

ECM

Evento ECM n. 237 - 117574  
Accreditato per Medici Chirurghi (Psichiatri)  
Crediti ECM assegnati: 6,5

## FACULTY

**Francesco Bartoli:** MD, PhD, Università degli Studi Milano Bicocca, Milano  
**Paola Bortolaso:** Dirigente medico psichiatra, U.O. Psichiatria Verbano, A.O. Ospedale di Circolo e Fondazione Macchi-Polo Universitario Presidio di Cittiglio e Luino  
**Roberto Cavallaro:** I.R.C.C.S. Universitario Ospedale San Raffaele Milano  
**Giancarlo Cerveri:** MD, PhD, Psichiatra DSM A.O. Fatebenefratelli e Oftalmico, Milano  
**Massimo Clerici:** Professore associato di psichiatria, Università degli Studi di Milano Bicocca, Milano  
**Antonello Correale:** Psichiatra ex Responsabile Servizio di Salute Mentale ASL Roma B; membro ordinario Società Psicoanalitica Italiana  
**Giacomo Deste:** A.O. Spedali Civili Brescia UOP 20  
**Gilberto Di Petta:** Psichiatra, SPDC e CCF di Pozzuoli; Referente Doppia Diagnosi, DSM ASL NA 2 Nord  
**Alessandro Grecchi:** Dirigente medico psichiatra, PhD, A.O. San Carlo Borromeo, Milano  
**Giovanni Martinotti:** Ricercatore Department of Neuroscience and Imaging, Università "G. D'Annunzio", Chieti  
**Claudio Mencacci:** Direttore Neuroscienza A.O. Fatebenefratelli e Oftalmico, Milano  
**Giovanni Migliarese:** Dipartimento di Neuroscienze, A.O. Fatebenefratelli e Oftalmico, Milano  
**Emilio Sacchetti:** Università degli Studi di Brescia e Spedali Civili di Brescia  
**Alessio Vincenti:** Dirigente medico psichiatra, Dipartimento di Salute Mentale e Neuroscienze, A.O. Fatebenefratelli e Oftalmico, Milano

SEDE

Sala Maria Bambina  
Ospedale Fatebenefratelli e Oftalmico  
Corso di Porta Nuova, 23 - Milano



Provider ECM n. 237  
OCM Comunicazioni s.n.c.  
Via A. Vespucci 69 10129 Torino  
Tel. 011-591076 5183389 Fax. 011-5817562  
E-mail: [tommaso.gravina@ocmcomunicazioni.com](mailto:tommaso.gravina@ocmcomunicazioni.com)

Con il contributo educativo di



**SIP-Lo**  
Sezione Regionale Lombardia  
della Società Italiana di Psichiatria



# Dai prodromi alla terapia negli esordi schizofrenici e bipolari complicati dall'uso di sostanze



Milano  
18 marzo  
2015



Nella pratica clinica quotidiana i prodromi, quali segni o sintomi precoci o premonitori (DSM V, 2014) dei quadri psicopatologici schizofrenici o bipolari, all'esordio, sono sempre più spesso contaminati dall'uso, l'abuso o il poliabuso di sostanze con la conseguenza che questi comportamenti possono talvolta rivelare o mascherare il disturbo psichiatrico sottostante (Di Petta, 2008). In quest'ottica le forme cliniche dei disturbi psichiatrici possono modificarsi, fino alla possibile nascita di nuovi costrutti e concetti psicopatologici quali la spicophrenia (Papanti, 2013), rendendo così necessaria una riflessione sull'identificazione di cluster di sintomi che indichino la presenza di alterazioni psichiatriche primarie in soggetti con concomitante uso di sostanze al fine di indirizzare correttamente i trattamenti farmacologici, psicoterapeutici e riabilitativi.

Nonostante una causalità diretta tra i due fenomeni sembri esistere, alcuni criteri quali la temporalità, le basi biologiche, le analogie e la consistenza delle evidenze necessitano di essere ulteriormente verificati.

Appare quindi evidente la necessità in clinica di un ritorno alle basi psicopatologiche al fine di recuperare un contributo teorico in grado di informare ciò che si osserva nella realtà quotidiana dei nostri Servizi e orientare i nostri atti terapeutici almeno fino ad una comprensione più profonda e robusta del fenomeno.

Con questo evento ci si pone l'obiettivo di rispondere ad alcuni quesiti:

E' possibile e soprattutto utile un'analisi strutturale di quadri psicopatologici di nuovo conio? Hanno ancora un ruolo i concetti di psicopatologia classica quali, ad esempio, la percezione delirante nell'indirizzare la diagnosi e la terapia dei quadri psicopatologici gravi all'esordio? L'uso di sostanze è un "sintomo" prodromico? Ha un ruolo il trattamento psicoterapico? Ha ancora un razionale la differenziazione tra esordio schizofrenico e bipolare? Vi è una differenza nella consapevolezza di malattia e della necessità di cura (aumentano i ricoveri in regime di TSO e la necessità di terapie LAI)?

Le risposte piene o parziali a queste domande, nell'ottica di una corretta allocazione di risorse sempre più esigue, devono orientare una risposta terapeutica che preveda interventi integrati ritagliati sulle esigenze specifiche del paziente.

## Dai prodromi alla terapia negli esordi schizofrenici e bipolari complicati dall'uso di sostanze



Milano  
18 marzo  
2015

- 8:15 Registrazione Partecipanti
- 8:30 *Welcome coffee*
- 8:45 Presentazione della giornata (A. Grecchi)
- 9:00 Apertura (E. Sacchetti, C. Mencacci)

### Prima Sessione (ore 9:15 -13:15)

#### Esordio psicopatologico: difficoltà diagnostiche e inquadramento clinico

Moderatori: A. Grecchi, P. Bortolaso

- Prodromi e nuove sostanze: cosa cambia nella presentazione del fenomeno  
G. Martinotti
- Ritorno alle basi: il ruolo della psicopatologia nella diagnosi differenziale  
G. Di Petta

### 11:15 *Coffee break*

Moderatori: P. Bortolaso, G. Deste

- Cognitività e prodromi: evidenze, differenze e ipotesi di terapia riabilitativa nei Servizi  
R. Cavallaro
- Tavola rotonda

### 13:15 *Light lunch*

### Seconda Sessione (14:15 - 16.45)

#### L'intervento clinico negli esordi

Moderatori: G. Migliarese, A. Vincenti

- Una psicoterapia per gli esordi?  
A. Correale
- Trattamenti farmacologici: come garantire la compliance farmacologica?  
G. Cerveri
- Tavola rotonda

- 16:45 Conclusioni (M. Clerici)
- 17:00 Chiusura dei lavori (F. Bartoli)

### SESSIONE EXTRA ECM

- 17:15 *Riunione del coordinamento regionale giovani SIP Lombardia*