

17 MAGGIO 2018

**“LA QUESTIONE ALCOLICA”:
L’ABUSO COME TERAPIA**

alcol e depressione; sinergie di
un allarmante cocktail

DUS (Disturbo da Uso di Sostanze)

L'abuso di sostanze psicoattive ha in comune il meccanismo d'azione a livello cerebrale: agendo a livello del circuito dopaminergico della ricompensa (fisiologicamente dedicato alla soddisfazione di bisogni primari o al raggiungimento di obiettivi utili alla persona) si crea un equilibrio patologico correlato alla memoria che sta alla base della necessità impellente, della brama o craving, di ripetere l'esperienza. Questo stesso meccanismo é verosimilmente anche alla base di altre forme di dipendenza patologica quali quelle da gioco d'azzardo, da acquisto compulsivo, da esercizio fisico eccessivo, da malattia di internet.

Nella pratica clinica troviamo frequentemente associati questi disturbi in comorbidità con le patologie psichiatriche. Il riconoscimento di queste correlazioni e interazioni che comprendono anche la dimensione somatica ha condotto alla definizione di **MEDICINA DELLE DIPENDENZE**

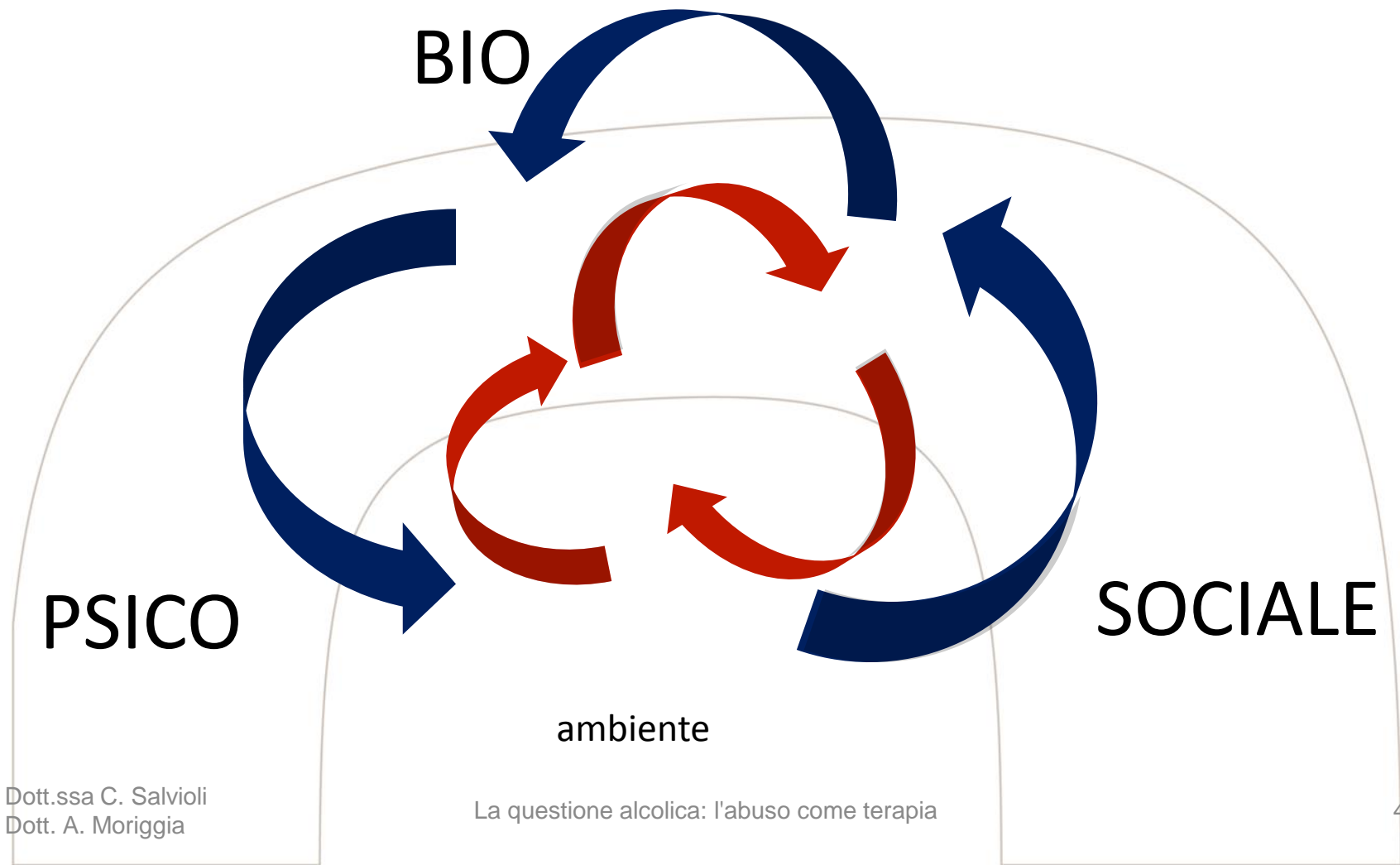


Meccanismo d'azione

Le sostanze psicoattive assunte in eccesso hanno in comune l'attivazione diretta del sistema cerebrale della ricompensa che è coinvolto nel rafforzamento del comportamento e nella produzione dei ricordi producendone un'attivazione così intensa che le normali attività possono venire trascurate ..un cambiamento sottostante nei circuiti cerebrali può persistere dopo la disintossicazione, in particolare in individui con disturbi gravi.. gli effetti comportamentali sono intenso craving e ripetute ricadute (DSM V).

“La cosa più preziosa che l'alcol provoca nell'uomo è il cambiamento del suo stato d'animo, ed è per questo motivo che non tutti possono rinunciare allo stesso modo a questo veleno” “Sotto l'influsso dell'alcol l'adulto ridiventa bambino, un bambino che prova piacere nel disporre liberamente del corso dei suoi pensieri senza tener conto della costrizione logica “S Freud 1905 da “Il motto di spirito e la sua relazione con l'inconscio”

Malattia e **Salute**: risultato di interrelazioni **negative** (**ALLOSTASI**) o **positive** (**OMEOSTASI**) di differenti fattori bio psico sociali



La povertà



In Svizzera (statistiche federali 2016) :

TASSO DI POVERTÀ = 7,0% della popolazione

TASSO DI RISCHIO DI POVERTÀ = 14,7% della popolazione

Doppia diagnosi

- Questione e definizione dell'inizio degli anni '80 del secolo scorso a partire dalla constatazione clinica che la co-morbidità DUS è la più frequente per schizofrenia, disturbi della personalità, depressione grave e disturbo bipolare: in sostanza per tutte le patologie psichiatriche maggiori.
- **indica la compresenza nello stesso paziente di un disturbo mentale grave e di un DUS (definizione recente per Disturbo da Uso di Sostanze)**



La questione alcolica: l'abuso come terapia

Alcolismo e depressione

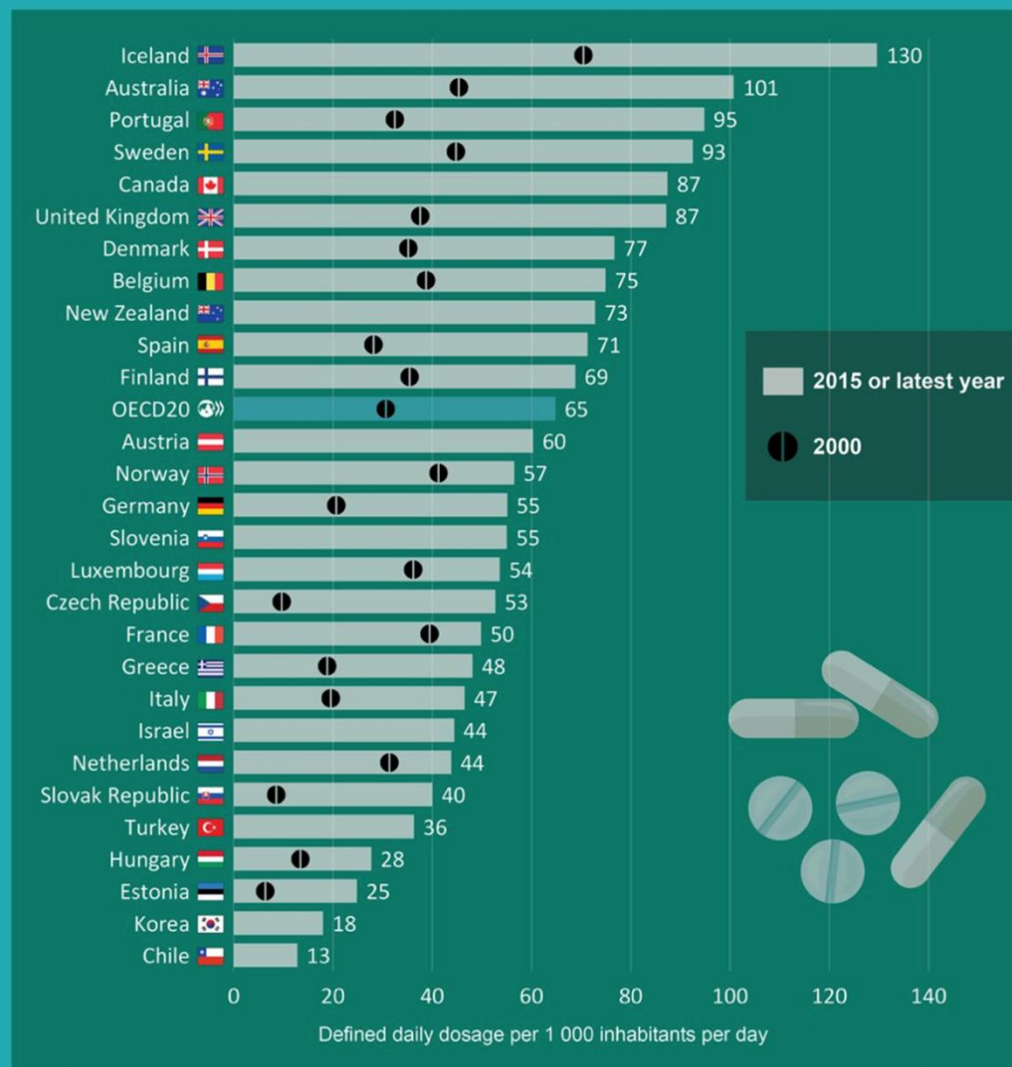
Malattie note dall'antichità: nel corso dei secoli come dei tempi recenti entrambe sono state interpretate in vari modi a seconda dell'epoca e della cultura: malattie, vizi, possessioni demoniache, problemi psicologici e/o sociali. Entrambe queste condizioni patologiche sono state e sono oggetto di pregiudizio e interpretazioni condizionate da interessi socio-economici.

L'alcol : ("il meglio di ogni cosa" dall'arabo) è verosimilmente la più antica e diffusa sostanza psicotropa, nota e prodotta già nel neolitico attraverso pratiche di fermentazione dell'uva e dei cereali. Interpretazioni negative ma anche positive del suo consumo talvolta si sovrappongono in modo contraddittorio e comunque dibattuto.

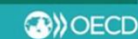
La depressione : molteplici nella storia le spiegazioni eziopatogenetiche per il "male oscuro" e le indicazioni sulla cura da intraprendere. Si va dalla melanconia da eccesso di bile nera nella teoria dei quattro umori di Ippocrate alle teorie psicologiche della depressione di orientamento psicoanalitico, cognitivo, sistemico. Sul piano biologico gli squilibri neuro chimici a livello cerebrale coinvolgenti i principalmente i neurotrasmettitori serotonina, noradrenalina e dopamina hanno portato a un massiccio impiego di psicofarmaci a partire circa dagli anni 60' del secolo scorso.

Consumption of antidepressants

Defined daily dosage per 1 000 inhabitants per day, 2015 and 2000 (or latest year)



Source: OECD Health Statistics 2016.

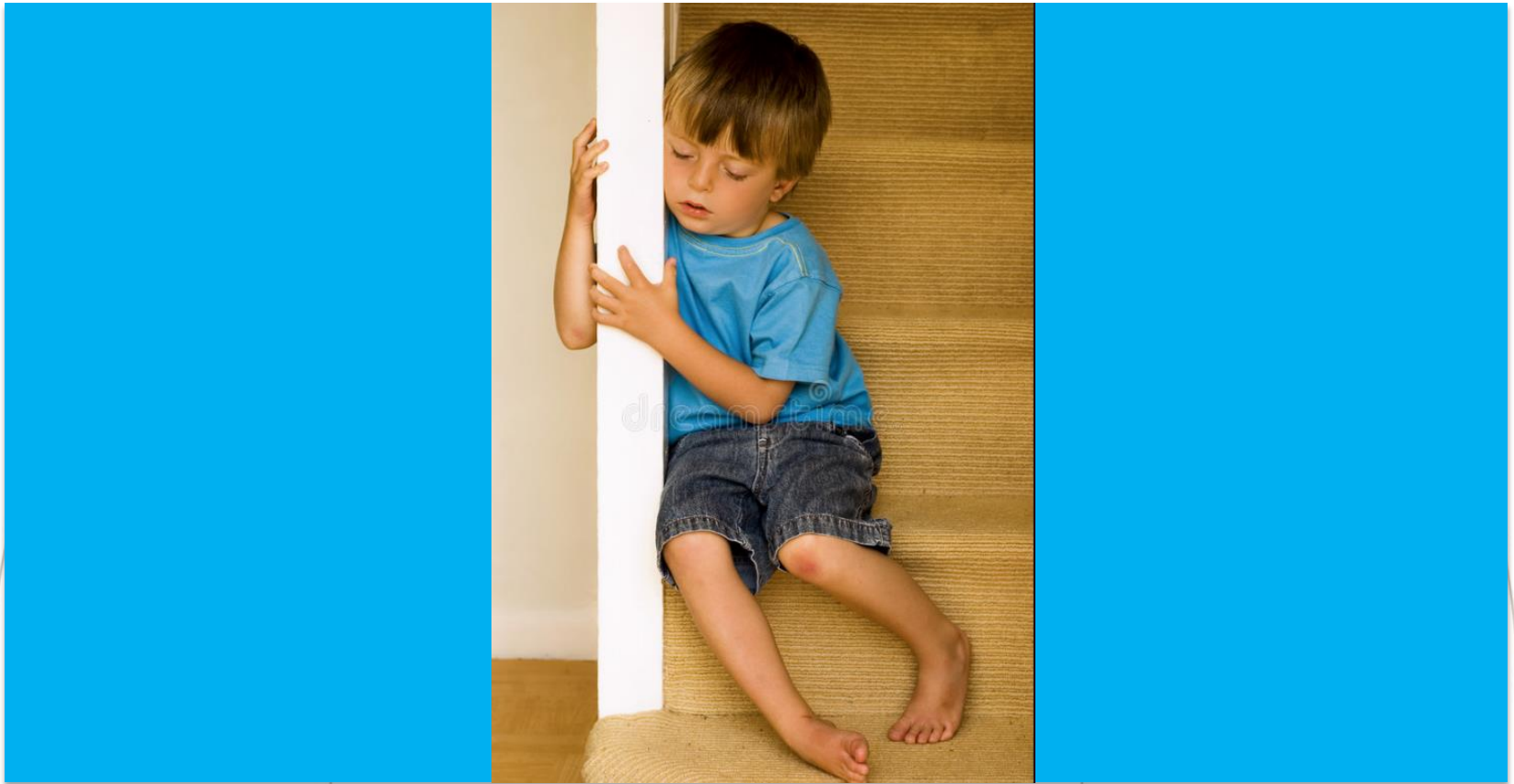


STORIA DI GIULIO E LAURA

**STORIA DI
DEPRESSIONE,
ALCOL,
NEGLIGENZA E
DROGA**



Le tre forme del trauma relazionale infantile: negligenza-abuso-violenza



QUALCHE DATO sul maltrattamento infantile

1% DEI BAMBINI SONO MALTRATTATI NEL MONDO OCCIDENTALE: DI QUESTI 60% PER NEGLIGENZA, 10% PER VIOLENZA FISICA, 7% PER ABUSO SESSUALE E 13% PER UN MIX NEGLIGENZA-VIOLENZA-ABUSO (FAIRBANK 2009)

NEGLI USA, PER ESEMPIO, I FIGLI DI ALCOLISTI SAREBBERO 28 MIO E DUNQUE POPOLAZIONE A RISCHIO PER LA FREQUENTE VIOLENZA INTRA FAMILIARE (STEINBERG 2009)

"Hidden in Plain Sight" (letteralmente: "Nascosto sotto gli occhi di tutti")
UNICEF 2014

..IL RISCHIO E LA POSSIBILE PRESENZA DI UN DISTURBO POST TRAUMATICO O DI UNA COMPONENTE POST TRAUMATICA NEL QUADRO CLINICO NON DEVONO ESSERE SOTTOVALUTATI

Epigenetica

16° Congrès de
L'ENCEPHALE

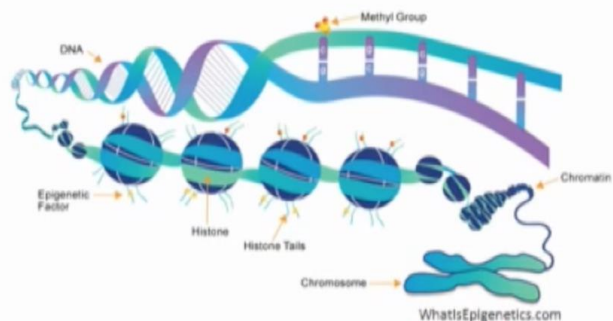


R. BELZEAUX
Marseille - FRANCE



LES THÉRAPEUTIQUES DU FUTUR: réguler le génome

Qu'est-ce que l'épigénétique ?



Tous facteurs biologiques *transmissibles ou stables* qui régulent l'expression des gènes sans altération de la séquence génétique

- Changement de l'ADN
 - méthylation
- Modification des protéines histones
 - Méthylation, acétylation, phosphorylation...
- Rôles des ARN non-codant
 - Micro-ARN, long ARN non codant
- Architecture globale de la chromatine

Ces facteurs biologiques sont régulés d'une façon dynamique à la faveur de facteurs environnementaux

16^e Congrès de
L'ENCEPHALE

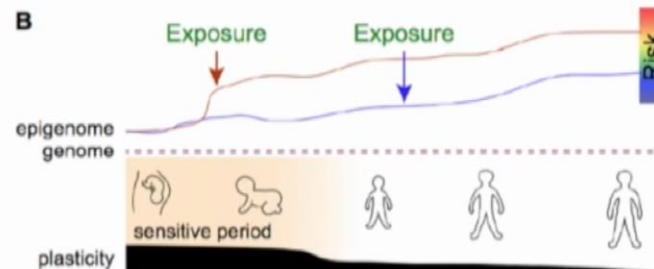
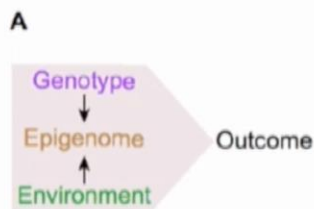


R. BELZEAUX
Marseille - FRANCE

LES THÉRAPEUTIQUES DU FUTUR: réguler le génome



L'épigénétique au cœur de la psychiatrie



Jones MJ, 2018

09:11

16^e Congrès de
L'ENCEPHALE



R. BELZEAUX
Marseille - FRANCE

LES THÉRAPEUTIQUES DU FUTUR: réguler le génome



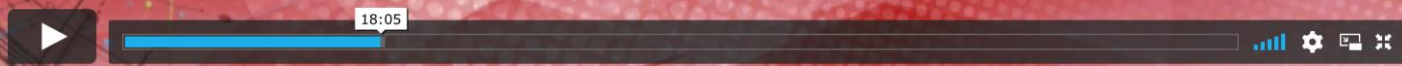
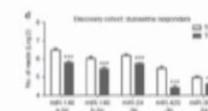
L'épigénétique comme cible thérapeutique ?
Freins et perspectives

La modification du génome est techniquement possible

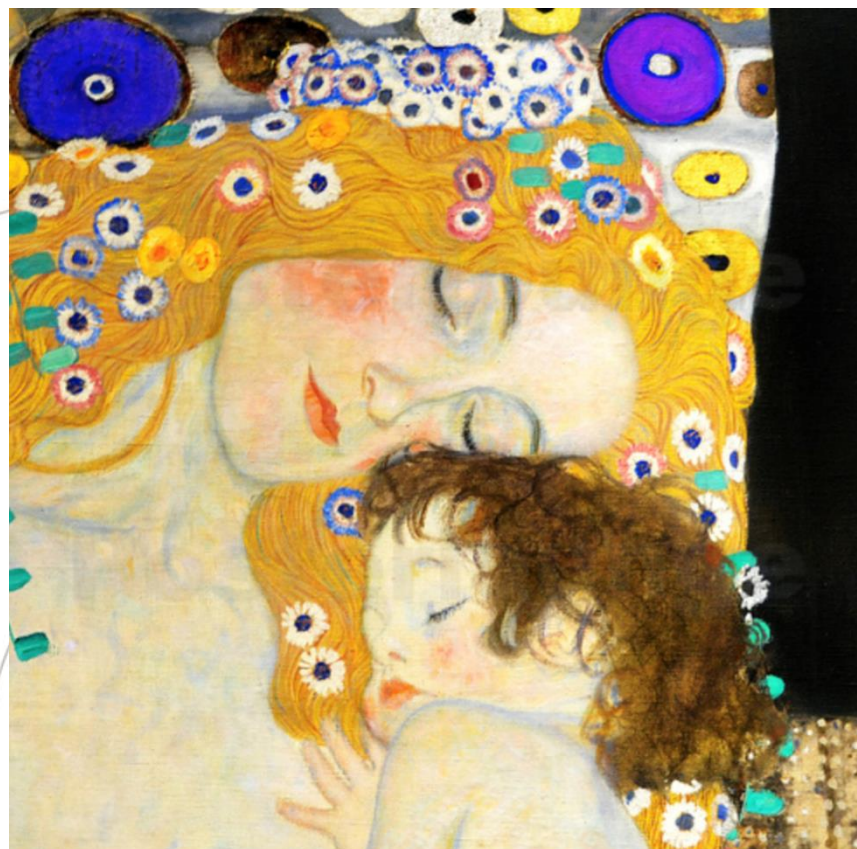
MAIS nécessite une hypothèse physiopathologique précise qui est aujourd'hui à développer

L'effet pléiotropique de certaines stratégies pourraient théoriquement permettre une approche moins spécifique et centrée sur des réseaux ou des cascades moléculaires (i.e. miRNA mimics)

Une autre perspective serait l'approche par biomarqueur et le développement de stratégie personnalisée



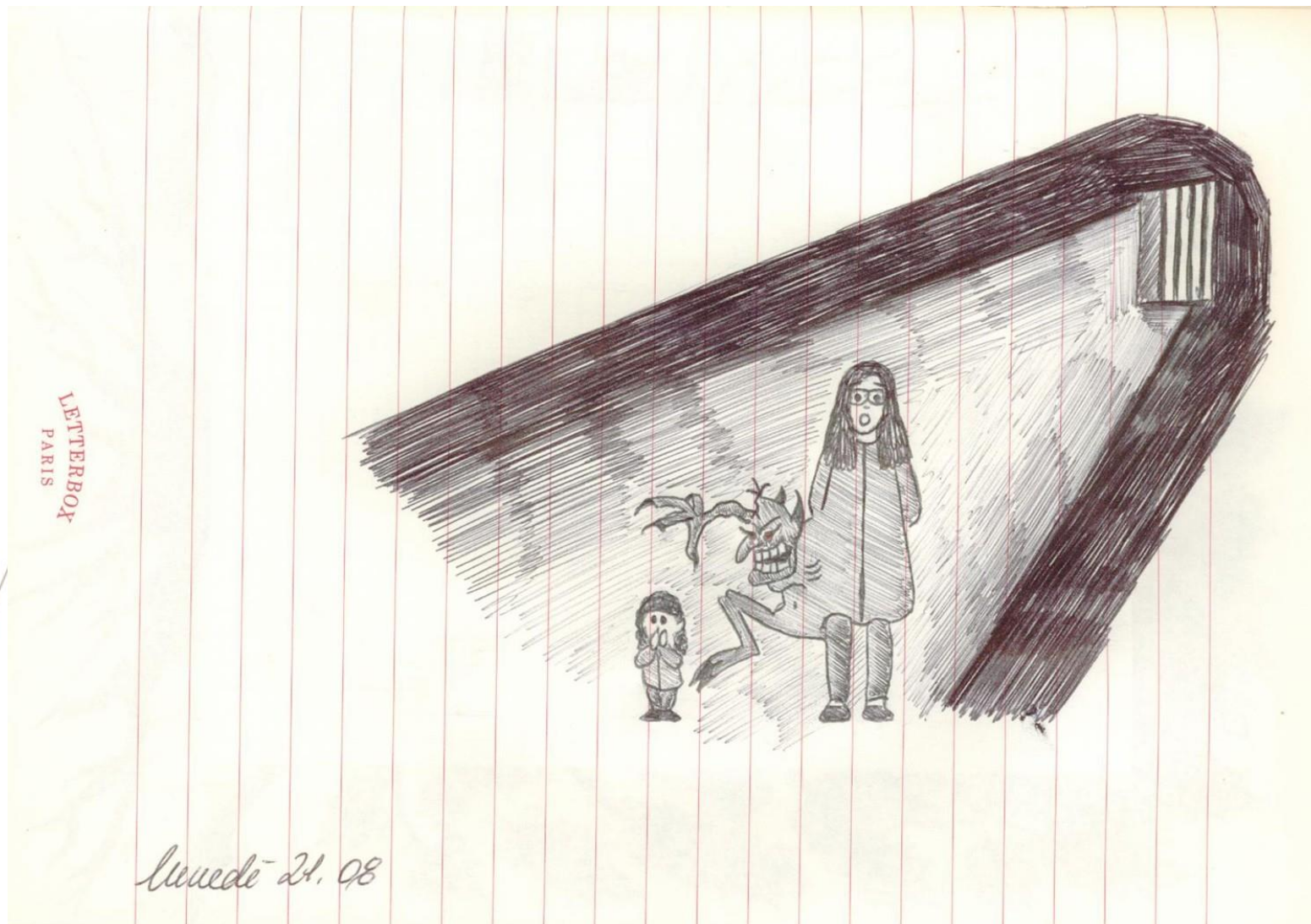
SMI attaccamento



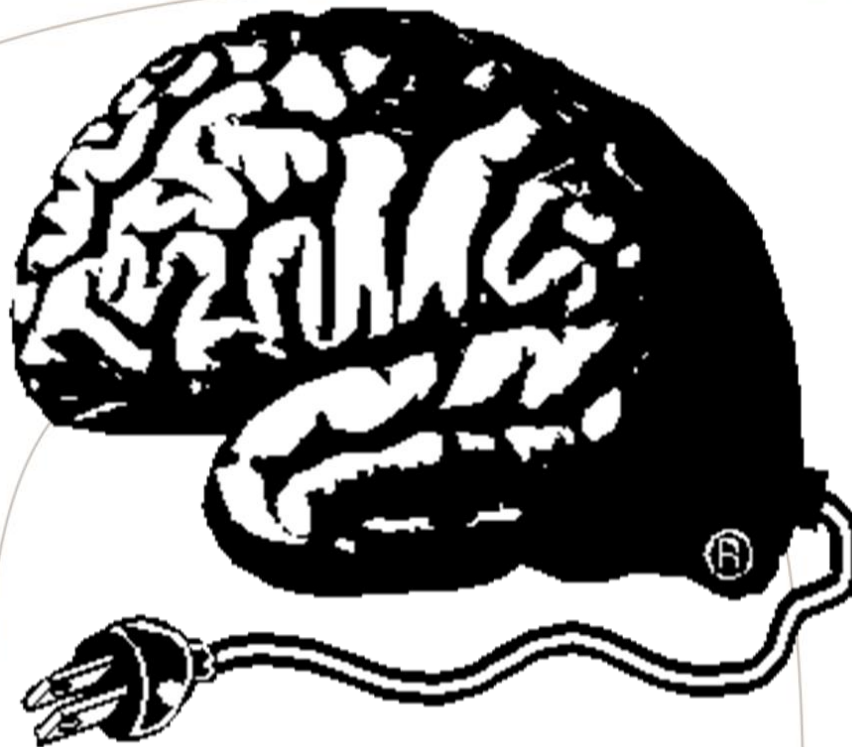
Trauma e attaccamento Disorganizzato

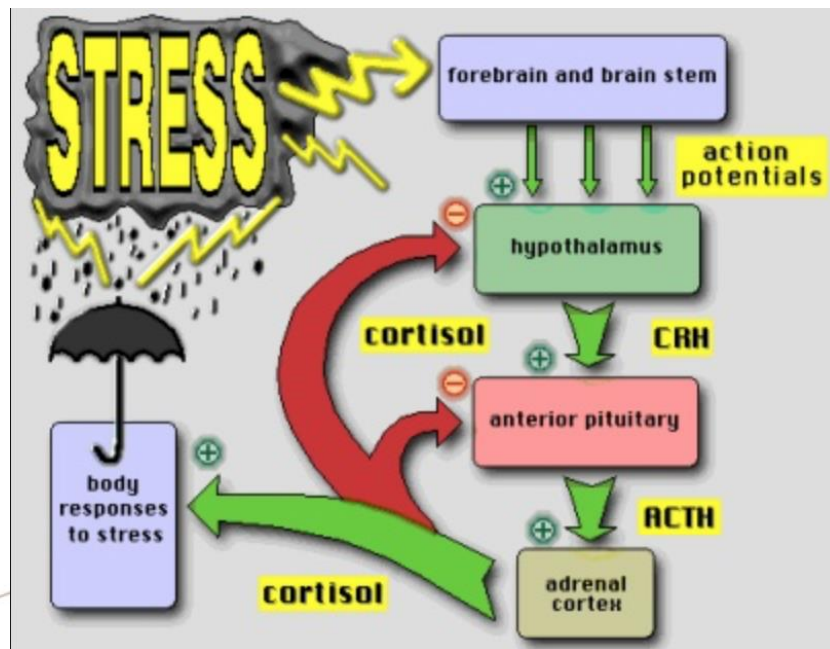
Secondo questo modello il caregiver si dimostra nell'interazione con il piccolo minaccioso o spaventato in modo incomprensibile, lontano, irraggiungibile imprevedibile e disordinato. Da vicino a distante, da iper controllante e intrusivo a assente nella necessità, da sollecito a trascurante, da gentile e affettuoso a violento, incestuoso e/o persecutorio : equivoco, umiliante, svalutante. **Questa discordanza si ha spesso quando il genitore soffre di un problema psichiatrico e/o abusa di sostanze: per es. a una fase di inadeguatezza, distrazione, disinibizione, violenza in stato di impregnazione da alcol e/o altre sostanze psicoattive ne segue un'altra nella quale il genitore si dimostra attento, presente e premuroso.**

Questo comportamento è per il piccolo /a incomprensibile e imprevedibile: la disorganizzazione dell'accudimento induce insopportabile confusione mentale e tensione persistente con correlate risposte psicologiche, comportamentali disorganizzate nella relazione con la figura di attaccamento (aspetto importante per la successiva relazione terapeutica). Bambini di questo genere crescono in un'atmosfera stressante simile a quella di una duratura guerra a bassa intensità durante la quale bisogna stare sempre all'erta perché non si sa mai cosa aspettarsi e cosa potrebbe capitare



“IL CERVELLO NON STACCA”: IPER ATTIVAZIONE DEL SISTEMA D'ALLARME CON CONSEGUENZE PATOLOGICHE





Fattori stressanti come il maltrattamento infantile, vulnerabilità individuale e resilienza interagiscono in modo complesso nel singolo individuo. Diversi fattori nella storia personale possono contribuire al disequilibrio del sistema nel senso di un'iper attivazione persistente del sistema d'allarme e correlata cascata neuro endocrina: la situazione di iper vigilanza sintomatica persistente agisce patologicamente a vari livelli psico-somatici (sintomi ansio - depressivi, uso e abuso di sostanze psicoattive, problemi cardiovascolari, immunitari, gastrointestinali e dolori all'apparato muscolo scheletrico correlati con lo stress cronico e l'iper arousal)

Depressione

- la statistica ci dice che nel mondo occidentale fra 1 e 2 persone su 5 soffre di un episodio depressivo trattato medicalmente nel corso della sua vita
- è dunque una delle patologie umane più frequenti ed invalidanti
- si associa con frequenza a un DUS a valenza almeno parzialmente auto medicante (aspetto importante tra l'altro per gli aspetti assicurativi: AI) ma la distinzione del ruolo eziopatogenetico fra le due diagnosi é difficile.
- sono stati individuati in particolare due marcatori bio-umorali di infiammazione i cui livelli aumentati presentano un valore prognostico negativo sull'efficacia terapeutica dei farmaci antidepressivi (MIF e IL1 beta).
- L'alcol interferisce con la produzione di citochine ed inoltre riduce l'effetto farmacologico per i suoi effetti sul citocromo P450.

Depressione al femminile ♀

- L'analisi dei fattori biopsicosociali può aiutarci a capire la maggiore prevalenza rispetto ai maschi:
- maggiore rischio di esposizione ad abusi e violenze.
- maggiore carico lavorativo per incombenze fuori e dentro casa.
- fattori neuro endocrini: di genere implicati nella depressione e psicosi post-partum; nella sindrome premestruale; nella depressione in menopausa.
- Fattori culturali hanno rilevanza in quest'ambito (perdita di ruolo con l'invecchiamento)
- IN GENERALE le donne che soffrono di depressione hanno un maggiore rischio di recidiva e/o cronicità, una maggiore presenza di sintomi atipici (p.es disturbi alimentari psicogeni), una più frequente anamnesi familiare positiva per disturbi psichici e una maggiore stagionalità dei sintomi

Etilismo al femminile ♀

La prevalenza è sottostimata; l'aspetto culturale e il segreto influenzano le statistiche.

Gli uomini bevono al bar in compagnia; le donne da sole a casa, di nascosto, la sera, “per tirarsi sù”, per lenire la tristezza, per allentare la tensione, per poter dormire.. spesso aggiungendo ansiolitici. Il giorno dopo si sentono in colpa e si vergognano. Non ne parlano con i medici e non è infrequente diagnosticare il problema dopo anni o addirittura decenni di consumo.

Fattori di rischio specifici del genere femminile ♀

Età della vita: prima età adulta, periodo della menopausa (! figli e nipoti in età infantile!).

contesti professionali considerati a rischio: oltre alle professioni manuali a basso reddito anche quelle a alto livello di stress, con richieste di alto rendimento e a orario variabile: es: manager, professioni sanitarie, giornalismo ma anche insegnamento. Tutte le professioni quando sono associate ad alto carico e responsabilità familiari.

storia personale di maltrattamento infantile.

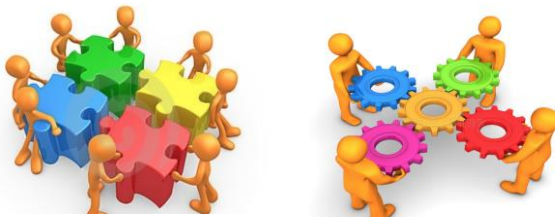
determinanti culturali di squalifica di genere.

conflitti familiari.

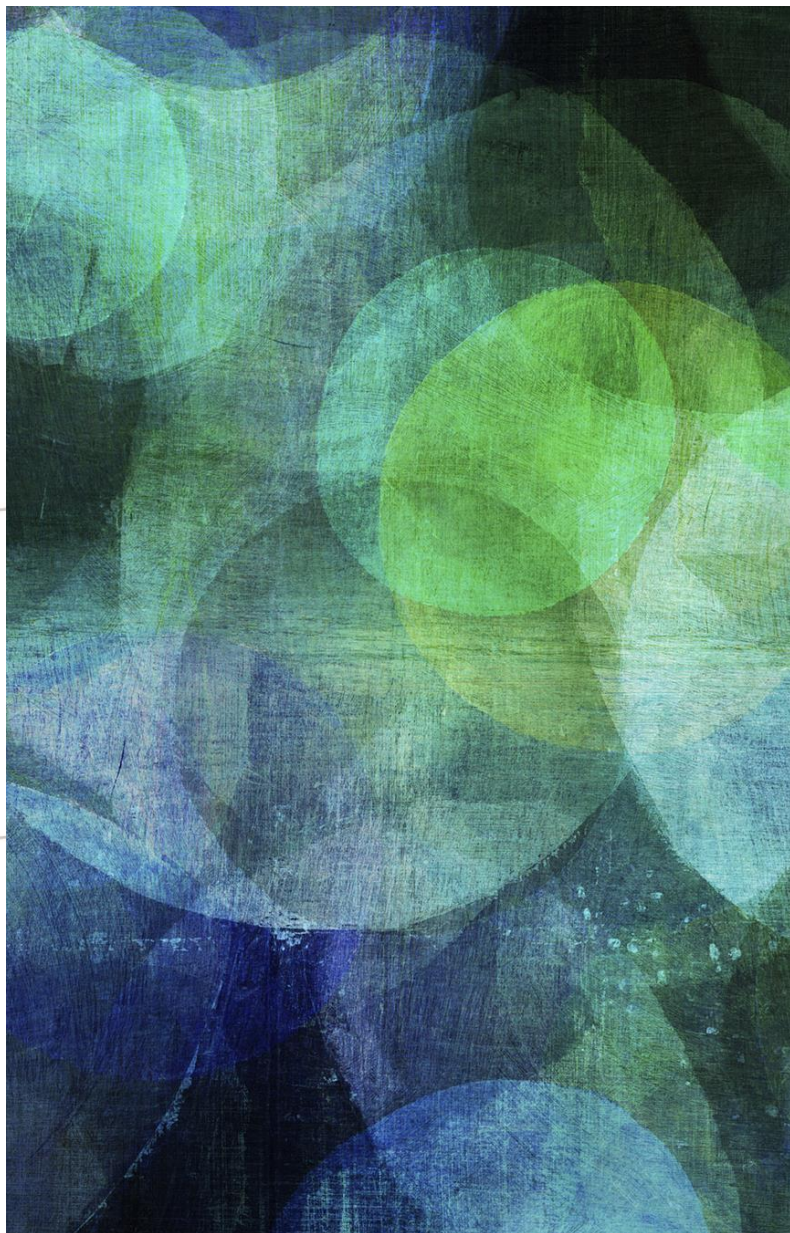
Spunti terapeutici

Dedicare una particolare cura alla costruzione di un'alleanza terapeutica in un contesto di ritrosia, vergogna e colpa. Esplicitare il ruolo e i compiti del terapeuta, la sua astensione dal giudizio, la definizione del DUS come malattia e non come vizio o disturbo personologico. Ribadire l'impegno alla riservatezza del colloquio ma anche la necessità di avere per la terapia notizie dettagliate e reali rispetto al consumo di alcol e/o altre sostanze psicoattive. Prestare particolare attenzione agli aspetti tipici dell'identità femminile, ruolo, famiglia, intimità, sessualità. Pensare ad interventi attenti alla cura del corpo. Gruppi terapeutici, parola, di auto aiuto, di psicoterapia di genere sono più efficaci per la possibilità di condividere vissuti intimi non facilmente esplicitabili in gruppi misti.

I pazienti difficili



Più di altri necessitano di una valutazione e di un approccio terapeutico interdisciplinare coordinato, creativo e centrato sulla singola situazione reale del paziente, soggetto della sua cura insieme alla sua rete primaria.



Il lavoro interdisciplinare

“Per fare qualcosa di interdisciplinare non basta scegliere un soggetto (un tema) e raccogliervi intorno due o tre scienze. L’interdisciplinarietà consiste nel creare un nuovo oggetto che non appartiene a nessuno”

-Roland Barthes “Jeunes chercheurs”, 1972



Grazie

