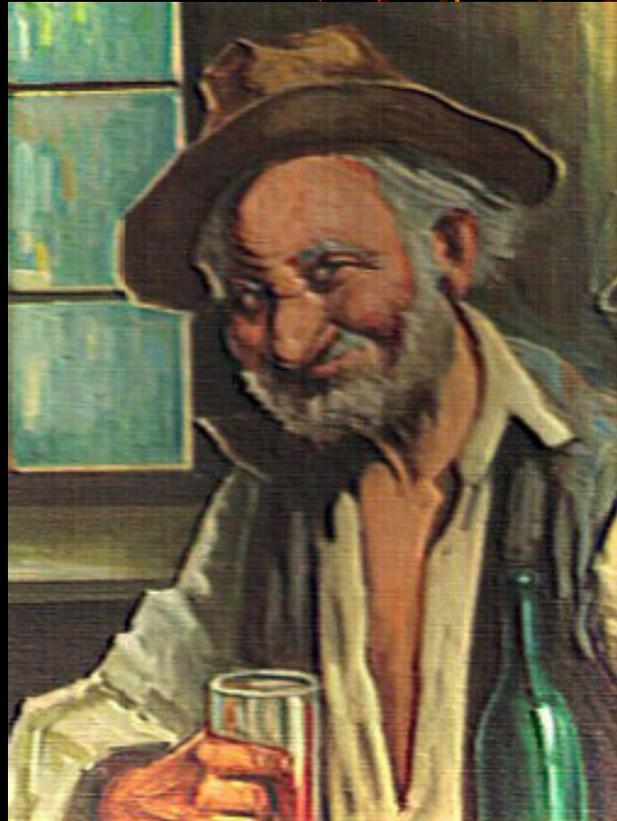


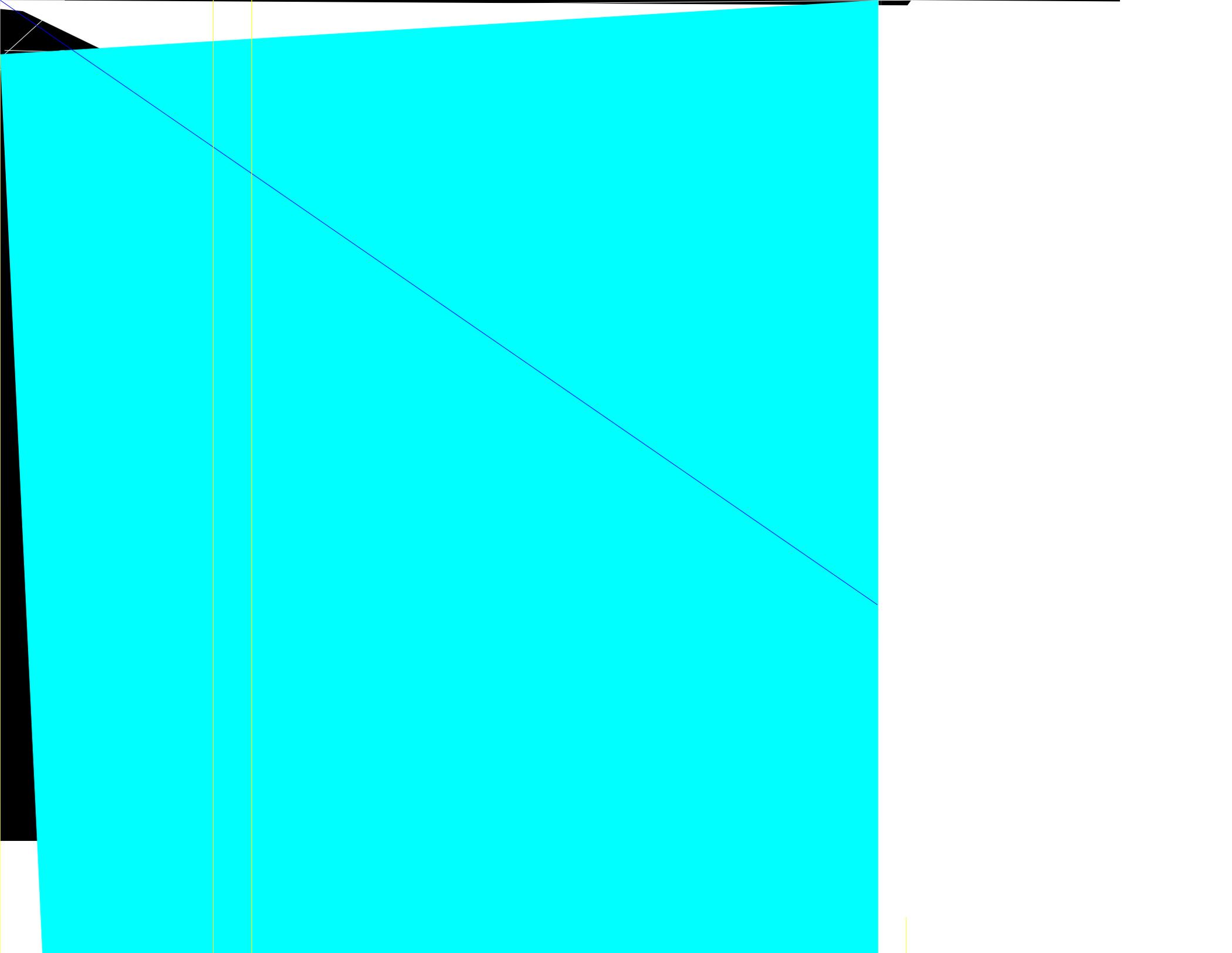
Alcool e comorbilità



Di cosa parliamo

- **La personalità dell'alcolista**
- **Cos' è la comorbidità psichiatrica**
- **Alcol e comorbidità**
- **Tests psicodiagnostici**





tratti

- **Immaturità**
- **Oralità**
- **Fragilità**
- **Bassa soglia alle frustrazioni**
- **Acting out**
- **Autoindulgenza**
- **Dipendenza**
- **Nevroticismo**
- **Deviazione psicopatica**
- **Autopunitività**
- **Debole identità sessuale**
- **Omosessualità latente**



Personalità alcoliche



- **Barnes 1979. Debolezza dell'io, elevata sensibilità, dipendenza, nevroticismo (ansia, depressione, isteria, ipocondria)**
- **Kessel e Walton 1978. Immaturità, autoindulgenza, devianza sessuale, elevato stress**
- **Goldstein e Linden 1969. Psicopatici emotivamente instabili, nevrotici con somatizzazione e depressione, paranoici**

Comorbidity

- **1970 Feinstein introduces the concept of distinct clinical entities that are observed together with reference to general medicine**
- **Therapeutic utility, prognostic, follow-up, etiopathogenetic, nosographic**







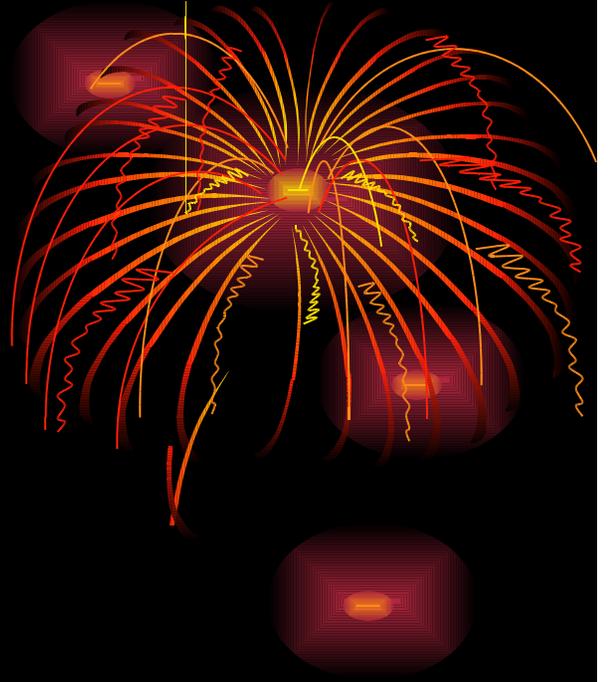




Sequenza temporale

- **Il disturbo che inizia è il primario**
- **Valutazione lifetime**
- **Sintomi prodromici di scompenso es. bipolare**
- **Pressioni culturali**





Caratteristiche del disturbo indotto e della sostanza

- **La sostanza agisce sui sintomi modificandoli**
- **L'approccio gerarchico non è applicabile in senso assoluto per la natura della patologia psichiatrica**
- **Automedicazione come on/off del SNC o come compensazione di NT che manca o come imprinting negativo traumatico che blocca sviluppo dei NT (PTSD e Borderline)**



Cosa succede nella pratica clinica, ma questa è DD?



- **1 uso/abuso in anamnesi, ma non attuale**
- **2 uso saltuario o non problematico attuale**
- **3 uso/abuso e ASSE II**
- **4 uso ed abuso con disturbi “minori” cleptomania, gambling ecc**
- **5 azione patoplastica della sostanza**

Sistemi nosografici



- **DSM-IV**

Disturbi correlati a sostanze

Criterio etiopatogenetico di primarietà A

Criterio sindromico: insieme di sintomi che si autoescludono B

Condizione medica e effetto di sostanza

A > B

- **ICD 10**

Disturbi mentali e comportamentali derivanti dall'uso di sostanze psicoattive

Il disturbo dovuto all'uso di sostanze è considerato primario, quello psichiatrico secondario: 1) il disturbo psichiatrico è derivabile. 2) la mancata autonomia dei disturbi

Disturbi Correlati all'Alcool



- **DISTURBI DA USO DI ALCOL**

- 2. **Dipendenza da alcool**

- 3. **Abuso di alcool**

- **DISTURBI INDOTTI DALL'ALCOOL**

- **Intossicazione**
- **Astinenza**
- **Delirium**
- **Demenza**
- **Disturbo Amnestico**
- **Disturbo Sessuale**

- **Disturbo Psicotico**

- **Disturbo dell'Umore**

- **Disturbo d'Ansia**

- **Disturbo del Sonno**

CRITERIO DEL MESE

Con insorgenza durante l'intossicazione o durante l'astinenza

Se provassimo con le dimensioni?



- **Vantaggi**

- Intervento personalizzato e mirato**
 - Approccio già presente nella clinica**
 - Più flessibile**

- **Svantaggi**

- Non misurabile e non condivisibile**
 - Eccessivo eclettismo terapeutico**
 - Polverizzazione della patologia**

Robbins 1988 DSMIII

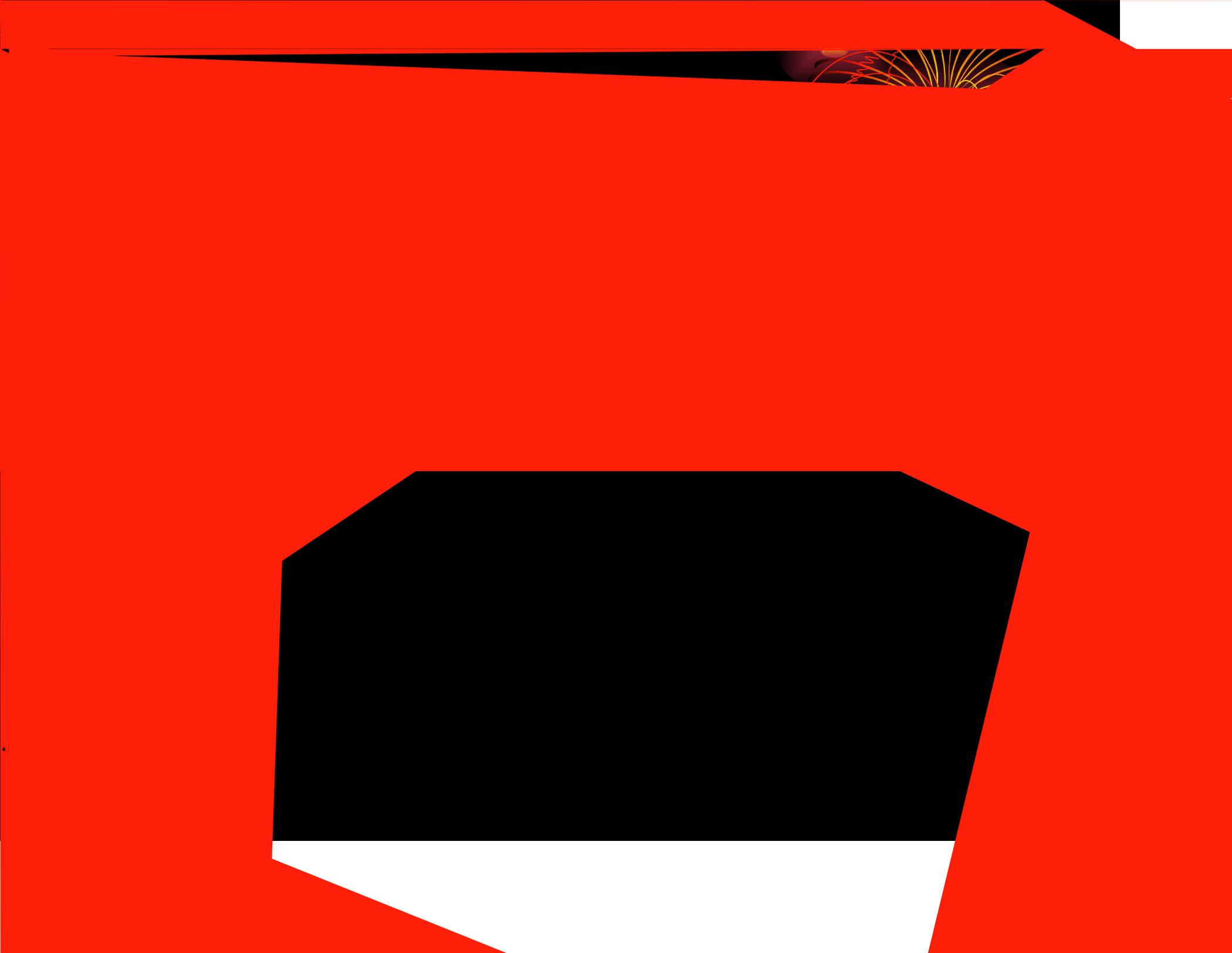
- **La dipendenza da alcol si associa ad un altro disturbo psichiatrico di ASSE I o II dal 20 al 45% dei casi**
- **Le percentuali salgono al 60% se consideriamo anche patologie pregresse**
- **Per gli uomini la comorbidità più frequente è con il Disturbo Antisociale di Personalità**
- **Per le donne aumentano i Disturbi dell'Umore e di Ansia**

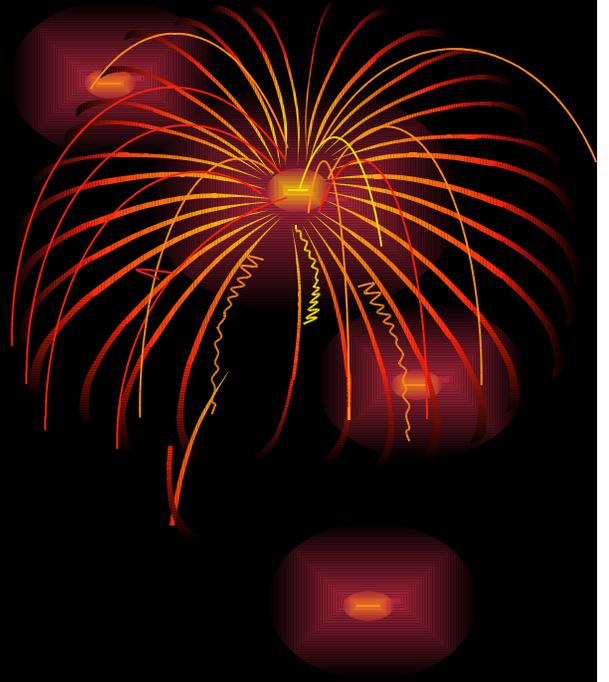


Regier 1990 Studio ECA



- **Comorbidity generica** 36,6%
- **Disturbi d'Ansia** 19,4%
- **Disturbo Antisociale** 14,3%
- **Disturbi Affettivi** 13,4%
- **Schizofrenia** 3,8%







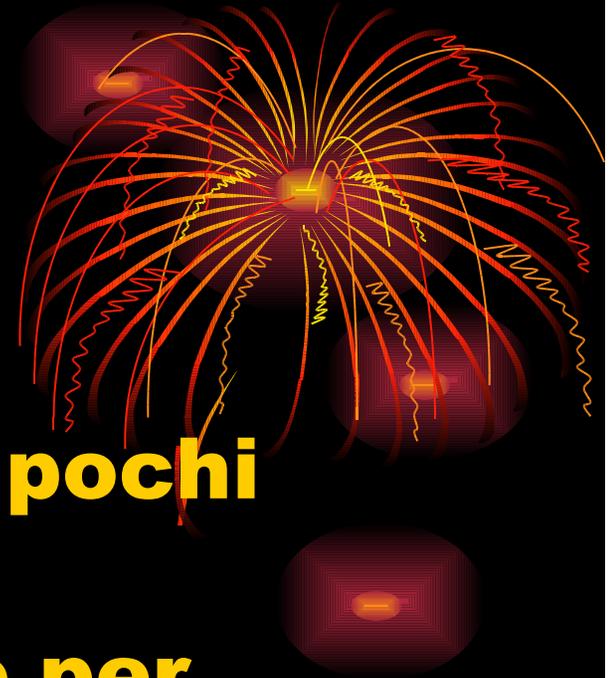
Barbor 1992



- **Tipo a: non familiare, ad esordio tardivo, con minori complicanze e migliore prognosi, bassa comorbidità psichiatrica**
- **Tipo b: familiare ad esordio precoce, con poliabuso, maggiore gravità, peggiore esito e alta comorbidità psichiatrica**

Lesch 1996

- **Tipo 1 astinenziali con pochi problemi psicosociali**
- **Tipo 2 automedicazione per ansia**
- **Tipo 3 automedicazione per depressione**
- **Tipo 4 problematiche familiari e sociali**



Johnson 2000

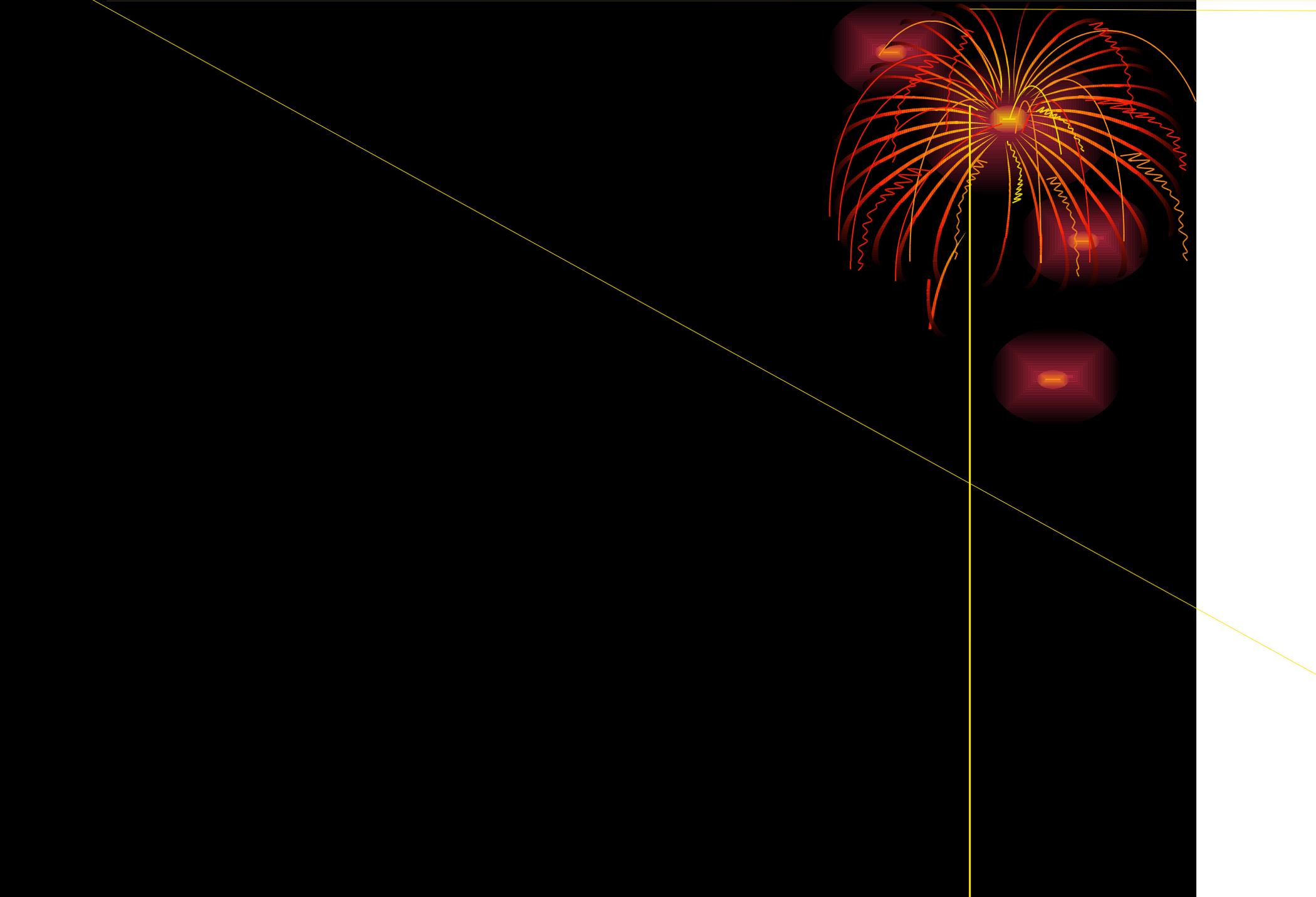
- **Early onset: familiare, più problematico, antisociali, geneticamente determinato**
- **Late onset: non familiare, ssri, meno poliabuso, prognosi migliore**



Varianti genetiche



- **Sovrapposizione per determinanti genetiche con personalità antisociale, impulsività, ansia (George 1990, Hesselbrock 1992, Sannibale 1998, Kendel 1997; Salmochowiec 1999)**
- **Aggregazione familiare indipendente per Fobia Sociale e alcolismo, teoria dell'autocura (MeriKegans 1998)**
- **Familiarità per alcolismo in pazienti depressi e viceversa, vulnerabilità condivisa (Dawson e Grant, 1998; Todd, 1996)**
- **DRD2 e 5hTT**



Disturbo Antisociale di Personalità

- **Presente nel 15% dei maschi e nel 5% delle femmine**
- **3' regione DRD2, CNR1 E FAAH endocannabinoidi**
- **Genetica**
- **Prognosi peggiore**
- **Effetto di modulazione dell'alcool ipofrontalismo**



Disturbi affettivi



- **4% di alcolisti ha disturbo bipolare, meccanismi comuni familiari (contro 1%), sottotipo?**
- **Depressione unipolare in % simile alla popolazione generale bias sono sintomi indotti da alcol**
- **Nelle donne maggiore incidenza genetica**
- **La depressione fornisce vulnerabilità per alcol**

Disturbi d'ansia

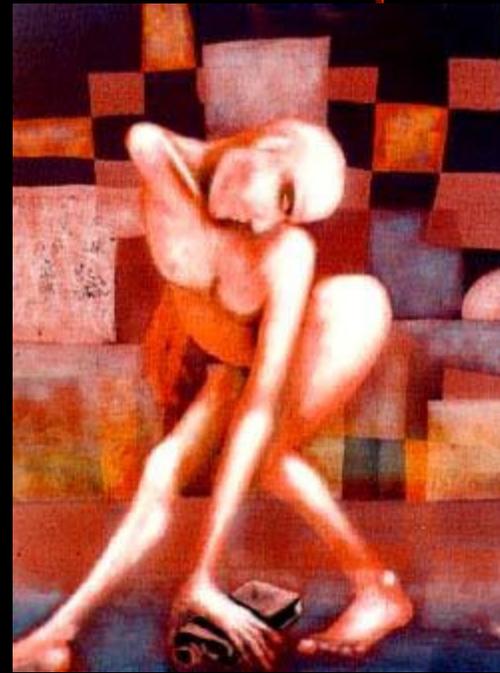


- **Alta comorbidità per DAP e FS, ma i meccanismi sembrano essere indipendenti, autocura**
- **Lieve aggregazione per DAP, sottotipo?**
- **Effetto Kindling dei sintomi indotti dall'uso di alcool che peggiorerebbero il disturbo DAP**
- **Patologia fobica come fattore di rischio per PAC**
- **La comorbidità non influenza l'astinenza al follow-up**

Alcolismo e DCA



- **Condividono tratti personologici comuni come evitamento, disregolazione del controllo degli impulsi per alterazione sistema reward**
- **Autocura per preoccupazioni dell'immagine di sé e gestione dello stress**
- **Alcol serve per tollerare la dieta, "abbuffata alcolica"**
- **In AN in astinenza peggioramento clinico, in BN astinenza porta a miglioramento**
- **Craving e perdita del controllo**
- **Familiarità comune fra BN e Alcolismo**



Dalle grave 1999, Garner 1997, Taylor 1993, Goldbloom 1993

Schizofrenia

- **Popolazione generale il rischio è dell'1%, negli alcolisti oscilla fra il 5 ed il 15%**
- **Autocura, marginalità, facilità di accesso alla sostanza, perdita dell'insight, effetto di smascheramento dell'alcool**
- **Alterazione del circuito della gratificazione predispone all'alcool**
- **Alcol mima i sintomi positivi**



Jimmy !
Réponds-moi !

