nell'interazione anche con il proprio corpo (partecipazione) e ad attenersi al proprio ruolo in ogni fase del gioco (organizzazione). Inoltre, queste famiglie mostrano un peggior funzionamento familiare, specialmente per quanto riguarda la fase madre-figlia del gioco, nei livelli funzionali dell'attenzione focale e del contatto affettivo, mentre nella fase triadica e in quella di coppia presentano punteggi più bassi rispetto al gruppo di controllo in tutti i livelli funzionali. In più, è stato scoperto che LTPc può predire la possibilità di appartenere a una famiglia con una figlia affetta da anoressia rispetto a una famiglia alla cui figlia è stato diagnosticato un diverso disturbo.

CONCLUSIONI: In conclusione, LTPc permetterebbe ai clinici di prevedere il rischio di sviluppare l'anoressia e predisporre il più precocemente possibile un intervento terapeutico ad hoc per questa categoria di pazienti. Infine si potrebbe utilizzare LTPc durante sessioni di video feedback e nei follow-up successivi.

EP.56

APPROCCIO TRIADICO AI PROBLEMI EMOTIVO-COMPORTAMENTALI IN ADOLESCENTI AFFETTE DA ANORESSIA NERVOSA. GENITORI VS PAZIENTI: PERCEZIONI A CONFRONTO

Martina Maria Mensi^{1,2}, Chiara Rogantini², Livio Provenzi¹, Marika Orlandi¹, Chiara Coci², Renato Borgatti^{1,2}

¹ IRCCS Fondazione Mondino, Pavia, Italy; ² Dipartimento di Scienze del Sistema Nervoso e del Comportamento. Università di Pavia, Italy

SCOPO DEL LAVORO: Nell'ambito della presa in carico di adolescenti affette da disturbi del comportamento alimentare, recenti studi (Cerniglia et al., 2017) hanno sottolineato la fondamentale importanza di ottenere informazioni cliniche sia dalle pazienti che dai loro genitori in modo indipendente, al fine di far emergere potenziali aree di conflitto interpersonale che possono drammaticamente peggiorare la qualità di vita di tutti i membri della famiglia. L'obiettivo principale del presente studio è quello di esplorare, secondo un approccio triadico e incentrato sulla famiglia, le differenti percezioni di problemi emotivo comportamentali riferiti mediante questionari autosomministrati da pazienti adolescenti affette da Anoressia Nervosa (AN) e riportati anche dai loro genitori. Abbiamo indagato inoltre il ruolo giocato da diversi fattori di natura somatica, associati al disturbo del comportamento alimentare e psico-sociali, correlati con le differenze di percezione che abbiamo rilevato tra i membri della famiglia.

MATERIALI E METODI: Hanno preso parte allo studio quarantotto adolescenti e i rispettivi genitori. È stata condotta da personale clinico adeguatamente formato una intervista clinica preliminare finalizzata a raccogliere dati di pertinenza anamnestica e socio demografica. I problemi emotivo-comportamentali sono stati valutati richiedendo alle pazienti di compilare il questionario autosomministrato Youth Self- Report (YSR; Achenbach & Rescorla, 2001), mentre i genitori hanno compilato separatamente il questionario Child Behavior Check List (CBCL-6/18; Achenbach & Rescorla, 2001).

RISULTATI: Tutte le famiglie che hanno preso parte allo studio hanno riportato come maggiormente prevalenti problemi emotivo-comportamentali di area internalizzante. Tuttavia, sono emerse alcune discordanze nella percezione di specifici problemi (in particolare, lamentele somatiche, problemi di pensiero e scarso rispetto delle regole) in merito ai quali i punteggi riportati dalle pazienti sono risultati significativamente inferiori rispetto a quelli riferiti dai rispettivi genitori. Abbiamo inoltre rilevato come specifici fattori di area somatica (es. la

presenza del ciclo mestruale, il peso corporeo), legati alla patologia di base (es. condotte di eliminazione, dismorfofobia) e di natura psicosociale (es. il fallimento scolastico) influenzino in modo significativo la presenza di tali differenze di percezione.

CONCLUSIONI: Il presente studio fornisce una caratterizzazione dettagliata delle differenti percezioni di problemi emotivo-comportamentali riportati da adolescenti affette da AN e dai loro genitori. Riteniamo che la valutazione di questi aspetti da parte del clinico possa contribuire ad acquisire una migliore comprensione del disturbo alimentare e di conseguenza permettere di strutturare un intervento terapeutico personalizzato maggiormente accurato (De Los Reyes, 2013).

EP.57

CORTICAL STRUCTURE IN ANOREXIA NERVOSA: A MULTIMODAL LONGITUDINAL MRI EVALUATION

Valentina Meregalli¹, Enrico Collantoni¹, Cristopher Madan², Paolo Meneguzzo¹, Jochen Seitz³, Beate Herpertz-Dahlmann³, Elena Tenconi¹, Angela Favaro¹

¹ Università di Padova, Italy; ² University of Nottingham, Nottingham, United Kingdom; ³ University of Aachen, Aachen, Germany

SCOPO DEL LAVORO: The acute phase of Anorexia Nervosa (AN) is characterized by alterations in several brain morphological indices. However, the relationship between these indices and how they relate to other psychopathological measures is still unclear. This study aimed at investigating cortical structure abnormalities in patients with AN using a multimodal approach. Different structural indices were calculated, each of which provides a non-redundant description of brain structure: cortical thickness (CT), local Gyrification Index (IGI), Fractal Dimension (FD), and sulcal morphology (width and depth). A longitudinal study was performed to assess the effects of weight gain on cortical structure, and the relationship between brain morphology and several psychopathological indices was investigated.

MATERIALI E METODI: The sample was composed of 38 patients with AN and 48 healthy controls (HC). All participants underwent high-resolution MRI at baseline and patients with AN underwent a second MRI following, on average, 3.5 months of treatment. Surface extraction, CT estimation, and local Gyrification Index (IGI) calculation were performed using FreeSurfer. FD was computed using the calcFD toolbox and sulcal width and depth of 16 major sulci were estimated using the calcSulc toolbox.

RISULTATI: As compared to HC, patients with AN showed regionally specific reductions in CT and gyrification. Cortical complexity (FD) was reduced both at a global and at a regional level, and it was correlated with different clinical indices: BMI, urinary weight, illness duration, and age of onset. Patients also displayed higher width in specific cortical sulci and a reduction in the bilateral parieto-occipital sulcus depth, which was correlated with age of onset. At follow-up, brain abnormalities were only partially resolved, with FD showing to be diffusely altered also following weight increase.

CONCLUSIONI: Overall, our results suggest that AN is characterized by diffuse brain abnormalities. Alterations have been observed in all the examined cortical indices, however, they showed to be differentially related to clinical measures and they displayed different responses to treatment and weight gain.

EP.58

RELAZIONE TRA ESPERIENZE TRAUMATICHE PRECOCI E FUNZIONAMENTO DEL SISTEMA ENDOGENO DI RISPOSTA ALLO STRESS IN PAZIENTI CON DISTURBI DELL'ALIMENTAZIONE

Armando Pitocco, Francesca Pellegrino, Marco Carfagno, Eugenia Barone, Alessio Maria Monteleone

Dipartimento di Psichiatria, Università della Campania "Luigi Vanvitelli," Napoli, Italy

SCOPO DEL LAVORO: L'esposizione a esperienze traumatiche durante l'infanzia è un fattore di rischio non specifico per i Disturbi dell'Alimentazione (DA) in età adulta. I meccanismi biologici connessi con tale rischio coinvolgono il sistema endogeno di risposta allo stress che subisce modifiche funzionali indotte dalle esperienze traumatiche che possono divenire persistenti. Pertanto, lo scopo di questo studio è stato quello di indagare il funzionamento dell'asse ipotalamo-ipofisi-surrene (AHS) e del sistema nervoso simpatico in pazienti adulte affette da DA con o senza una storia di esposizione a traumi infantili.

MATERIALI E METODI: Sono state incluse nello studio 35 donne affette da DA. Il funzionamento dell'AHS e l'attività del sistema nervoso simpatico sono stati indagati attraverso la valutazione rispettivamente del cortisolo salivare e dell'alfa amilasi, misurati al risveglio e dopo 15, 30 e 60 minuti. Tutte le partecipanti allo studio hanno compilato i questionari Eating Disorders Inventory-2, per indagare la psicopatologia alimentare, e Childhood

Trauma Questionnaire, per valutare la presenza di abuso sessuale, maltrattamento fisico, trascuratezza fisica, abuso emotivo e trascuratezza emotiva nell'infanzia. Le concentrazioni di cortisolo salivare e di alfa amilasi sono state misurate con metodo ELISA. Attraverso l'analisi ANOVA con misure ripetute seguita da test *post-hoc* di Tukey, è stato effettuato il confronto della risposta del cortisolo salivare al risveglio (CAR) e dell'alfa amilasi tra pazienti con DA e storia di maltrattamenti infantili e pazienti con DA senza esposizione a esperienze traumatiche precoci.

RISULTATI: Ventuno donne con DA hanno riportato una storia di maltrattamenti infantili.

Rispetto alle donne con DA senza storia di maltrattamento in età infantile, le partecipanti adulte con DA con esposizione a eventi traumatici nell'infanzia hanno mostrato una riduzione statisticamente significativa della CAR e della secrezione mattutina di alfa-amilasi salivare.

CONCLUSIONI: I nostri risultati confermano che le pazienti con DA e storia di maltrattamenti infantili presentano una CAR ridotta rispetto alle pazienti con DA senza storia di esperienze traumatiche precoci e mostrano per la prima volta anche una riduzione della secrezione mattutina di alfa amilasi nelle pazienti con DA e storia di maltrattamenti infantili. Pertanto il nostro studio dimostra, per la prima volta, una riduzione dell'attività basale di entrambe le componenti del sistema endogeno di risposta allo stress in donne adulte affette da DA con storia di maltrattamenti infantili, sottolineando l'importanza di orientare il focus terapeutico sui processi di apprendimento emotivo e sulla reattività emotiva allo stress.

Psicopatologia della migrazione

EP.59

MIGRATION AND MENTAL HEALTH: AN OBSERVATIONAL STUDY ON PSYCHOPATHOLOGICAL DISTRESS IN MIGRANTS

Marta Ielmini, Ivano Caselli, Alessandra Gasparini,
Giulia Lucca, Nicola Poloni, Camilla Callegari

*Department of Medicine and Surgery, Division of Psychiatry,
University of Insubria, Varese, Italy*

SCOPO DEL LAVORO: In the last decade migration worldwide has shown an increasing trend and thus, psychiatric services are increasingly called to deal with migrants mental health. Aim of this study is to identify

risk factors that may be useful for a better understanding of the phenomenon and better management of the patient.

MATERIALI E METODI: This observational study has provided data of 801 migrants attending the mental health services of psychiatric unit of Varese, "ASST dei Sette Laghi", Italy between 2005 and 2018. Data were recruited between April 2019 and August 2019.

The data were described by calculating absolute and relative frequency for dichotomous and categorical variables, mean and standard deviation as regards the age of the participants and in the comparison between two groups divided by period of migration time. The chi-square test was used to compare categorical variables, both for two groups divided by periods of migration time and for 10 groups based on the macro-region of origin. The T-test was used to compare the average values relating to the age of the participants divided into the two groups by migration time.

RISULTATI: The percentage of first visits is progressively growing, from 9.0% in 2005 to 18.4% in 2018. The most represented diagnoses are: anxiety disorders (37.3%) and adaptation disorders (17.2%), followed by mood disorders (19.1%), psychotic disorders (5.7%), personality disorders (5.6%) and substance use disorder (2.7%). Significant differences regarding both the socio-demographic and clinical variables have been identified by dividing the total sample into the following groups according to the origin country: Northern Africa, Sub-Saharan Africa, North America, Latin America, Central-Eastern Asia, Balkans, Western Europe, Eastern Europe, Middle East and Oceania. North Africa, Sub-Saharan Africa and the Middle East, present a prevalence of males in contrast to Latin America, Western Europe and Eastern Europe ($p < 0.0001$). Central-Eastern Asia, the Balkans and the Middle East are the areas with the highest percentage of married people while Eastern Europe and Sub-Saharan Africa are those with the lowest percentage ($p < 0.0001$). While a statistically significant difference for family history and substances abuse doesn't emerge, patients with the highest rate of organic diseases result to come from the Balkans, Western and Eastern Europe ($p < 0.0004$). No statistically significant difference for diagnoses of Adaptation Disorder and Anxiety and Mood Disorders was found, while a higher incidence of psychotic disorders for patients arriving from sub-Saharan Africa (11.8%), the Middle East (11.5%) and central-eastern Asia (10.8) was detected ($p < 0,04$). Moreover, Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD) presents a higher incidence in North Africa (7.8%) and Sub-Saharan Africa (7.4%) compared to the other countries ($p < 0.003$).

CONCLUSIONI: The analyzed data may be useful elements to consider in order to adapt the Mental Health Services, to guarantee access even to the more fragile people.

EP.60

VALUTAZIONE DELL'IMPATTO DEL FENOMENO MIGRATORIO E DELLA DIVERSITÀ CULTURALE SULLA SOFFERENZA PSICHICA IN UN CAMPIONE DI ALBANESE EMIGRATO IN ITALIA IN RAPPORTO A CAMPIONI DI POPOLAZIONE ITALIANA E ALBANESE: UNO STUDIO PRELIMINARE

Annarita Rucco, [Alessio Mosca](#), Ilenia Di Muzio, Andrea Miuli, Antonella Sociali, Gianluca Mancusi, Gianna Sepede, Mauro Pettoruso, Giovanni Martinott, Massimo Di Giannantonio

Department of Neuroscience, Imaging and Clinical Sciences "G. d'Annunzio University", Chieti, Italy

SCOPO DEL LAVORO: In un contesto storico di importanti flussi migratori è necessario porre l'attenzione sull'impatto che emigrazione e integrazione sociale possano avere sul benessere psicofisico di un individuo. Quest'ultimo, infatti, è influenzato da diversi fattori tra cui la diversità culturale tra paese d'origine e di arrivo e il bilanciamento tra fattori di rischio (traumi e psicopatologia di base) e protettivi (resilienza). Il principale obiettivo di questo studio è valutare lo stato di salute mentale dei soggetti albanesi emigrati in Italia, indagando se il vissuto migratorio possa determinare un maggiore livello di vulnerabilità psichica.

MATERIALI E METODI: Sono stati indagati tre gruppi di studio composti da soggetti clinicamente sani comparati per età, sesso e livello di istruzione: soggetti di nazionalità albanese, emigrati in Italia da almeno 10 anni (Gruppo IA); soggetti di nazionalità albanese residenti in Albania (Gruppo AA); soggetti di nazionalità italiana residenti in Italia (Gruppo II). A essi sono stati somministrati un'intervista anamnestica e socio-anagrafica (contenente l'anamnesi medico-chirurgica, farmacologica, familiare e una scala visuo-analogica sulla qualità della vita) e i seguenti test psicometrici: Symptom Checklist-90-R (SCL-90-R); Toronto Alexithymia Scale 20 items (TAS-20); Snaithe-Hamilton Pleasure Scale (SHAPS); Childhood trauma questionnaire (CTQ); Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC); Psychosis Screening Questionnaire (PSQ). Obiettivo di questo studio è arrivare a una numerosità campionaria di n = 300.

RISULTATI: Sono stati reclutati 156 individui (Gruppo IA n = 52; Gruppo AA n = 52; Gruppo II = 52). Le differenze tra i gruppi sono state analizzate con test ANOVA e test post-hoc di Duncan. La qualità della vita percepita nel Gruppo IA appare più elevata dopo l'emigrazione rispetto agli altri due gruppi. I Gruppi IA e AA mostrano punteggi maggiori rispetto al Gruppo II nelle scale SCL-90-R e TAS-20. Il numero di soggetti positivi al test PSQ nei due gruppi albanesi è superiore al 30%, contro l'11% del gruppo italiano [differenza significativa con test Chi quadrato ($\chi^2 = 44,17$, $p < 0,001$)]. Nel Gruppo IA il livello di sofferenza psichica correla positivamente con il punteggio di TAS20 ($R = 0,63$, $p < 0,001$) e PSQ ($R = 0,71$, $p < 0,001$); nel Gruppo II, i punteggi della scala SCL-90-R correlano negativamente con la scala CD-RISC ($R = -0,51$, $p < 0,001$); nel Gruppo AA si osserva una correlazione positiva tra SCL-90-R e PSQ ($R = 0,58$, $p < 0,001$) e tra CD-RISC e CTQ ($R = 0,48$, $p < 0,001$).

CONCLUSIONI: Entrambi i gruppi albanesi mostrano una maggiore vulnerabilità psicopatologica rispetto al campione italiano, mentre solo il gruppo di albanesi residenti in Albania mostra una correlazione positiva tra resilienza e vissuti traumatici. Il nostro studio evidenzia come sia la cultura a incidere sull'aspetto psicopatologico del migrante e non il trauma migratorio. Tali evidenze potrebbero essere ampliate o confermate dal completamento di questo studio preliminare.

Psicopatologia di genere

EP.61

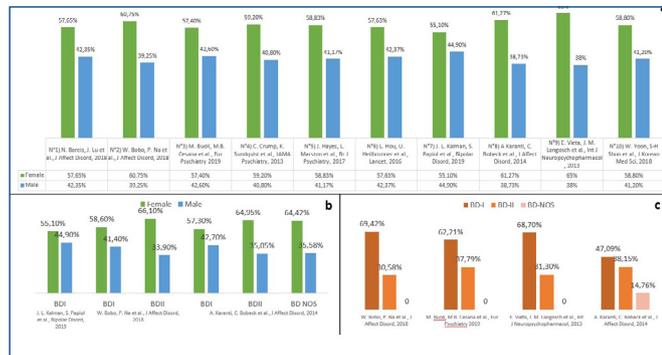
DISTURBO BIPOLARE E GENERE: UN'ANALISI DELLA LETTERATURA

[Rita Cafaro](#)¹, [Bernardo Dell'Osso](#)¹⁻³

¹ Dipartimento di Scienze Cliniche e Biochimiche "Luigi Sacco", Università di Milano, Italy; ² CRC "Aldo Ravelli", Università di Milano, Italy; ³ Department of Psychiatry and Behavioural Sciences, Stanford University, Stanford, USA

SCOPO DEL LAVORO: Storicamente, il Disturbo Bipolare (DB) è associato a un'uguale prevalenza negli uomini e nelle donne, sebbene siano state identificate differenze di presentazione e differenti comorbidità del DB nei due generi. Nell'ultima decade, è stato riportato in letteratura un aumento nel numero di diagnosi di DB, probabilmente dovuto all'implementazione di nuovi e più sensibili strumenti diagnostici. Tuttavia, pochi dati sono disponibili riguardo alla distribuzione delle nuove diagnosi nei due generi. Poiché nelle donne il DB si presenta con un maggior numero di episodi depressivi, lo

scopo del nostro studio è analizzare studi clinici effettuati su campioni di > 1000 pazienti nell'ultima decade, per valutare possibili modifiche di rappresentazione del DB nei due generi, e specialmente se l'incremento di diagnosi sia prevalentemente nel genere femminile.



MATERIALI E METODI: Abbiamo condotto una ricerca di studi clinici sul DB nelle librerie elettroniche PubMed, Cochrane Library, Medline, PsychINFO, e i risultati sono stati filtrati per anno di pubblicazione (2011-2020) e numero di pazienti inclusi negli studi (> 1000). Escludendo gli studi che non riportavano il numero o la percentuale di pazienti donne e uomini inclusi nei campioni, sono stati individuati 10 studi che corrispondono ai criteri di ricerca.

RISULTATI: La distribuzione delle diagnosi di DB e delle sottodiagnosi DB-I e DB-II nei due generi negli studi analizzati è mostrata in Figura 1. I nostri risultati dimostrano come in tutti gli studi clinici analizzati vi sia un più alto numero di pazienti donne affette da DB. Inoltre, abbiamo riscontrato un più alto numero di pazienti donne sia nei campioni di pazienti affetti da Disturbo Bipolare I (DB-I) che nei campioni di pazienti affetti da Disturbo Bipolare II (DB-II).

CONCLUSIONI: Anche se con limitazioni connesse al design dello studio, il nostro studio supporta l'ipotesi di un aumento di diagnosi di DB specifico per il genere femminile, aprendo la strada a nuovi studi epidemiologici che possano verificare la reale prevalenza del DB nei due generi nella popolazione generale. Una più attuale verifica di questi dati epidemiologici, infatti, sarebbe di grande aiuto per migliorare l'accuratezza diagnostica e dei trattamenti psicofarmacologici attuati nelle donne che si presentano in prima istanza con una sintomatologia depressiva, principalmente considerando i rischi connessi con l'uso di antidepressivi in monoterapia nel DB e a una non corretta stabilizzazione dell'umore in pazienti donne, ad es. durante la gravidanza.

EP.62

IDENTIFICAZIONE DEI FATTORI DI RISCHIO PER LO SVILUPPO DI SINTOMI DEPRESSIVI NEL PERIODO PERINATALE: UNO STUDIO LONGITUDINALE

Marco Carfagno¹, Matteo Di Vincenzo¹, Giulia Tarantino¹, Alfonso Vece¹, Marialuce Raia¹, Carmen Ciampi¹, Armando Pitocco¹, Gaia Sampogna¹, Mario Luciano¹, Valeria Del Vecchio¹, Vincenzo Giallonardo¹, Marco Torella², Andrea Fiorillo¹

¹ Dipartimento di Psichiatria, Università della Campania "Luigi Vanvitelli", Napoli, Italy; ² Dipartimento della Donna, del Bambino e di Chirurgia Generale e Specialistica, Università della Campania "Luigi Vanvitelli", Napoli, Italy

SCOPO DEL LAVORO: Il periodo perinatale e il postpartum sono considerati un periodo della vita della donna ad alto rischio per lo sviluppo di una sintomatologia depressiva. Infatti, circa il 7,4% delle donne nel primo trimestre di gravidanza presenta sintomi della Depressione Perinatale (DP). Tale percentuale sale al 12,8% e al 12% nel secondo e nel terzo trimestre di gravidanza, rispettivamente. La DP ha un forte impatto sulle donne e sul nascituro, essendo responsabile di un ridotto peso alla nascita, di uno scarso sviluppo per età gestazionale, di nascita pretermine e ritardo nello sviluppo neonatale/infantile. Gli obiettivi del presente studio sono: 1) promuovere un programma di screening dei sintomi depressivi durante tutta la gravidanza e nel primo anno successivo al parto; 2) identificare i fattori (socio-demografici e clinici) associati a un maggior rischio di sviluppare la DP.

MATERIALI E METODI: Tutte le donne in gravidanza che si sono rivolte al Dipartimento di Ginecologia sono state invitate a partecipare allo studio. Tutte le partecipanti sono state invitate a effettuare uno screening per la DP attraverso l'utilizzo della Edinburgh Postpartum Depression Scale (EPDS). Le donne con un punteggio > 10 all'EPDS sono state sottoposte a una valutazione psichiatrica completa. Le pazienti sono state valutate al momento del reclutamento, ogni tre mesi durante la gravidanza, tre giorni dopo il parto e successivamente a 3,6,9 e 12 mesi dopo il parto.

RISULTATI: Il nostro campione è costituito da 420 donne con un'età media di circa 32 anni, un livello d'istruzione principalmente medio-alto (il 39,8% hanno conseguito il diploma superiore e il 36,9% la laurea), coniugate nel 66,4% e un livello di occupazione del 52,1%. Nel primo, nel secondo e nel terzo trimestre di gravidanza delle partecipanti hanno avuto un punteggio all'EPDS > 10 rispettivamente il 52,9, il 27,6 e il 31,6%, invece nei giorni successivi alla gravidanza e

a distanza di 3, 6, 9 e 12 mesi la percentuale di positività è del 16,6, 6,8, 6,8, 11,3 e 7,8%, rispettivamente. Dal nostro studio, emerge che i fattori di rischio per la presenza di un punteggio all'EPDS > 10 sono la presenza di sintomi ansiosi nei sei mesi precedenti la gravidanza, di un'anamnesi familiare positiva per disturbi affettivi, di sintomi ansiosi nelle precedenti gravidanze (p < 0,05). Inoltre, la presenza di un rapporto conflittuale con il partner (p < 0,05) e la presenza di sintomi ansiosi nel proprio congiunto (p < 0,01) aumentano significativamente il rischio di presentare sintomi depressivi nel periodo perinatale.

CONCLUSIONI: La DP è una condizione che si associa a numerose conseguenze a lungo termine non solo sulla salute mentale della madre, ma anche del bambino. Pertanto, è necessario sensibilizzare le donne in gravidanza e le loro famiglie sull' identificazione dei fattori di rischio della DP e stabilire degli interventi di screening, così da avviare tempestivamente adeguate strategie di intervento.

EP.63 RAPPORTO TRA STIGMA PUBBLICO E INTERIORIZZATO E QUALITÀ DI VITA DELLE PERSONE CON DISFORIA DI GENERE

Federica Pinna, Federica Medda, Mario Garzilli,
Bernardo Carpiello

Clinica Psichiatrica, Università di Cagliari, Italy

SCOPO DEL LAVORO: L'obiettivo è quello di valutare l'esposizione delle persone con disforia di genere a eventi discriminatori quotidiani, i loro livelli di transfobia interiorizzata e l'effetto che questi fattori di stress hanno sulla loro qualità di vita.

MATERIALI E METODI: I dati si riferiscono a un campione consecutivo di 37 soggetti, 17 MtoF (45,9%) e 20 FtoM (54,1%), di età compresa tra i 16 e i 52 anni, rivoltisi all'Unità Operativa per la diagnosi e la terapia della Disforia di Genere, della Clinica Psichiatrica dell'AOU di Cagliari.

La valutazione è stata effettuata mediante la Everyday Discrimination Scale (EDS), la Transgender Identity Survey (TIS) e la World Health Organization Quality Of Life-BREF (WHOQOL-BREF).

RISULTATI: Nella maggior parte dei casi, viene riportato almeno un evento di discriminazione ritenuto conseguenza della propria identità di genere. Le MtoF riportano più frequentemente rispetto agli FtoM di aver subito minacce o molestie (p ,028) e di essere

state insultate o appellate con nomignoli dispregiativi (p ,052). Gli atti discriminatori riferiti più comunemente però hanno a che fare con l'essere trattati con meno cortesia o rispetto.

Alla TIS si osserva un punteggio più alto alla sottoscala che valuta il bisogno di "passare per" una persona biologicamente appartenente al genere desiderato (passing). La vergogna per la propria identità di genere (shame) è mediamente inferiore tra le MtoF (p ,021) e, concordemente, i punteggi della sottoscala pride, indicativi dell'orgoglio identitario, sono maggiori in questa popolazione piuttosto che negli FtoM.

Le persone che hanno riportato almeno un evento di discriminazione quotidiana presentano punteggi totali alla WHOQOL significativamente inferiori (p ,027); nello specifico i tassi di benessere minore si riscontrano nelle aree del benessere psicologico (p ,008), relazionale (p ,018) e fisico (p ,039).

Allo stesso modo si apprezza una correlazione negativa tra transfobia interiorizzata e qualità di vita complessiva (p ,041), benessere psicologico (p ,048) e fisico (p ,010). In particolare si riscontra una correlazione moderata tra benessere relazionale e fisico ed elevati punteggi alla sottoscala pride (p ,003) e bassi punteggi alla sottoscala shame (p ,020). Il benessere psicologico correla positivamente con alti livelli di orgoglio identitario (p ,000) e bassi livelli di vergogna (p ,001) e passing (p ,019).



CONCLUSIONI: Questi dati, in accordo con quanto riportato in letteratura, sottolineano l'influenza dei fattori di stress distali e prossimali sulla qualità di vita delle persone con disforia di genere. In particolare evidenziano il ruolo negativo della vergogna per la propria identità di genere e del tentativo di passare per il genere desiderato, nonché degli eventi stigmatizzanti subdoli e ripetuti nel tempo.

EP.64

COMORBIDITÀ PSICHIATRICA E IMPATTO SULLA QUALITÀ DI VITA DELLE PERSONE CON DISFORIA DI GENERE

Federica Pinna, Federica Medda, Bernardo Carpiello

Clinica Psichiatrica, Università di Cagliari, Italy

SCOPO DEL LAVORO: L'obiettivo è quello di valutare la presenza di disturbi mentali in comorbidità con la disforia di genere e come questi possano influire sulla qualità di vita di queste persone, considerato che si tratta di una popolazione vulnerabile.

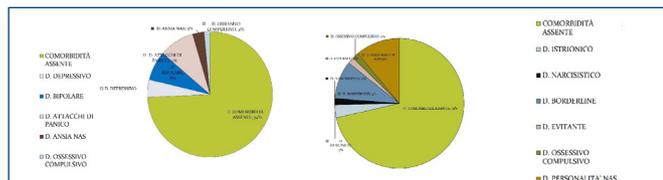
MATERIALI E METODI: I dati sulla comorbidità si riferiscono a un campione consecutivo di 66 soggetti, 30 MtoF (45,5%) e 36 FtoM (54,5%), di età compresa tra i 15 e i 52 anni rivoltisi all'Unità Operativa per la diagnosi e la terapia della Disforia di Genere, della Clinica Psichiatrica dell'AOU di Cagliari; per 37 di questi, 17 MtoF (45,9%) e 20 FtoM (54,1%), si è valutata anche la percezione della qualità di vita.

La valutazione è stata effettuata mediante SCID I e II e la World Health Organization Quality Of Life-BREF (WHOQOL-BREF).

RISULTATI: Il 25,8% dei pazienti presenta, al momento della presa in carico, una comorbidità in asse I, lifetime o in atto; si riscontrano più frequentemente disturbi d'ansia (13,6%) e depressione maggiore (4,5%).

Il 28,6% ha un disturbo di personalità, più comunemente NAS (11,1%) o del Cluster B (14,3%) e meno frequentemente del Cluster C (3,2%). Nessuno ha invece comorbidità con il Cluster A.

Il 13,6% presenta all'anamnesi ideazione suicidaria e una stessa percentuale ha messo in atto gesti autolesivi. Il tutto in assenza di differenze di genere significative. Si riscontra un'associazione negativa significativa tra la presenza di comorbidità e la qualità di vita complessiva percepita ($p,013$). In particolare si apprezza un'influenza sul benessere relazionale ($p,028$), su quello fisico ($p,031$) e ambientale ($p,019$) e tendenzialmente valori minori di benessere psicologico ($p,084$).



Comorbidità	Presente (n=11)		Assente (n=26)		Statistica
	M	ds	M	ds	
WHOQOL totale	2,9034	0,49171	3,3240	0,43011	* $t=-2,607$; $df=35$; $p,013$
Area psicologica	9,4545	2,90254	11,292	2,86509	$t=-1,777$; $df=35$; $p,084$
Area relazionale	10,9091	4,08001	13,384	2,45799	* $t=-2,285$; $df=35$; $p,028$
Area ambientale	12,2273	2,53341	13,903	1,55576	$t=-2,470$; $df=35$; $p,019$
Area fisica	12,7273	2,92593	14,593	2,02018	* $t=-2,241$; $df=35$; $p,031$

CONCLUSIONI: Questi dati sono in accordo con i dati presenti in letteratura che dimostrano che la prevalenza di altri disturbi psichiatrici negli individui con diagnosi di disforia di genere è lievemente maggiore che nella popolazione generale e i disturbi più frequentemente riscontrati sono i disturbi di personalità, i disturbi d'ansia e i disturbi dell'umore, in assenza di differenze di genere.

La presenza di comorbidità, oltre a essere comune, è anche associata a una peggiore qualità di vita e per questo deve essere sempre indagata e adeguatamente trattata.

EP.65

CARATTERISTICHE E IMPATTO DEL SUPPORTO SOCIALE SULLA QUALITÀ DI VITA DI PERSONE CON DISFORIA DI GENERE

Federica Pinna, Federica Medda, Bernardo Carpiello

Clinica Psichiatrica, Università di Cagliari, Italy

SCOPO DEL LAVORO: L'obiettivo di questo studio è quello di valutare le caratteristiche e l'impatto del supporto sociale sulla qualità della vita di persone con disforia di genere.

MATERIALI E METODI: La valutazione è stata effettuata su un campione consecutivo di 37 soggetti, 17 MtoF (45,9%) e 20 FtoM (54,1%), di età compresa tra i 16 e i 52 anni, rivoltisi all'Unità Operativa per la diagnosi e la terapia della Disforia di Genere, della Clinica Psichiatrica dell'AOU di Cagliari.

La valutazione è stata effettuata mediante la Scala Multidimensionale del Supporto Sociale Percepito (MPSS) e la World Health Organization Quality Of Life BREF (WHOQOL-BREF).

RISULTATI: Si riscontra un supporto percepito complessivamente superiore tra i più giovani ($p,019$), con un supporto percepito maggiore da parte di altri significativi piuttosto che da parte di amici e familiari. In particola-

re il supporto da parte di altri significativi è maggiore tra gli FtM (p ,025) che nel nostro campione sono risultati anche coloro più frequentemente impegnati in una relazione sentimentale.

Si osserva un'associazione significativa tra maggior supporto sociale e qualità di vita valutata nel complesso (p: ,016) e rispetto all'area del benessere psicologico (p ,050), relazionale (p: ,013) e ambientale (p: ,040). Inoltre un buon supporto amicale correla positivamente con qualità di vita, sia totale (p ,007) che psicologica (p ,011), relazionale (p ,001) e ambientale (p ,046). Non emerge alcun impatto sulle specifiche aree di qualità di vita da parte delle altre forme di supporto, fatta eccezione per la tendenza a una migliore qualità di vita complessiva in presenza di un buon supporto familiare (p ,055).

	MF (n=17)		FtM (n=20)		Totale (n=37)		Statistica
	M	ds	M	ds	M	ds	
Supporto totale	4,4705	2,2220	4,9250	2,0725	4,7389	2,14075	$\chi^2=2,225$; df=1; n.s.
Supporto familiare	3,9218	1,4605	3,9300	1,8025	3,9254	1,68176	$\chi^2=0,005$; df=1; n.s.
Supporto amicale	4,6735	1,6220	5,0375	1,5748	4,8716	1,58511	$\chi^2=0,005$; df=1; n.s.
Supporto altri	4,8214	1,8581	5,8750	0,8548	5,4389	1,36429	$\chi^2=3,338$; df=1; p: ,025

	Supporto totale	Supporto familiare	Supporto amicale	Supporto altri
WHOQOL totale	*,313	,267	,053**	,296
Area psicologica	*,272	,238	,328*	,201
Area relazionale	*,364	,257	,067**	,258
Area ambientale	*,291	,148	,124	,209
Area fisica	,127	,207	,281*	,082

CONCLUSIONI: Questo dato sottolinea l'importanza del supporto sociale quale fattore protettivo ed è in accordo con quanto riportato in letteratura, anche se frequentemente viene considerato determinante il sostegno da parte della famiglia. In questo caso il ruolo più incisivo svolto dai pari può essere giustificato dal fatto che ci si trova in presenza di adulti, mentre il ruolo della famiglia sembra avere un ruolo maggiore nelle fasi di stabilizzazione dell'identità di genere, sino all'adolescenza.

Psicopatologia e resilienza

EP.66

RESILIENCE, CARDIOLOGICAL OUTCOME AND THEIR CORRELATIONS WITH ANXIOUS-DEPRESSIVE SYMPTOMS AND QUALITY OF LIFE IN PATIENTS WITH AN IMPLANTABLE CARDIOVERTER DEFIBRILLATOR (ICD)

Alessandra Gasparini, Celeste Isella, Ivano Caselli, Marta Ielmini, Nicola Poloni, Camilla Callegari

Department of Medicine and Surgery, Division of Psychiatry, University of Insubria, Varese, Italy

SCOPO DEL LAVORO: Authors performed a prospective-observational study on 80 patients with ICD with the primary aim to define the possible existence of a

correlation between individual resilience capacity and major cardiac events (death, hospitalizations, incidence of arrhythmias and ICD shocks). Secondary aim is to correlate resilience levels with quality of life and with the appearance of anxious and depressive symptoms by monitoring, at time of ICD implant and after three and twelve months, the changes in the aforementioned parameters through evaluation questionnaires.

MATERIALI E METODI: This prospective observational study, approved by of the Ethical Committee of Insubria, was conducted on 80 patients enrolled in the Cardiology Unit of the ASST Sette Laghi of Varese.

Data collected referred to the period between 15th June 2018 and 30th June 2019. Patients were evaluated at T0, the time of ICD implant, after three months (T1) and after 12 months (T2).

Patients enrolled had to: age between 18 and 85 years old with indication to ICD implant; sign the informed consent. Exclusion criteria were life expectancy less than 12 months; neurodegenerative diseases; moderate or severe cognitive impairment; moderate or severe intellectual disability; disabling psychiatric disorders; abuse of alcohol illicit substances.

The following evaluation scale were administered at T0 and during the follow up: The 14-item Resilience Scale; the Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS) the World Health Organization Quality of Life-Brief Version (WHOQOL Bref). Collected data were analyzed using SPSS Version 22.0

RISULTATI: 75 patients (93.75%) signed the informed consent with subsequent enrollment.

By comparing intra-individual's modification of RS-14 score at T0 and during the follow-up, no statistically significant differences emerged (p = 0.06). Regarding the HADS scores, anxious symptomatology has improved at the first follow up after 3 months (p = 0.008), though it has worsened again after 12 months (p = 0.007). On the contrary, depressive symptoms have undergone a progressive improvement (p = 0.002). For what concern the WHOQoL global score and Physical Health and Psychological domains' score, no statistically significant differences were observed. A significant linear correlation was found between resilience (RS-14) and all areas of quality of life (WHOQOL Bref), except for the Social Relationship domain, during the whole study period. Furthermore, a strong inverse correlation between resilience levels and anxious-depressive symptoms emerged from data analysis; these results remained constant over time during the subsequent follow-up.

CONCLUSIONI: Among patients with cardiac events depression appears clinically significant already at the

time of implantation with minimal changes over time, whereas anxious symptoms reaches and maintain clinically significant levels starting from the first follow-up after three month.

Present study seems to confirm the intrinsic relationship between anxious and depressive symptoms and arrhythmic risk.

Riabilitazione in Psichiatria

EP.67

EFFICACIA DELLA RIABILITAZIONE FUNZIONALE SULLA SINTOMATOLOGIA, SUL FUNZIONAMENTO COGNITIVO E PSICOSOCIALE IN SOGGETTI CON DISTURBO BIPOLARE: UNO STUDIO RANDOMIZZATO CONTROLLATO

Vivian Accardo^{1,2}, Stefano Barlati^{2,3}, Anna Ceraso³, Antonio Vita^{2,3}

¹ Dipartimento di Medicina Molecolare e Traslazionale, Università degli Studi di Brescia, Italy; ² Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze, ASST Spedali Civili di Brescia, Italy; ³ Dipartimento di Scienze Cliniche e Sperimentali, Università degli Studi di Brescia, Italy

SCOPO DEL LAVORO: La compromissione cognitiva è una delle principali caratteristiche del disturbo bipolare (BD), fortemente associata all'esito funzionale. L'obiettivo principale di questo studio è valutare l'efficacia della riabilitazione funzionale (FR) nel miglioramento dei deficit cognitivi (misurati attraverso la BAC-A) e del funzionamento psicosociale (misurato attraverso il FAST) in un campione di pazienti eutimici con BD, rispetto al trattamento standard (TAU). Obiettivi secondari sono l'identificazione di correlati neurobiologici di risposta alla FR, quali i livelli ematici di BDNF e le valutazioni di neuroimaging funzionale.

MATERIALI E METODI: Studio clinico, randomizzato (1:1), controllato, in singolo cieco, a due bracci (1:1) su 54 pazienti ambulatoriali con BD-I e BD-II, secondo i criteri del DSM-5. Saranno arruolati i pazienti con età compresa tra 18 e 55 anni in fase eutimica da almeno due mesi. Tutti i pazienti saranno valutati prima (T0) e al termine del trattamento (T1), oltre che al follow-up di 6 mesi (T2), attraverso scale cliniche (Y-MRS e HAM-D), test neuropsicologici (BAC-A) e la scala sul funzionamento psicosociale (FAST). Agli stessi tempi (T0, T1 e T2), verranno eseguite le analisi sui livelli ematici di BDNF e le valutazioni di neuroimaging funzionale.

RISULTATI: Il principale risultato atteso è che, al termine del trattamento (T1) e del follow-up (T2), i pazienti randomizzati a FR possano presentare un funzionamento cognitivo e psicosociale migliore rispetto ai pazienti randomizzati al gruppo TAU. Verranno inoltre svolte analisi per valutare l'andamento dei livelli ematici del BDNF e i cambiamenti funzionali cerebrali, rispetto al miglioramento clinico, cognitivo e funzionale nei due gruppi (FR vs TAU), nel tempo (T0, T1 e T2).

CONCLUSIONI: Vi è una forte necessità di ideare e strutturare nuovi metodi di intervento non farmacologico nel trattamento del BD al fine di migliorare non solo i sintomi affettivi, ma anche le disfunzioni cognitive e il funzionamento psicosociale, con l'obiettivo finale di ottenere un completo recupero clinico-funzionale. Se la FR confermerà la sua efficacia a breve e a medio termine, potremmo avere delle solide basi scientifiche che ne sostengano l'implementazione nei servizi di salute mentale.

Bibliografia

Vieta E, Torrent C, Martínez-Arán A. Functional Remediation for Bipolar Disorder. Cambridge University Press, 2014.

EP.68

EFFICACIA DEL SOCIAL SKILLS TRAINING NEL MIGLIORAMENTO DELL'OUTCOME DI SOGGETTI AL PRIMO EPISODIO DI PSICOSI

Francesco Brando, Giulia Maria Giordano, Paola Bucci, Davide Palumbo, Giuseppe Piegari, Armida Mucci, Silvana Galderisi

Università degli Studi della Campania "Luigi Vanvitelli", Napoli, Italy

SCOPO DEL LAVORO: I deficit cognitivi sono considerati una caratteristica fondamentale della schizofrenia a causa della loro sostanziale influenza sull'esito psicosociale dei soggetti affetti da questo disturbo. Diversi studi hanno dimostrato che i deficit cognitivi sia moderati che gravi, compresa la compromissione della cognizione sociale, sono già presenti in soggetti al primo episodio psicotico (FEP). Gli interventi psicosociali, come il social skills training (SST), potrebbero quindi essere implementati già al verificarsi del primo episodio di psicosi per migliorare l'esito funzionale complessivo della schizofrenia, che rappresenta a oggi un bisogno insoddisfatto nella cura di questi pazienti.

Lo studio mira, dunque, a valutare l'uso del SST per migliorare le abilità sociali e il funzionamento nella vita reale dei FEP.

MATERIALI E METODI: Il campione ha incluso 7 FEP di età compresa tra i 15 e i 40 anni. L'intervento di SST

ha previsto un totale di 30 sedute di 2 ore ciascuna a frequenza bisettimanale. Sono state valutate all'inizio e dopo l'intervento riabilitativo le seguenti variabili: la psicopatologia, la neurocognizione, il funzionamento nella vita reale, la capacità funzionale e la cognizione sociale. Sono stati eseguiti t test per campioni appaiati per analizzare eventuali cambiamenti delle variabili considerate in seguito all'intervento riabilitativo.

RISULTATI: Sono stati osservati miglioramenti clinici nei sintomi negativi, nella cognizione sociale, nell'abilità di problem solving, così come nel funzionamento globale (tutti $p < 0,05$). All'interno del funzionamento globale, il miglioramento clinico è stato particolarmente rilevante per il dominio delle relazioni interpersonali.

CONCLUSIONI: Questi risultati preliminari suggeriscono la potenziale efficacia del SST in termini di miglioramento dell'esito funzionale sin dalla fase iniziale del disturbo. Tuttavia, sono necessari ulteriori studi che prevedano l'utilizzo di un campione più ampio di soggetti, al fine di poter confermare i risultati ottenuti.

EP.69

EFFICACIA DEL SOCIAL SKILLS TRAINING IN UN "GRUPPO APERTO" DI SOGGETTI AFFETTI DA SCHIZOFRENIA CRONICA

Francesco Brando, Giulia Maria Giordano, Giuseppe Piegari, Davide Palumbo, Paola Bucci, Armida Mucci, Silvana Galderisi

Università degli Studi della Campania "Luigi Vanvitelli", Napoli, Italy

SCOPO DEL LAVORO: La compromissione delle abilità sociali influenza fortemente l'esito funzionale e il funzionamento dei soggetti affetti da schizofrenia (SCZ). Le abilità sociali possono tuttavia essere apprese e modificate mediante l'esperienza e l'addestramento. Pertanto, sono stati sviluppati diversi interventi comportamentali per migliorare le abilità sociali nei SCZ, come il Social Skills Training (SST). Il SST è un intervento di gruppo che si concentra sul miglioramento della comunicazione e delle capacità di assertività per facilitare la gestione della malattia, la vita indipendente e il funzionamento nella vita reale delle SCZ.

Lo studio mira a valutare l'efficacia dell'SST nel migliorare gli aspetti clinici, la neurocognizione, la cognizione sociale, la capacità funzionale e il funzionamento nella vita reale dei SCZ. L'intervento è stato fornito con modalità di "gruppo aperto", con la possibilità di ampliare il numero dei partecipanti a intervento già iniziato.

MATERIALI E METODI: Il gruppo ha visto la partecipazione in totale di 8 SCZ cronici di età compresa tra 18

e 60 anni. L'intervento di SST ha previsto un totale di 48 sedute di 2 ore ciascuna a frequenza bisettimanale, ma trattandosi di un gruppo aperto il numero individuale delle sedute svolte è stato variabile (da 30 a 48 sedute). Ogni nuovo ingresso nel gruppo ha consentito ai partecipanti di applicare le abilità sociali, apprese nelle precedenti sedute, in vivo con l'aiuto dei conduttori. All'inizio dell'intervento e dopo 30 sedute di SST sono state valutate le seguenti variabili: la psicopatologia, la neurocognizione, il funzionamento nella vita reale, la capacità funzionale e la cognizione sociale. Sono stati eseguiti t test per campioni appaiati per valutare eventuali cambiamenti nelle variabili considerate dopo aver completato 30 sedute di SST.

RISULTATI: Miglioramenti significativi sono stati riscontrati nei sintomi negativi ($p < .05$), nella cognizione sociale ($p < .05$), nella capacità funzionale ($p < .001$), e in due domini del funzionamento della vita reale, quali attività della vita quotidiana ($p < .001$) e relazioni interpersonali ($p < .011$).

CONCLUSIONI: I risultati suggeriscono l'efficacia del SST condotto in un gruppo aperto nel migliorare i sintomi negativi, la cognizione sociale, la capacità funzionale e il funzionamento nella vita reale di SCZ. Tuttavia, sono necessari ulteriori studi che prevedano l'utilizzo di un campione più ampio di soggetti per rendere generalizzabili questi risultati. La possibilità di svolgere il SST con modalità di "gruppo aperto" consentirebbe una riduzione della spesa sanitaria e dei tempi di attesa nei servizi territoriali.

EP.70

RUOLO DELLA RIABILITAZIONE COGNITIVA COMPUTERIZZATA NEL TRATTAMENTO INTEGRATO DELLA SCHIZOFRENIA

Elisa Del Favero¹, Cristina Badino¹, Benedetta Giordano¹, Cecilia Riccardi¹, Cristiana Montemagni^{1,2}

¹ Dipartimento di Neuroscienze "Rita Levi Montalcini", Università di Torino, Italy; ² Dipartimento di Neuroscienze e Salute Mentale, A.O.U. Città della Salute e della Scienza, Torino, Italy

SCOPO DEL LAVORO: La compromissione della performance cognitiva è una caratteristica comune nei pazienti con schizofrenia ed è un importante indicatore del funzionamento quotidiano. Scarse performance cognitive sono associate a una peggiore risposta clinica al trattamento e a un peggiore decorso di malattia. La sola terapia psicofarmacologica è risultata insufficiente nel trattare i deficit cognitivi e, di conseguenza, agire sul funzionamento di pazienti con schizofrenia. Pertanto, è necessario adottare un approccio integrato e la

riabilitazione cognitiva è risultata essere il migliore strumento disponibile. L'obiettivo del presente studio è di valutare, in un campione di pazienti affetti da schizofrenia, l'efficacia di un programma di riabilitazione cognitiva computerizzata (CACR), mediante l'uso del software Cogpack sulla sintomatologia, sugli esiti cognitivi e metacognitivi, e sul funzionamento nella vita reale, rispetto a un gruppo sottoposto alla terapia standard.

MATERIALI E METODI: Lo studio è stato condotto su 66 pazienti ambulatoriali tra 18 e 65 anni, dei quali 18 hanno interrotto lo studio, 23 sono stati sottoposti a terapia riabilitativa computerizzata (CACR) e 25 a trattamento standard (TAU). La terapia comprendeva 24 settimane di trattamento con sedute a cadenza bi-settimanale, per un totale di 48 sedute. La valutazione ha compreso l'acquisizione delle variabili sociodemografiche e cliniche del campione. Sono state inoltre somministrate al tempo zero (T0), dopo tre mesi (T1) e al termine delle sedute (T2) le seguenti scale di valutazione: Positive and Negative Syndrome Scale (PANSS), Calgary Depressive Symptom Scale (CDSS), Drug Attitude Inventory (DAI-30), Metacognitive Assessment Scale (MAS), Matrics Consensus Cognitive Battery (MCCB), Specific Level of Functioning (SLOF) e Scale to Assess Unawareness of Mental Disorder (SUMD). Sono state condotte analisi univariate (ANOVA e Chi-Square test) per valutare eventuali differenze tra i gruppi al baseline. Successivamente, l'ANOVA per misure ripetute è stata impiegata per lo studio degli effetti del tempo (within) e nei due gruppi (between e interazione tempo x trattamento).

RISULTATI: I risultati mostrano che il gruppo di CACR-Cogpack presenta un miglioramento significativo della sintomatologia negativa (PANSS-N) e depressiva (CDSS), dell'attitudine al farmaco (DAI-30), di alcuni domini cognitivi (apprendimento verbale, ragionamento e problem solving, apprendimento visivo e cognizione sociale), della capacità di ragionare e riflettere sugli stati mentali altrui (metacognizione, MAS mente altrui), della consapevolezza di malattia (SUMD-c) e del funzionamento (SLOF totale; relazioni interpersonali e attività).

CONCLUSIONI: I nostri dati suggeriscono l'importanza della CACR per implementare non solo le capacità cognitive, ma anche cognizione sociale e alcuni domini della metacognizione e del funzionamento nella vita reale nei pazienti con schizofrenia.

Stati mentali a rischio

EP.71

PREDITTORI PRE-DIMISSIONE DI RIOSPEDALIZZAZIONE A UN ANNO IN ADOLESCENTI E GIOVANI ADULTI CON DISTURBI MENTALI GRAVI: UNO STUDIO RETROSPETTIVO DI COORTE

Riccardo Matteo Cioni¹, Daniele Cavaleri¹, Federico Moretti¹, Bianca Bachi¹, Angela Calabrese¹, Tommaso Callovini¹, Cristina Crocamo¹, Francesco Bartoli¹, Giuseppe Carrà^{1,2}

¹ Dipartimento di Medicina e Chirurgia, Università di Milano-Bicocca, Milano, Italy; ² Division of Psychiatry, University College London, United Kingdom

SCOPO DEL LAVORO: La riospedalizzazione di giovani ricoverati per un disturbo mentale grave è un evento comune e costituisce un onere umano, sociale ed economico significativo. Il presente studio si pone come obiettivo quello di valutare predittori pre-dimissione di riospedalizzazione precoce in un campione di adolescenti e giovani adulti con disturbi mentali gravi.

MATERIALI E METODI: Sono stati raccolti i dati dei ricoveri di pazienti con meno di 25 anni di età con un disturbo mentale grave ricoverati consecutivamente tra il primo gennaio 2016 e il 30 giugno 2019 nei servizi psichiatrici di diagnosi e cura dell'ASST Nord Milano. Per identificare le riospedalizzazioni, che costituivano l'outcome primario, sono stati valutati retrospettivamente i soggetti inclusi nello studio per un periodo pari a un anno dalla data di prima dimissione. Il campione è stato delineato con statistica descrittiva standard. Le associazioni tra variabili e il ri-ricovero a un anno sono state stimate utilizzando un modello di regressione univariata di Cox. Successivamente è stato utilizzato un modello di regressione multivariata di Cox, in modo tale da stimare anche la funzione di sopravvivenza aggiustata per le covariabili. Gli hazard ratios (HR) con i relativi intervalli di confidenza del 95% (95% IC) sono qui presentati.

RISULTATI: il campione finale includeva 125 individui. La regressione multivariata di Cox ha stimato che la compresenza di un disturbo da uso di sostanze (HR = 2,14; 95% IC: 1,08 a 4,26; p = 0,029) e l'essere ricoverati dopo un tentativo di suicidio (HR = 2,49; 95% IC: 1,13 a 5,49; p = 0,024) fossero entrambi significativi predittori di riospedalizzazione a un anno.

CONCLUSIONI: Il nostro studio ha mostrato come la comorbidità con disturbi da uso di sostanze e l'essere ricoverati per un tentato suicidio fossero predittori di rio-

spedalizzazione precoce in giovani con disturbi mentali gravi. I nostri risultati potrebbero contribuire nel migliorare la qualità della presa in carico di giovani da parte dei servizi di salute mentale tramite una più efficace identificazione dei soggetti vulnerabili. I pazienti in tal modo riconosciuti potrebbero beneficiare di interventi personalizzati, al fine di evitare la riospedalizzazione.

EP.72

CARATTERISTICHE CLINICHE DI ADOLESCENTI AFFETTE DA DISTURBI DEL COMPORTAMENTO ALIMENTARE E A RISCHIO PER PSICOSI

Martina Maria Mensi^{1,2}, Chiara Rogantini², Anna Riva³, Livio Provenzi¹, Matteo Alessio Chiappedi^{1,2}, Renata Nacinovich³, Renato Borgatti^{1,2}

¹ IRCCS Fondazione Mondino, Pavia, Italy; ² Dipartimento di Scienze del Sistema Nervoso e del Comportamento, Università di Pavia, Italy; ³ Azienda Ospedaliera San Gerardo, Monza, Italy

SCOPO DEL LAVORO: Nonostante l'evidenza clinica suggerisca una possibile sovrapposizione tra disturbi alimentari e psicosi (Blinder et al., 2006; Solmi et al., 2019), a oggi la potenziale associazione tra queste due entità psichiatriche non è pienamente definita nella popolazione adolescente. In particolare, non esiste al momento attuale un'indagine sistematica di questa associazione e delle sue implicazioni cliniche quando i sintomi psicotici sono presenti in forme attenuate. Il presente studio si propone di fornire una dettagliata caratterizzazione di pazienti adolescenti con diagnosi di disturbi del comportamento alimentare in assenza o presenza di sintomi psicotici attenuati, prendendo in considerazione un ampio spettro di variabili sociodemografiche, psicologiche e cliniche. Per quanto a nostra conoscenza, questa indagine fornirebbe, per la prima volta in letteratura, un quadro complessivo della specificità delle condizioni di disturbi del comportamento alimentare in assenza o presenza di rischio psicotico.

MATERIALI E METODI: Hanno preso parte allo studio novantaquattro adolescenti con diagnosi di anoressia nervosa o di altro disturbo del comportamento alimentare secondo il Manuale Diagnostico Statistico (DSM-5), di età compresa tra i 12 e i 18 anni. I pazienti sono stati intervistati da un neuropsichiatra infantile qualificato, che ha raccolto informazioni sia di pertinenza anamnestica e socio-demografica, sia in merito a specifiche caratteristiche cliniche: outcome del disturbo alimentare, funzionamento sociale globale, sintomi psicologici associati e rischio di psicosi (presenza (HR+) o assenza (HR-) di sintomi psicotici attenuati), avvalendosi di questionari e interviste semistrutturate quali la Comprehen-

sive Assessment of at Risk Mental States (CAARMS) (Yung et al., 2005).

RISULTATI: Il presente studio ha rilevato una elevata frequenza di sintomi psicotici attenuati (84% del campione). I pazienti con sintomi psicotici attenuati hanno sperimentato più frequentemente condotte di eliminazione, dimorfofobia e hanno ricevuto con maggior frequenza indicazione all'assunzione di farmaci antipsicotici. Rispetto alla controparte HR-, questa popolazione di adolescenti ha inoltre riferito un outcome peggiore relativamente al disturbo del comportamento alimentare e una maggiore gravità di sintomi psicologici associati (ad esempio, problemi interpersonali e affettivi). Infine, una correlazione significativa tra il funzionamento sociale globale e l'outcome del disturbo alimentare è emersa solo per i pazienti non a rischio psicotico.

CONCLUSIONI: Il nostro studio ha permesso di identificare un potenziale nucleo psicotico nei disturbi del comportamento alimentare nella popolazione adolescente, soprattutto concernente l'immagine corporea e il peso, nonché specifiche caratteristiche psicologiche a esso associate. La disponibilità di marcatori di rischio affidabili e validi può aumentare ulteriormente la nostra capacità clinica di rilevare l'insorgenza precoce di psicosi negli adolescenti con disturbi del comportamento alimentare, permettendo un miglioramento della prognosi del disturbo alimentare stesso.

EP.73

TRANSIZIONE A PSICOSI IN ADOLESCENTI CON SINDROME PSICOTICA ATTENUATA: UNO STUDIO LONGITUDINALE PROSPETTICO A 4 ANNI

Silvia Molteni¹, Martina Maria Mensi^{2,3}, Melanie Iorio³, Samantha Bruni³, Eleonora Filosi², Elena Ballante^{2,4}, Renato Borgatti^{2,3}

¹ ASST Lariana, Como, Italy; ² IRCCS Fondazione Mondino, Pavia, Italy; ³ Dipartimento di Scienze del Sistema Nervoso e del Comportamento, Università di Pavia, Italy; ⁴ Dipartimento di Matematica, Università di Pavia, Italy

SCOPO DEL LAVORO: La ricerca su bambini e adolescenti a rischio di transizione a psicosi è ancora agli albori, e i criteri per la diagnosi di Attenuated Psychotic Syndrome (APS) attualmente presenti nel Diagnostic and Statistically Manual of psychiatric disorders- 5 (DSM-5), in questi gruppo di pazienti, non sono stati ancora pienamente validati. Il nostro lavoro si propone come scopo: 1) la valutazione del profilo clinico specifico dei pazienti con APS, rispetto a adolescenti con Early Onset Psychosis (EOP) o con patologie psichiatriche di altra

natura (non -APS); 2) valutare il rischio di transizione a 4 anni di adolescenti APS e non- APS.

MATERIALI E METODI: Dal 2012 al 2019, sono stati inclusi nello studio un totale di 243 adolescenti. Al baseline veniva proposta una batteria approfondita di valutazioni volte a indagare: a) caratteristiche sociodemografiche; b) familiarità per patologie psichiatriche; c) storia personale di patologie psichiatriche secondo il DSM-5; d) assessment psicopatologico; e) livello di funzionamento. Gli adolescenti al baseline venivano quindi suddivisi in tre categorie diagnostiche, in accordo con i criteri Comprehensive Assessment of At Risk Mental State (CAARMS). Il campione era così costituito 31 EOP, 110 APS e 102 non-APS.

Veniva quindi proposta una valutazione di follow-up annuale (durata media di 33 mesi), volta a indagare la presenza di transizione a psicosi, secondo i criteri DSM-5.

RISULTATI: Al baseline, il 42% degli APS non presentava familiarità per patologie psichiatriche. Gli adolescenti APS presentavano in media 2.3 comorbidità psichiatriche, una percentuale maggiore rispetto ai non-APS. All'intervista CAARMS mostravano un profilo intermedio tra quello riscontrato nei non-APS e negli EOP, nonché anche un profilo di funzionamento risultava intermedio tra quello dei restanti gruppi. Il 39,1% degli adolescenti APS assumeva terapia con antipsicotici, mentre il 53,6% effettuava psicoterapia.

In merito al rischio di transizione, negli adolescenti APS è stato stimato un rischio cumulativo di transizione del 13, 17, 24,2 e 26,8 rispettivamente a 1, 2, 3 e 4 anni. Il rischio di transizione nei non-APS era invece dello 0% a 1, 2 anni e 3,2% e ai 3 anni.

CONCLUSIONI: I criteri diagnostici per APS, presenti attualmente nel DSM-5, sono fondamentali per permettere una diagnosi precoce degli adolescenti a rischio di psicosi, permettendo di predirne gli outcomes a lungo termine, ampliando in tal modo la ricerca in merito alla prognosi e aprendo la strada a nuovi approcci preventivi.

Suicidio

EP.74

RELIGIOUS COPING, HOPELESSNESS AND SUICIDE IDEATION IN SUBJECTS WITH FIRST EPISODE MAJOR DEPRESSION: AN STUDY IN THE REAL WORLD CLINICAL PRACTICE

Domenico De Berardis¹, Federica Vellante², Luigi Olivieri¹, Gabriella Rapini¹, Agostina Giardini¹, Alessandro Carano³, Massimiliano Bustini⁴, Antonio Ventriglio⁵, Alessandro Valchera⁶, Silvia Fraticelli⁷, Giovanni Martinotti², Gianluca Serafini⁸, Maurizio Pompili⁹, Massimo Di Giannantonio²

¹ ASL 4 Teramo, Italy; ² Università di Chieti, Italy; ³ ASUR Marche Area Vasta 5, San Benedetto del Tronto, Italy; ⁴ ASL Rieti, Italy; ⁵ Università di Foggia, Italy; ⁶ Clinica San Giuseppe, Suore Ospedaliere, Ascoli Piceno, Italy; ⁷ P.I.P.S.M. ASL Roma 1, Roma, Italy; ⁸ Università di Genova, Italy; ⁹ Sapienza Università di Roma, Italy

SCOPO DEL LAVORO: The aim of this study was to evaluate the potential relationships between religious coping, hopelessness and suicide ideation in adult outpatients with first episode Major Depression (MD).

MATERIALI E METODI: A total of 94 adult outpatients (44 males, 50 females) of the Catholic faith with a DSM-V diagnosis of MDD with melancholic features were recruited at several mental health facilities across Central Italy in an everyday clinical practice setting.

Religious coping was assessed with Italian version of the Brief RCOPE scale. The Brief RCOPE consists of seven positive coping items (PosCop) and seven negative coping items (NegCop). The seven PosCop items are spiritual connection, seeking spiritual support, religious forgiveness, collaborative religious coping, benevolent religious reappraisal, religious purification, and religious focus. The seven NegCop items are spiritual discontent, punishing God reappraisal, interpersonal religious discontent, demonic reappraisal, and reappraisal of God's power.

In order to assess suicidal ideation, the total score of the Scale of Suicide Ideation (SSI), a 19 items clinician-rated scale that measures the intensity, pervasiveness, and characteristics of suicidal ideation in adults, was administered.

The Beck Hopelessness Scale (BHS), a 20-item scale was used to measure negative attitudes about the future. MDD severity was assessed with the 17-item Hamilton Depression Rating Scale (HAM-D) total score.

The rating scales' records were collected as a part of everyday real world, routine clinical practice evaluation, and assessment of patients.

RISULTATI: Partial correlations between Brief RCOPE subscales, BHS, HAM-D, and SSI total scores controlling for age, gender, and duration of illness showed that Brief RCOPE PosCop scores were negatively correlated with BHS, HAM-D and SSI.

Brief RCOPE NegCop scores were positively correlated only with SSI. In contrast, HAM-D was positively correlated with both BHS and SSI. BHS and SSI scores were positively correlated.

In the linear regression model, higher Brief RCOPE PosCop scores were associated with lower suicide ideation (using SSI as a dependent variable). In contrast, higher BHS and HAM-D scores were associated with higher suicide ideation.

CONCLUSIONI: In conclusion, a positive religious coping may be a protective factor against the suicide ideation in MDD, counteracting the severity of hopelessness and depressive symptoms. The evaluation of religiosity is very useful in the assessment of a subject with suicidal ideation and MDD. The enhancement of a positive religious coping, as a protective factor against suicide, should be implemented in MDD subjects in everyday clinical practice.

EP.75

RELIGIOSITY AS A PROTECTIVE FACTOR AGAINST SUICIDE IDEATION IN SUBJECTS WITH MAJOR DEPRESSION: RESULTS OF AN EXPLORATORY STUDY IN THE REAL WORLD CLINICAL PRACTICE

[Domenico De Berardis](#)¹, [Antonio Ventriglio](#)², [Federica Vellante](#)³, [Massimiliano Bustini](#)⁴, [Alessandro Valchera](#)⁵, [Alessandro Carano](#)⁶, [Giampaolo Perna](#)^{7,9}, [Mauro Pettorusso](#)³, [Silvia Fraticelli](#)^{3,10}, [Giovanni Martinotti](#)³, [Massimo Di Giannantonio](#)³

¹ NHS Department of Mental Health Psychiatric Service of Diagnosis and Treatment ASL 4 Teramo, Italy; ² Department of Psychiatry University of Foggia, Italy; ³ Department of Neuroscience, Imaging and Clinical Neuroscience University G. d'Annunzio of Chieti, Italy; ⁴ NHS Department of Mental Health ASL Rieti, Italy; ⁵ Villa S. Giuseppe Hospital Hermanas Hospitalarias, Ascoli Piceno, Italy; ⁶ Department of Mental Health San Benedetto del Tronto, Italy; ⁷ Hermanas Hospitalarias, FoRiPsi, Department of Clinical Neurosciences Villa San Benedetto Menni Albese con Cassano, Como, Italy; ⁸ Department of Psychiatry and Neuropsychology University of Maastricht, Maastricht, The Netherlands; ⁹ Department of Psychiatry and Behavioral Sciences Leonard Miller School of Medicine University of Miami, USA; ¹⁰ Department of Mental Health P.I.P.S.M. ASL Roma 1, Roma, Italy

SCOPO DEL LAVORO: To date, relatively few studies have accurately assessed the relationships between religiosity and suicide ideation in Major depressive disorder (MDD). Therefore, in the present exploratory study, we aimed to: i) evaluate the correlations between

religiosity and suicidal ideation in MDD controlling for several variables; ii) assess the effect of certain clinical variables in the likelihood of suicidal ideation using a linear regression analysis model.

MATERIALI E METODI: A total of catholic 54 adult outpatients (29 males, 25 females) of the Catholic faith with a Diagnostic and Statistical Manual for Mental Disorders, Fourth Edition, Text-Revision (DSM-IV-TR) diagnosis of MDD with melancholic features were recruited at several mental health facilities across Central Italy in an everyday clinical practice setting. All patients were drug-naïve treatment seekers. They were assessed through the Hamilton Depression Rating Scale (HAM-D), the Duke University Religion Index (DUREL), and the Scale of Suicide Ideation (SSI).

RISULTATI: The results showed that the DUREL scale exhibited a strong negative correlation with MDD and SSI and, conversely, HAM-D was positively correlated with SSI. Moreover, regression analysis (using SSI as a dependent variable) showed that higher DUREL scores were associated with lower suicide ideation, whereas higher HAM-D scores were associated with higher suicide ideation.

CONCLUSIONI: To our knowledge, this was one of the first studies that evaluated the relationships between religiosity and suicidal ideation in a sample of outpatients with MDD in a real world setting of everyday psychiatric practice. The results of our study showed that religiosity may be a protective factor against the development of suicide ideation, despite the severity of depressive symptoms. The evaluation of religiosity as a protective factor should be performed in MDD subjects in everyday clinical practice. However, this study was preliminary, and limitations must be considered.

EP.76

STIGMA E SUICIDIO SONO STRETTAMENTE COLLEGATI?

[Lisa Giannelli](#), [Guglielmo Cristilli](#), [Luigi Marone](#), [Gianmarco De Felice](#), [Antonio Benito Carello](#), [Matteo Di Vincenzo](#), [Vincenzo Sollo](#), [Vincenzo Giallonardo](#), [Gaia Sampogna](#), [Mario Luiciano](#), [Valeria Del Vecchio](#), [Andrea Fiorillo](#)

Università degli Studi della Campania "Luigi Vanvitelli", Napoli, Italy

SCOPO DEL LAVORO: Il suicidio è un fenomeno sempre di maggior interesse e in questo attuale periodo storico, fatto di numerose incertezze, sembra acquisire sempre più importanza. I pazienti che hanno messo in atto un tentativo suicidario spesso riportano maggiori

livelli di stigma, soprattutto internalizzato. I pochi dati disponibili in letteratura, indicano che elevati livelli di stigma possono ulteriormente contribuire alla comparsa di nuovo tentativo di suicidio. Questo studio ha avuto l'obiettivo di indagare la relazione tra i livelli di stigma e l'ideazione e/o comportamento suicidario in un campione di paziente affetto da disturbi affettivi.

MATERIALI E METODI: Nello studio sono stati coinvolti 62 pazienti afferenti all'ambulatorio dei Disturbi dell'Umore dell'Università della Campania "Luigi Vanvitelli". I dati sociodemografici sono stati raccolti con una scheda *ad hoc*. Inoltre, tutti i pazienti hanno compilato la Internalized Stigma of Mental Illness (ISMI) per valutare lo stigma e la Columbia suicide severity rating scale (C-ssrs) per indagare l'ideazione e il comportamento suicidario.

RISULTATI: Il campione è costituito in prevalenza da donne (62,9%) con età media di 45,7 anni e prevalentemente con diagnosi di depressione maggiore (54,8%). I pazienti con ideazione suicidario presentano punteggi più elevati alla sottoscala della alienazione dell'ISMI ($p < 0,05$), mentre chi ha attuato recentemente un comportamento suicidario presenta un punteggio maggiore all'ISMI total score e nelle sottoscale alienazione e ritiro sociale ($p < 0,05$). Inoltre il punteggio totale della sottoscala alienazione correla positivamente sia con l'ideazione suicidaria che con il comportamento suicidario ($p < 0,01$).

CONCLUSIONI: I risultati del presente studio sono in linea con la letteratura. Elevati livelli di stigma internalizzato, in particolare la percezione di alienazione e il ritiro sociale, rappresentano dei fattori fortemente correlati all'ideazione al comportamento suicidario.

EP.77

RISCHIO CARDIOVASCOLARE E SUICIDALITÀ NEI DISTURBI PSICHIATRICI GRAVI: STUDIO CLINICO-SPERIMENTALE SU 305 PAZIENTI

Chiara Mangiapane¹, Cecilia Avetta^{1,2}, Marta Moreo^{1,2}, Donatella Ramello¹, Giuseppe Maina^{1,2}

¹ SCDU Psichiatria, Azienda Ospedaliero-Universitaria "San Luigi Gonzaga", Orbassano (TO), Italy; ² Dipartimento Neuroscienze "Rita Levi di Montalcini", Università di Torino, Italy

SCOPO DEL LAVORO: È nota in letteratura l'associazione tra i disturbi psichiatrici severi e le patologie mediche, in particolare quelle cardiovascolari (CVD), con conseguente aumento della mortalità e riduzione dell'aspettativa di vita con un divario stimato fino a 30 anni

rispetto alla popolazione generale. Un più recente filone di ricerca sta valutando la correlazione tra CVD e il decorso delle patologie mentali: dati preliminari rilevano l'associazione tra patologie cardiovascolari e suicidalità. Il nostro studio pertanto si propone di: 1) valutare il rischio cardiovascolare, tramite algoritmo di predizione QRISK^{®3}, in una popolazione ricoverata affetta da disturbi psichiatrici severi; 2) valutare la correlazione tra suicidalità e rischio cardiovascolare.

MATERIALI E METODI: Studio osservazionale cross-sectional condotto su 305 pazienti affetti da patologia psichiatrica grave (n = 207 diagnosi di disturbo bipolare e n = 98 diagnosi di schizofrenia), di età compresa tra i 25 e gli 84 anni, reclutati presso il nostro SPDC da febbraio 2019 a luglio 2020. Sono stati esclusi i soggetti con precedente infarto miocardico e/o ictus. I soggetti inclusi sono stati valutati tramite:

1. intervista semistrutturata e scale di valutazione clinica per la raccolta delle caratteristiche sociodemografiche e cliniche;
2. visita medica generale, parametri biometrici ed esami ematochimici con particolare attenzione ai parametri metabolici;
3. algoritmo di predizione QRISK^{®3} con particolare riferimento al QRISK[®] Healthy Heart Age (QHHA), età in cui una persona sana di pari età, etnia e sesso presenta quel punteggio di QRISK^{®3}.

L'analisi statistica è stata effettuata utilizzando SPSS versione 26.0 (SPSS Inc., Chicago) e il valore di significatività è stato fissato a $p < .05$. Sono state esplorate le variabili socio-demografiche e cliniche associate a un aumentato QHHA attraverso analisi univariate. Le variabili significative sono state inserite in un modello di regressione lineare multivariata per identificare i predittori individuali di maggior QHHA.

RISULTATI: Alle analisi preliminari il 41% dei pazienti presenta un rischio cardiovascolare elevato (QRISK^{®3} > 10%), in linea con i dati già presenti in letteratura; l'QHHA medio è risultato pari a $59,15 \pm 15,83$ anni in relazione a una età media del campione pari a $49,17 \pm 14,08$ anni.

Come fattori associati a un maggiore QHHA sono emerse alcune variabili mediche, ossia sindrome metabolica, numero di comorbidità mediche e numero di farmaci medici, mentre tra le variabili psichiatriche sono risultate significative la durata di malattia, le precedenti ospedalizzazioni, l'autolesionismo, i pregressi tentativi anticonservativi, la presenza di almeno un TAC violento lifetime e la politerapia psicofarmacologica. Dal modello di regressione lineare multivariata sono emersi predittori individuali di aumentato QHHA: il numero di comorbidità mediche, il numero di farmaci medici assunti

e l'unica variabile psichiatrica che rimane significativa sono i pregressi TAC.

CONCLUSIONI: I risultati emersi, ancora in corso di approfondimento, sembrano confermare la necessità di interventi di prevenzione specifica del rischio cardiovascolare in pazienti con anamnesi positiva per TAC lifetime.

EP.78

SUICIDALITÀ NEI PAZIENTI CON DISTURBO OSSESSIVO-COMPULSIVO E DISTURBI CORRELATI: REVISIONE SISTEMATICA E META-ANALISI

[Luca Pellegrini](#)^{1,2}, [Sofia Burato](#)³, [Elisa Maietti](#)⁴, [Paola Rucci](#)¹, [Marco Menchetti](#)¹, [Domenico Berardi](#)¹, [Giuseppe Maina](#)⁵, [Naomi Fineberg](#)^{2,6,7}, [Umberto Albert](#)³

¹ Dipartimento di Scienze Biomediche e Neuromotorie, Università di Bologna, Italy; ² Hertfordshire Partnership University NHS Foundation Trust, Welwyn Garden City, United Kingdom; ³ Dipartimento Universitario Clinico di Scienze Mediche, Chirurgiche e della Salute, Università di Trieste, Italy; ⁴ Dipartimento di Scienze Mediche e Chirurgiche, Università di Bologna, Italy; ⁵ Dipartimento di Neuroscienze "Rita Levi Montalcini", Università di Torino, Italy; ⁶ School of Life and Medical Sciences, University of Hertfordshire, Hatfield, United Kingdom; ⁷ University of Cambridge School of Clinical Medicine, Cambridge, United Kingdom

SCOPO DEL LAVORO: Una recente meta-analisi (Pellegrini et al., 2020) ha confermato che il disturbo ossessivo-compulsivo (DOC) è associato a rischio di suicidio. I tassi di prevalenza aggregati e aggiornati di tentativi di suicidio, ideazione suicidaria lifetime e attuale nel DOC sono: 13,7% (IC: 12,5-14,9), 47,3% (IC: 39,7-54,8), 27,2% (IC: 21,5-33,3). Non sono attualmente disponibili tali percentuali aggregate per gli altri disturbi correlati al DOC: disturbo di dismorfismo corporeo, disturbo da accumulo, disturbo da escoriazione e tricotillomania. Pertanto, questo lavoro ha lo scopo di calcolare i tassi aggregati di prevalenza di tentativi di suicidio e ideazione suicidaria attuale/lifetime in tali disturbi, identificando i fattori associati a maggior rischio.

MATERIALI E METODI: Il protocollo è stato registrato tramite PROSPERO (CRD42020164395). La revisione sistematica è stata eseguita secondo linee guida PRISMA includendo gli articoli dai database PubMed/Medline, PsycINFO, Web of Science e CINAHL, disponibili al 20 aprile 2020. Dato il numero limitato degli studi su tricotillomania e disturbo da escoriazione, sono stati raggruppati come grooming-disorders ai fini delle analisi. Abbiamo utilizzato il modello a effetti casuali (metodo-DerSimonian-Laird) per ottenere le stime aggregate della meta-analisi; abbiamo valutato l'eterogeneità tra gli studi tramite analisi di sottogruppi e meta-regressio-

ni, utilizzando come software statistico Stata versione 15.1. La qualità metodologica degli studi è stata stimata utilizzando una versione modificata del Quality-Assessment-Tool (QAT) per gli studi di coorte osservazionali e trasversali.

RISULTATI: Abbiamo incluso nella meta-analisi 39 studi (n = 4381): 23 per disturbo di dismorfismo corporeo, 8 per disturbo da accumulo, 8 per grooming-disorders. La qualità degli studi era omogenea (nessuno studio di bassa qualità, la maggioranza con punteggio moderato-alto).

I tassi aggregati di prevalenza di tentativi di suicidio, ideazione suicidaria attuale e lifetime nel disturbo di dismorfismo corporeo sono rispettivamente del 35,2% (IC: 23,4-47,8), 37,2% (IC: 23,8-51,6) e 66,1% (IC: 53,5-77,7), nel disturbo da accumulo del 24,1% (IC: 12,8-37,6), 18,4% (IC: 10,2-28,3) e 38,3% (IC: 35,0-41,6) e nei grooming-disorders del 13,6% (IC: 5,3-24,2; tentativi di suicidio) e 40,4% (IC: 35,7-45,3; ideazione suicidaria attuale); l'ideazione lifetime per i grooming-disorders non è calcolabile dato l'insufficiente numero di studi.

Dalle analisi di meta-regressione, emerge che l'uso attuale di sostanze è un fattore di rischio statisticamente significativo per i tentativi suicidari nel disturbo di dismorfismo corporeo e invece l'istruzione è un fattore protettivo contro i tentativi suicidari nel disturbo da accumulo.

CONCLUSIONI: Il disturbo di dismorfismo corporeo ha il rischio di tentativi suicidari più elevato, seguito da disturbo da accumulo, DOC e grooming-disorders. L'uso di sostanze è un fattore di rischio per tentativi di suicidio nel disturbo di dismorfismo corporeo. Il disturbo da accumulo ha un alto tasso di tentativi di suicidio e un tasso relativamente più basso di ideazione suicidaria, inversamente ai grooming-disorders. L'istruzione è un fattore protettivo per il suicidio nel disturbo da accumulo.

EP.79

SUICIDARIETÀ E IMPULSIVITÀ IN UN CAMPIONE DI PAZIENTI AFFETTI DA DISTURBO BIPOLARE

[Enrico Pessina](#)¹, [Azzurra Martini](#)¹, [Matteo Bianco](#)², [Gianluca Rosso](#)²

¹ Dipartimento salute mentale ASL CN2, Bra, Italy; ² Dipartimento di neuroscienza "Rita Levi Montalcini" Università di Torino, Italy

SCOPO DEL LAVORO: Il suicidio può rappresentare la causa di morte nel 5-15% dei pazienti affetti da disturbo bipolare. L'identificazione degli elementi associati a tale condotta rappresenta un elemento di grande interesse per il clinico. In particolare, l'impulsività è una caratteri-

stica prominente e misurabile anche mediante l'uso di strumenti standardizzati dei pazienti affetti da disturbo bipolare. Scopo dello studio: confrontare le caratteristiche socio-demografiche e cliniche di un campione di pazienti affetti da disturbo bipolare ricercando fattori associati a un'anamnesi positiva per tentativi anticonservativi, con particolare attenzione all'impulsività.

MATERIALI E METODI: sono stati reclutati pazienti affetti da disturbo bipolare afferenti al Dipartimento di Salute Mentale dell'ASL CN2. Le caratteristiche socio-demografiche e cliniche sono state raccolte attraverso un'intervista semi-strutturata. A tutti i pazienti è stata somministrata Barrat Impulsiveness Scale (BIS-11) per la misurazione dell'impulsività di tratto. I pazienti sono stati suddivisi in due gruppi (S+ e S-) a seconda della presenza di almeno un tentativo anticonservativo in anamnesi. Le caratteristiche dei due gruppi sono state confrontate con il test del χ^2 per le variabili categoriali e con il test t di Student per le variabili continue. I calcoli sono stati effettuati mediante SPSS.

RISULTATI: il campione è risultato composto da 145 pazienti (57,2% femmine; 42,8% maschi). L'età media del campione è 48,2 (DS 13,9) anni. I pazienti affetti da DB di tipo I sono 51 (35,2%), di tipo II 86 (59,3%), Non Altrimenti Specificato 8 (5,5%). 76 pazienti (52,4%) hanno presentato un'anamnesi positiva per almeno un tentativo di suicidio (S+), Di questi 37 (48,7%) hanno messo in atto un tentativo anticonservativo con metodica violenta. Dal confronto delle caratteristiche socio-demografiche e cliniche sono emerse differenze significative riguardo a: tipo di disturbo bipolare con prevalenza maggiore di disturbo bipolare II nei pazienti suicidari comorbidità lifetime con un altro disturbo mentale. Riguardo ai punteggi ottenuti alla BIS-11 i pazienti suicidari hanno ottenuto punteggi significativamente più alti alla scala totale (S+ 71,5 DS 12,3 vs S- 64,1 DS 11,7 $p < 0,001$) e ai fattori Attenzione (S+ 12,4 DS 2,9 vs S- 10,5 DS 3,0 $p < 0,001$), Impulsività Motoria (S+ 14,8 DS 4,5 vs S- 13,1 DS 3,7 $p = 0,013$) e Impulsività Attentiva (S+ 19,2 DS 4,1 vs S- 16,8 DS 4,5 $p = 0,001$)

CONCLUSIONI: Più della metà del campione di pazienti affetti da disturbo bipolare presenta anamnesi positiva per almeno un tentativo di suicidio. I pazienti affetti da disturbo bipolare II hanno una maggiore prevalenza di condotta suicidaria confermando l'osservazione della letteratura che tale forma non rappresenta una forma meno grave di disturbo. La comorbidità con altri disturbi rappresenterebbe un altro fattore di rischio. L'impulsività è infine risultata maggiormente elevata nei pazienti bipolari suicidari, sia considerata nel complesso che in particolare nelle sue componenti attentiva e motoria.

Altro

EP.80

CARATTERISTICHE CLINICHE ASSOCIATE A PRECOCE “DROP-OUT” IN PAZIENTI AMBULATORIALI DEPRESSI UNIPOLARI E BIPOLARI

Michele De Prisco, Anna Maria Mondin, Pierluigi Mosca, Stefano Novello, Andrea Fusco, Annalisa Anastasia, Andrea De Bartolomeis, Michele Fornaro

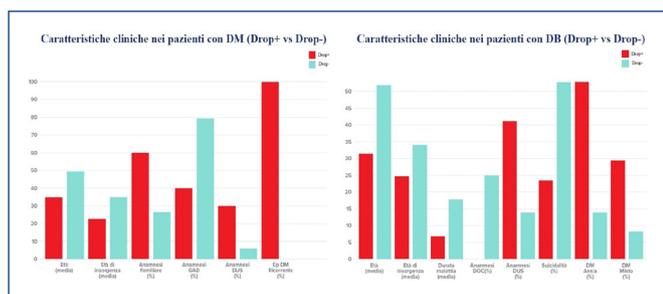
Dipartimento di Neuroscienze e Scienze riproduttive e odontostomatologiche, Sez. di Psichiatria, Università “Federico II”, Napoli, Italy

SCOPO DEL LAVORO: Il drop-out, ovvero l'abbandono prematuro del percorso terapeutico da parte del paziente, si presenta in ambito medico-generale con una frequenza del 5-55% e costituisce un importante problema di tipo socio-economico. In ambiente psichiatrico, tale fenomeno è prevalente tra i pazienti affetti da disturbi dell'Umore, sebbene solo pochi autori si siano concentrati esclusivamente su queste popolazioni. Lo scopo dello studio è di indagare la frequenza del drop-out in una coorte di pazienti affetti da depressione maggiore (DM) e disturbo bipolare (DB), studiandone le caratteristiche cliniche associate.

MATERIALI E METODI: 131 pazienti ambulatoriali affetti da DM ($n = 78$) e DB ($n = 53$) con episodio depressivo maggiore in atto sono stati valutati mediante la “Mini International Neuropsychiatric Interview” (MINI) in accordo con i criteri del DSM-5, la scala Hamilton per la Depressione (HAM-D), la “Young Mania Rating Scale” (YMRS), il modulo “Gravità” della scala “Clinical Global Impression” (CGI-S), la “Temperament Evaluation of Memphis, Pisa, Paris, and San Diego Auto-questionnaire, 110-item version” (TEMPS-A-110) e la “Hypomania Check-List-32-items, second-revision” (HCL-32-R2). Il follow-up è durato sei mesi e il drop-out è stato definito come l'abbandono del percorso terapeutico prima di quanto stabilito dal curante. In base all'avvenuto drop-out, i pazienti affetti da DM e DB sono stati a loro volta suddivisi, rispettivamente, in due gruppi (Drop+ e Drop-). Sono state, infine, effettuate sia analisi descrittive e una regressione di Cox.

RISULTATI: Il 13% dei pazienti affetti da DM e il 32% dei pazienti affetti da DB hanno abbandonato le cure nei sei mesi di osservazione. I pazienti Drop+ con DM erano più giovani, avevano una insorgenza di malattia più precoce, maggiore familiarità per disturbi dell'umore, maggiore storia di uso di sostanze e minore di panico,

e maggiore frequenza di episodi depressivi ricorrenti. I pazienti Drop+ con DB, erano più giovani, avevano una insorgenza di malattia più precoce, minore durata di malattia, più spesso storia di uso di sostanze, e minore di DOC, meno frequente comportamento suicidario e maggiore frequenza di episodi depressivi con caratteristiche miste o ansia. Mediante regressione di Cox, un'età maggiore risultava esser predittrice di minori tassi di drop-out nei pazienti con DM e DB (HR = 0,941 vs 0,928). Tassi di uso di sostanze più elevati predicavano drop-out in pazienti con DM (HR = 5,477), ma non risultavano predire significativamente outcome di aderenza tra i bipolari.



CONCLUSIONI: Numerose caratteristiche cliniche, in particolare la storia di uso di sostanze (nei pazienti con DM) e un'età più giovane (nei pazienti con DM e DB), sono associate al fenomeno del drop-out. Lo psichiatra, soprattutto nelle prime fasi del trattamento della depressione, dovrebbe tenere in considerazione tali informazioni ed elaborare interventi su misura per i pazienti, in modo da minimizzare il rischio di drop-out e le conseguenze socio-sanitarie a esso associate.

EP.81 VALUTAZIONE DELLA STORIA NATURALE DELLA SCHIZOFRENIA: METODOLOGIA DI STUDIO IN SETTING NATURALISTICI

Vittorio Di Michele, Alessandra Cirincione

ASL di Pescara, Centro di Salute Mentale-Area Montana, Penne, Italy

SCOPO DEL LAVORO: Il decorso clinico della schizofrenia e dei disturbi dello spettro schizofrenico (DSS) è un aspetto particolarmente trascurato dalla ricerca scientifica, con special riguardo al decorso nel lungo termine, ovvero per periodi di tempo superiori ai 30 anni.

Dopo gli studi pionieristici degli anni '70, perlopiù condotti su pazienti ospedalizzati, il panorama della ricerca nel real world è del tutto desolante. Un ricerca condotta su PubMed non ha fornito alcuna ricerca sistematica. Sul piano metodologico gli studi sulla storia naturale e

sul decorso della schizofrenia, devono svolgersi in un setting naturalistico in grado di controllare o escludere bias sistematici, inevitabili in ricerche in cui venga selezionata una coorte di pazienti e seguita per tutta la loro vita.

Il presente studio si propone di sviluppare uno strumento in grado di caratterizzare la storia clinica di malattia attraverso una valutazione retrospettiva e prospettica, fedele e affidabile, somministrabile al paziente e/o ai care giver nella realtà sociale del contesto italiano.

MATERIALI E METODI: Tutti i pazienti con DSS (diagnosi DSM-5) afferenti al centro di salute mentale di Penne, sono stati arruolati e saranno seguiti valutandone sul piano naturalistico ovvero con trattamento e presa in carico "as usual", il corso e la storia naturale della loro malattia. L'assessment è stato effettuato con la scala VSNM-ITALIA, che misura il funzionamento generale, clinico e lavorativo con degli anchor point specifici.



Inoltre una valutazione delle pietre miliari del decorso di malattia e del funzionamento nel mondo reale sarà eseguita retrospettivamente utilizzando uno strumento di valutazione del funzionamento, modificato per essere sensibile ai cambi stabili e significativi della storia di malattia.

lo schema dello strumento è presentato nel riquadro 1.

RISULTATI: La Figura 1 rappresenta il background dello studio presenta le caratteristiche del campione a partire dal 2016 con dati desunti dal Sistema Informativo salute Mentale per le variabili sociodemografiche, che ci documentano delle curve di sopravvivenza di tali pazienti con codice 295, particolarmente critiche.

La Figura 2 riassume alcune caratteristiche dei decorsi, prodotti visivamente con una modalità infografica, che documenta come il deterioramento funzionale della malattia sia la regola piuttosto che l'eccezione anche in pazienti in giovane età e che la curva di peggioramento (ovvero lo slope) è estremamente variabile, ma entro 10 anni dall'esordio di malattia (misurato come primo

accesso al servizio pubblico), decade al disotto di un valore critico quasi invariabilmente. Decorsi favorevoli sono rarissimi.

CONCLUSIONI: Lo studio propone una metodologia valutativa della storia naturale dei DSS, con anchor point e caratteristiche di decorso ben standardizzate e tarate sulla esperienza dei servizi di salute mentale italiani.

EP.82

EFFETTO DELLA DIDATTICA A DISTANZA DI PSICHIATRIA SULLO STIGMA VERSO LA MALATTIA MENTALE DEGLI STUDENTI DI MEDICINA: UNO STUDIO LONGITUDINALE SU ATTEGGIAMENTO, CONOSCENZE E COMPORTAMENTO E ASSOCIAZIONE CON FUNZIONAMENTO EMOTIVO E SINTOMI DEPRESSIVI

Francesco Folena Comini, Gerardo Favaretto, Paolo Santonastaso, Chiara Pavan, Angela Favaro, Fabio Sambataro

Università di Padova, Italy

SCOPO DEL LAVORO: Secondo l'OMS lo stigma è uno dei più importanti ostacoli nella qualità di vita delle persone affette da patologia mentale e i loro familiari. In particolare, i medici che hanno un ruolo cardine nel promuovere il benessere fisico e psichico dei propri assistiti non sono immuni da pregiudizi verso la malattia mentale. Un intervento educativo già durante il corso di studi di medicina è stato proposto come possibile fattore di riduzione dello stigma in questa categoria professionale.

Lo scopo del nostro studio è quello di indagare negli studenti di medicina l'effetto del corso di Psichiatria, tenutosi quest'anno con la modalità di didattica a distanza per la concomitante emergenza COVID-19, sui tre costrutti che stanno alla base del concetto di stigma, ovvero atteggiamento (pregiudizio), conoscenze (ignoranza) e comportamento (discriminazione); abbiamo indagato inoltre possibili correlazioni tra stigma ed empatia, alessitimia e sintomi depressivi.

MATERIALI E METODI: I partecipanti, studenti del V anno di medicina, sono stati reclutati tramite la piattaforma online Moodle dove venivano caricate le lezioni. È stata somministrata online in via anonima una batteria di questionari all'inizio del corso: MICA-2 (Mental Illness: Clinicians' Attitudes, type 2) per indagare l'atteggiamento, MAKS-I (Mental Health Knowledge Schedule) per le conoscenze, RIBS-I (Reported and Intended Behaviour

Scale) per il comportamento relativi allo stigma delle malattie mentali, e BDI-II (Beck Depression Inventory) per i sintomi depressivi, TEQ (Toronto Empathy Questionnaire) per l'empatia, TAS-20 (Toronto Alexithymia Scale) per l'alessitimia. Alla fine del corso sono stati somministrati i questionari sullo stigma e il BDI-II. Sono state inoltre raccolte informazioni demografiche e sull'influenza soggettiva dell'emergenza legata a COVID-19 sulla sintomatologia depressiva.

RISULTATI: All'inizio del corso hanno risposto 197 studenti. Sono emerse correlazioni significative tra i punteggi delle scale che esplorano lo stigma e quelle che esplorano alessitimia ed empatia, con maggiore stigma negli studenti con maggiore alessitimia e minore empatia. L'empatia è stata maggiore nelle donne rispetto agli uomini. A fine corso hanno risposto 114 studenti. È emersa una correlazione positiva tra RIBS e BDI-II, oltre che tra RIBS e l'effetto auto-riferito dell'emergenza COVID-19 sulla sintomatologia ansiosa. Nel confronto tra baseline e follow-up, si è osservata una riduzione del punteggio di MICA e un incremento di MAKS e RIBS: si è quindi assistito a un significativo miglioramento in termini di atteggiamento, conoscenze e comportamento e a una riduzione globale dello stigma verso la malattia mentale.

CONCLUSIONI: Questo studio ha osservato che frequentare il corso di Psichiatria, sebbene impartito in modalità a distanza, ha un effetto positivo non solo in termini di miglioramento delle conoscenze, ma anche di atteggiamento e comportamento verso la malattia mentale sugli studenti di medicina. L'associazione in questa popolazione tra stigma e funzionamento emotivo potrebbe essere ulteriormente indagata anche con lo scopo di programmare interventi di tipo educativo e psico-educazionale

EP.83

EFFICACIA DELLA TRANSCRANIAL DIRECT CURRENT STIMULATION (TDCS) SULLA SINTOMATOLOGIA NEGATIVA IN PAZIENTI AFFETTI DA SCHIZOFRENIA: RISULTATI PRELIMINARI DI UNO STUDIO PILOTA

Jacopo Lisoni¹, Valentina Bigoloni¹, Giulia Giovannoli¹, Gabriele Nibbio¹, Stefano Barlati^{1,2}, Giacomo Deste¹, Paola Miotto¹, Cesare Turrina^{1,2}, Antonio Vita^{1,2}

¹ Dipartimento di Salute Mentale e delle Dipendenze, ASST-Spedali Civili di Brescia, Italy; ² Dipartimento di Scienze Cliniche e Sperimentali, Università di Brescia, Italy

SCOPO DEL LAVORO: La sintomatologia negativa è una dimensione psicopatologica nucleare nella schizo-

frenia ed è associata a outcome funzionali deficitari e a una scarsa qualità di vita. A livello neurobiologico, i sintomi negativi sono correlati all'ipoattività della corteccia prefrontale, in particolare della corteccia dorsolaterale prefrontale (DLPFC). A fronte di una parziale efficacia della terapia antipsicotica nel contrastare la sintomatologia negativa, il presente studio pilota intende valutare l'efficacia della Transcranial Direct Current Stimulation (tDCS) sui sintomi negativi, ampliando il ventaglio di applicazione di questa tecnica già utilizzata con successo nella modulazione della sintomatologia allucinatoria e sui deficit cognitivi nei pazienti affetti da Schizofrenia.

MATERIALI E METODI: Studio in doppio cieco che coinvolge 18 pazienti affetti da Schizofrenia randomizzati 1:1 a ricevere una sessione giornaliera di active-tDCS (2 mA, 20 min) versus sham-tDCS per 3 settimane in add-on alla terapia farmacologica standard. Montaggio degli elettrodi: anodo sulla DLPFC sinistra (F3); catodo sulla corteccia orbitofrontale destra (F4). Outcome primari: cambiamento del punteggio della sottoscala negativa e della "Composite Scale" (CS = PANSS negativa - PANSS positiva) della Positive and Negative Syndrome Scale (PANSS); cambiamento del punteggio al Fattore negativo (FN), calcolato secondo il modello penta-fattoriale di Wallwork. Outcome secondari: cambiamento del punteggio globale, delle sottoscale positiva e della psicopatologia generale della PANSS. Analisi statistica: analisi della varianza per misure ripetute (rm-ANOVA); variabili within-subjects: misurazioni cliniche al baseline (T0), dopo 1 (T1), 2 (T2), 3 (T3) settimane; variabili between-subjects: tipo di trattamento (active-tDCS versus sham-tDCS).

RISULTATI: Nel solo gruppo active-tDCS si è osservata una riduzione statisticamente significativa dello score relativo alla sottoscala negativa ($p = 0,004$) e alla "Composite Scale" ($p = 0,005$) della PANSS. L'interazione tempo-trattamento evidenzia che tali miglioramenti sono significativamente influenzati dall'utilizzo della corrente attiva (rispettivamente, $p = 0,003$; $p = 0,002$). I soli pazienti active-tDCS hanno riportato una riduzione statisticamente significativa del Fattore negativo (FN) di Wallwork ($p = 0,01$), con un effetto favorevole della corrente attiva confermato dall'interazione tempo/trattamento ($p = 0,01$). Sebbene sia stata osservata una riduzione dello score globale alla PANSS nei soli pazienti active-tDCS ($p = 0,02$) nell'arco del tempo, l'analisi interazione tempo-trattamento dimostra che questa diminuzione non è influenzata dal gruppo di appartenenza ($p = 0,18$). Non si sono osservate variazioni significative né alla sottoscala positiva né alla sottoscala della psicopatologia generale alla PANSS. I dati sono stati confermati dalla Correzione *post hoc* secondo Bonferroni.

CONCLUSIONI: La tDCS costituisce un promettente e innovativo strumento terapeutico, in add-on alla terapia farmacologica, per trattare in modo non invasivo la sintomatologia negativa nei pazienti affetti da schizofrenia con sintomi negativi persistenti e invalidanti. Ulteriori studi sono tuttavia necessari per confermare questi dati.

EP.84

QUALITÀ DEL SONNO E FUNZIONAMENTO GLOBALE IN UN CAMPIONE DI PAZIENTI AFFETTI DA DISTURBO DELL'UMORE IN FASE EUTIMICA

Costanza Taddeucci, Serena Piccione, Marina Orsomarso, Laura Del Matto, Simone Bolognesi, Alessandro Cuomo, Arianna Goracci, Andrea Fagiolini

Psichiatria Universitaria, Università di Siena, Italy

SCOPO DEL LAVORO: Si ipotizza che i disturbi del ritmo circadiano siano associati a un aumentato rischio di sviluppo e di ricaduta dei disturbi dell'umore, sia unipolari che bipolari¹⁻³. Inoltre, il sonno risulta spesso alterato anche quando i pazienti non presentano sintomi attivi⁴.

È stato osservato che le alterazioni del sonno sono associate a un peggior funzionamento globale nei pazienti con disturbo dell'umore in eutimia⁵. L'obiettivo del nostro studio è quello di valutare la presenza, la frequenza e le caratteristiche dei disturbi del sonno in pazienti affetti da disturbo dell'umore in eutimia, e di valutare come i disturbi del sonno interferiscano con il funzionamento globale in questi pazienti.

MATERIALI E METODI: Studio osservazionale con 83 pazienti (47 donne) con un'età media di 48,71 anni, afferenti alla Psichiatria Universitaria di Siena in regime ambulatoriale o di Day Hospital, affetti da disturbo dell'umore confermato all'intervista M.I.N.I. in fase eutimica, definita da punteggi alle scale Montgomery-Asberg Depression Rating scale (MADRS) e Young Mania Rating Scale (YMRS) inferiori a 7. Le alterazioni del sonno sono state indagate mediante l'utilizzo della scala Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI), mentre quelle del funzionamento mediante le scale Functioning Assessment Short Test (FAST) e Global Assessment of Functioning (GAF).

RISULTATI: Il 50,60% dei pazienti in eutimia presenta un disturbo del sonno, con un valore medio di PSQI Global Score (GS) di 6,16 (DS \pm 4,02). I punteggi delle singole componenti della PSQI sono illustrati nel Grafico 1. Mediante l'osservazione del quarto item della PSQI, che indica la durata effettiva delle ore di sonno espletate dai pazienti, abbiamo osservato che 34 pazienti (41,0%) hanno un sonno di durata normale, 20 pazienti (24,1%)

presentano sonno ridotto, 29 (34,9%) presentano ipersonnia.

Abbiamo poi studiato come l'alterazione del sonno influenzi il funzionamento dei pazienti, correlando le componenti e il PSQI GS con le due scale di riferimento del funzionamento (GAF, i domini e il punteggio totale della FAST), i cui risultati sono illustrati nella Tabella 1.

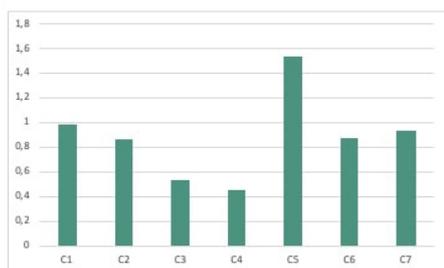


Grafico 1. Analisi dei punteggi medi delle componenti della scala PSQI

CORRELAZIONI (p)	PSQI							
	C1	C2	C3	C4	C5	C6	C7	GS
GAF	0,045	0,102	0,359	0,482	0,432	0,416	0,318	0,191
FAST TOT	0,000	0,124	0,232	0,121	0,257	0,122	0,114	0,024
FAST A.	0,000	0,376	0,468	0,458	0,192	0,306	0,148	0,353
FAST L.	0,268	0,258	0,066	0,196	0,401	0,231	0,483	0,323
FAST C.	0,042	0,190	0,047	0,430	0,002	0,470	0,082	0,037
FAST F.	0,000	0,161	0,023	0,072	0,219	0,305	0,338	0,044
FAST R.	0,001	0,101	0,317	0,028	0,216	0,042	0,083	0,025
FAST T.	0,004	0,076	0,392	0,121	0,012	0,008	0,095	0,001

Abbreviazioni: FAST TOT: Global Score; FAST A.: autonomia; FAST L.: funzionamento lavorativo; FAST C.: funzioni cognitive; FAST F.: gestione delle finanze; FAST R.: relazioni interpersonali; FAST L.: tempo libero.

Tabella 1. Analisi dei punteggi medi dei domini della scala FAST

CONCLUSIONI: I risultati del nostro studio mostrano come, nei pazienti con disturbo dell'umore, i disturbi del sonno siano presenti anche in fase eutimica. Attraverso la somministrazione della PSQI, è emerso la metà dei pazienti manifestava un sonno alterato. Per quanto riguarda le caratteristiche qualitative del sonno, la componente della scala PSQI con punteggio medio più alto è quella riguardante la presenza di un sonno disturbato. Inoltre, un'alterazione del sonno correla con una maggior compromissione del funzionamento in diversi ambiti.

In conclusione, riteniamo che una maggior conoscenza dei disturbi del sonno consentirebbe di implementare il trattamento dei disturbi dell'umore.

Il nostro studio presenta numerosi limiti: la bassa numerosità del campione; l'assenza di un gruppo di controllo sano; la mancanza di parametri oggettivi per lo studio del sonno; la terapia farmacologica assunta dai pazienti.



XXV CONGRESSO NAZIONALE DELLA SOCIETÀ ITALIANA DI PSICOPATOLOGIA

Presidente del Congresso

Prof. Eugenio Aguglia

Segreteria Scientifica

Prof. Eugenio Aguglia

Direttore UOC di Clinica Psichiatrica
AOU Policlinico "Vittorio Emanuele-G. Rodolico"
Dipartimento di Medicina Clinica e Sperimentale Università di Catania
via S. Sofia 78, 95123 Catania

Segreteria Organizzativa

AIM Group International Sede di Roma

Via Flaminia 1068 – 00189 Roma
Tel. 06 33053.1 – Fax 06 33053.249

Informazioni generali:

sopsi2021@aimgroup.eu

Registrazioni:

sopsi2021.reg@aimgroup.eu

Segreteria scientifica e info abstract:

sopsi2021.abs@aimgroup.eu