

Editoriale

FeDerSerD e le sfide
sulle Dipendenze in Italia

Pietro Fausto D'Egidio 1

Una rinnovata rivista scientifica
delle dipendenze

Alfio Lucchini 72

SAGGI, STUDI E RICERCHE

**Anziani e gioco d'azzardo:
una ricerca su consapevolezza,
abitudini e rischi tra gli over
65 anni con il Senior Problem
Gambling Questionnaire
(SPGQ)**

Annalisa Pistuddi, Paola Broggi,
Marco Cavicchioli, Alfio Lucchini 8

**Panico: nosografia di un'entità,
clinica di un disturbo**

Francesco Mancuso, Diego Aguilar
Marucco, Enrico De Vivo, Marina
Bellinato, Giuliano Desantis,
Alessandro Gramoni, Daniele Pini,
Daniela Zeme, Emanuele Bignamini 17

**Approcci clinici al disturbo
da gioco d'azzardo**

Edoardo Cozzolino, Gianmaria Zita 58

**Evidenze preliminari
dalla piattaforma terapeutica
online *Giocaresponsabile*.
Condizioni socio-economiche
e comportamenti di gioco**

Fabio Lucchini, Maurizio Fea,
Felice Nava 66

LE RUBRICHE

Ad maiora

Procedura per il trattamento dei dati
personali su supporto non informatico
da parte di un Ser.D.

Raffaele Lovaste 5

Contaminazioni

"Dio promette la vita eterna"
disse Eldritch. "Io posso fare
di meglio; posso metterla
in commercio". Philip K. Dick

Maurizio Fea 7

RECENSIONI

5

NOTIZIE IN BREVE

5

Mission

ITALIAN QUARTERLY JOURNAL
OF ADDICTION

FeDerSerD e le sfide sulle Dipendenze in Italia

Le sanità regionali in modo particolare e la organizzazione nazionale della sanità non possono non tener conto, nel nostro settore, della clinica delle dipendenze e della prevenzione fondata sulle evidenze.

Un sapere scientifico e multiprofessionale che da sempre è nel DNA della nostra Federazione: l'abbiamo coltivato, fatto crescere, formalizzato, diffuso con i nostri numerosi eventi di formazione.

Cerchiamo di ricordare alcuni dei nostri più recenti e significativi impegni.

Ci siamo concentrati con le conferenze di consenso sulle terapie farmacologiche e sulla prevenzione, con i nostri progetti sulla diagnosi di gravità delle patologie di cui ci occupiamo, sul processo di recovery, sulla diversione e il misuso, sulla dipendenza da pain killer.

Sulla diversione e il misuso abbiamo da poco pubblicato i lavori del congresso di Firenze dove possiamo leggere relazioni di valore fondamentale per valutare ed evitare i rischi professionali insiti nel nostro lavoro nei Ser.D.

In modo particolare vi segnalo gli interventi dell'attuale procuratore generale presso la Corte di Appello di Perugia e di professori di medicina legale.

Abbiamo promosso con il progetto STAR la qualità nei servizi con la partecipazione di numerosissimi colleghi negli eventi nazionali e regionali.

Abbiamo promosso ricerche di qualità: penso al DEMOS, al DAVIS, a Metodo, a PRIDE, al GUM, all'Arteterapia.

Abbiamo promosso molti di questi temi anche con i premi FeDerSerD per la più ampia partecipazione e con il contributo dei professionisti dei servizi.

Ci siamo occupati delle tematiche legate all'addiction nei percorsi di trattamento del dolore severo.

Partecipiamo al dibattito nazionale sul GAP a partire dalla nostre osservazioni formalizzate nel Position paper di FeDerSerD sul gioco d'azzardo.

Continuiamo, da 8 anni, a gestire le azioni di Giocaresponsabile con credibilità e riconoscimenti.

- **La terapia farmacologia dell'alcolismo: i farmaci anti-alcol non ancora autorizzati dagli organismi regolatori ma utilizzati nella pratica clinica o in fase di sperimentazione. I farmaci che modulano il sistema del glutammato: il topiramato e il gabapentin. Parte V.**

Ezio Manzato, Felice Nava, Gisella Manzato, Sara Rosa, Fabio Caputo

- **Rilevazione statistica della diffusione dei fenomeni di binge drinking, drunkoressia e gambling tra gli adolescenti palermitani**

Fabio Venturella, Giulia Cancellieri, Anastasia Valentina Liga

Newsletter "Clinica dell'Alcolismo", Anno VI, n. 24

Mission

Italian Quarterly Journal of Addiction

Periodico trimestrale della federazione italiana degli operatori
dei dipartimenti e dei servizi delle dipendenze

FrancoAngeli

ANNO XIII, 2017 - N. 48

Fe Der Ser D

Editor in Chief

Alfio Lucchini, ASST Melegnano e Martesana - Milano

Scientific Board

Roberta Balestra, ASUI Trieste; Claudio Barbaraneli, Università La Sapienza, Roma; Bruno Bertelli, Università di Trento; Stefano Canali, SISSA Trieste; Vincenzo Caretti, Università LUMSA, Roma; Ivan Cavicchi, Università La Sapienza e Tor Vergata, Roma; Massimo Clerici, Università Milano Bicocca; Massimo Diana, ASL Cagliari; Pietro Fausto D'Egidio, ASL Pescara; Riccardo C. Gatti, ASST Santi Carlo e Paolo Milano; Gilberto Gerra, UNODC (ONU) Vienna; Mark D. Griffiths, Trent University di Nottingham Regno Unito; Jakob Jonsson, Spelinstitutet AB/Sustainable Interaction e Stockholm University Svezia; Enrico Molinari, Università Cattolica del Sacro Cuore Milano; Sabrina Molinaro, CNR Pisa; Felice Nava, ASL Padova; Marco Riglietta, ASST Papa Giovanni XXIII Bergamo; Giorgio Serio, ASP Palermo; Enrico Tempesta, Osservatorio Alcol e Giovani Roma

Editorial Board

Sandra Basti (Pavia); Guido Faillace (Trapani); Maurizio Fea (Pavia); Raffaele Lovaste (Trento); Fabio Lucchini (Bergamo); Ezio Manzato (Verona); Vincenzo Marino (Varese); Cristina Stanic (Trieste); Margherita Taddeo (Taranto); Franco Zuini (Milano); Concettina Varango (Lodi)

Editorial Office

Via Mazzini 54, 20060 Gessate (Mi),
tel. 3356612717
missiondirezione@tiscali.it

Proprietà: Fe Der Ser D

Sede legale
Via Giotto 3, 20144 Milano

Direttore responsabile: Stefano Angeli

Progetto grafico: Elena Pellegrini

Stampa: Gecca Industrie Grafiche
Via Monferrato 54, 20098 San Giuliano Milanese

L'opera, comprese tutte le sue parti, è tutelata dalla legge sul diritto d'autore ed è pubblicata in versione digitale con licenza Creative Commons Attribuzione-Non Commerciale-Non opere derivate 3.0 Italia (CC-BY-NC-ND 3.0 IT)

L'utente nel momento in cui effettua il download dell'opera accetta tutte le condizioni della licenza d'uso dell'opera previste e comunicate sul sito <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/it/legalcode>

Copyright by FrancoAngeli s.r.l. - Milano
Poste Italiane s.p.a. - Sped. in Abb. Post. - D.L. 353/2003 (conv. in L. 27/02/2004 n. 46) art. 1 comma 1 - DCB Milano Autorizzazione Tribunale di Milano n. 131 del 6 marzo 2002

Chiuso in redazione il 25/08/2017

Edizione fuori commercio

Tiratura: 3.500 copie
ISSN 2037-4798

Seguici su:



www.facebook.com/FeDerSerd/



@FeDerSerd



Gli articoli della rivista sono disponibili in modalità "Open Access" al link <http://www.francoangeli.it/riviste/sommario.asp?IDRivista=197&lingua=it>



Abbiamo realizzato la Carta di Milano: i passi necessari per una politica sul gioco d'azzardo e la Carta di Roma per i Diritti del Consumatore di Sostanze Detenute: i Principi Etici e Scientifici.

Abbiamo portato il nostro contributo all'ONU e al parlamento europeo. Cerchiamo, seppur con fatica, di promuovere ASSODIP e CERCO.

Abbiamo contribuito a fornire gratuitamente a tutti i servizi e a tutti gli operatori l'estratto del DSM-5 sulle dipendenze.

Siamo arrivati al 48° numero della rivista Mission, abbiamo rinnovato il sito web.

Abbiamo dato il nostro apporto come società scientifica ai legislatori sia nelle sedi regionali che nazionale:

- per la legge sulla cannabis;
- per la legge sulla responsabilità professionale;
- per la legge 79 del 2014 (Ser.D. e tabelle);
- negli Stati generali della esecuzione penale promossa dal ministro Orlando;
- per le ultime due relazioni al parlamento, con il DPA.

Siamo consapevoli che tutto questo, che abbiamo appena ora ricordato, fa parte delle nostre radici, delle nostre fondamenta.

Questa nostra storia rende forte, credibile, attuale il nostro impegno di oggi.

Siamo una società scientifica, la prima società scientifica di settore del Paese per numero di iscritti, per il ruolo che abbiamo nella formazione e nella ricerca.

Il nostro primo impegno è quello scientifico e allora ricordiamo insieme alcuni dei temi sui quali siamo impegnati attualmente.

- Siamo impegnati nella definizione degli strumenti terapeutici più efficaci per il GAP e la promozione, all'interno delle attività di giocaresponsabile della terapia online. È un settore, quello dei giochi, in cui i Governi che si sono succeduti hanno scontato una ambiguità di fondo intollerabile. E si continua a fare confusione tra gioco e patologia da gioco. Da anni sosteniamo che nei periodi di crisi economica anche in presenza di una riduzione dei volumi di gioco il numero di malati da GAP aumenta perché aumentano le fragilità.

Osserviamo ancora che non è stata prevista in nessuna delle 3 ultime finanziarie, a fronte di uno stanziamento di 50 milioni di euro per anno, al fine di garantire le prestazioni di prevenzione, cura e riabilitazione rivolte alle persone affette dal gioco d'azzardo patologico (GAP), una deroga all'assunzione di personale.

Non ci sono farmaci per curare il GAP, non servono sofisticate e costose apparecchiature per fare diagnosi. Servono solo operatori. Così diventa impossibile usare quelle somme per lo scopo per il quale sono state fondamentalmente stanziati: curare i malati. Curarli nei Ser.D.

- Siamo anche impegnati nella promozione delle cure scientificamente validate per la terapia del dolore severo e gli interventi per minimizzare la diffusione e per curare in maniera appropriata la dipendenza da Pain killer.

In particolare nella organizzazione di momenti formativi per piccoli gruppi, con contenuti specifici sull'addiction risk per la popolazione generale, sul ruolo possibile dei pain killer per i nostri pazienti, sulla presa in carico dei pazienti con addiction da pain killer.

- Stiamo lavorando per promuovere le best practices, procedure e linee guida per la presa in carico del consumatore di sostanze ristretti o nelle case circondariali. Su questi temi abbiamo organizzato un congresso a Padova dal titolo: Le Evidenze Scientifiche Entrano in Carcere.

- Siamo molto attenti nella promozione dell'arruolamento dei nostri pazienti per la terapia dell'epatite C. Come sapete fino ad oggi gli alti costi della terapia non hanno permesso di curare tutti i nostri pazienti ad essa eligibili. L'introduzione di farmaci addirittura migliori, più complianti, a minor costo, e l'impegno del ministero della salute e dell'AIFA per la eradicazione dell'infezione ci chiama direttamente in gioco per promuovere la presa in carico e, ove possibile, addirittura per la presa in carico diretta dei pazienti dipendenti che abbiamo in cura e affetti da infezione da HCV. Vi ricordo che siamo stati i primi e ancora gli unici ad avere dati certi sulla prevalenza della infezione da HCV negli eroinomani.

- Siamo impegnati nel promuovere l'utilizzo e la diffusione del naloxone spray nasale per la prevenzione delle overdose mortali da oppiacei, anche in collaborazione con i MMG e la SIMG. Abbiamo dato, poche settimane fa, il nostro contributo alla realizzazione di un "Position Paper per ampliare la capacità di intervento nella gestione dell'overdose da oppioidi".

È evidente che non si combatte la diffusione dell'overdose da eroina col solo strumento della distribuzione di Naloxone, ma attraverso strategie complesse, quali campagne di educazione/informazione tra i soggetti che usano eroina, distribuzione di materiale, promozione di programmi di trattamento sostitutivi, ecc. Nessuno di tali programmi però è in contrapposizione o viene contrastato da programmi di distribuzione del Naloxone.

- FeDerSerD ha licenziato, in data 26 giugno 2017 con l'approvazione del Direttivo Nazionale, il "Protocollo operativo per l'applicazione dell'art. 94, D.P.R. 309/90". Il documento nasce dalla constatazione che l'intero processo di formazione degli elementi di conoscenza da offrire al giudice – almeno per quanto richiesto ai Servizi pubblici per le dipendenze (certificazione stato di tossico-alcoldipendenza, programma terapeutico concordato e sua idoneità ai fini del recupero) – presenta caratteri di estrema disomogeneità a causa della sinergia negativa che si è instaurata tra le inadeguatezze della disciplina normativa e l'estrema variabilità dei criteri, delle metodiche e delle prassi operative adottate dai Servizi nella loro predisposizione. Poiché il corretto svolgimento del procedimento applicativo dell'affidamento terapeutico è un interesse e un obiettivo sia dei Servizi pubblici per le dipendenze che della Magistratura di sorveglianza, è apparso estremamente importante provare ad analizzare la situazione attuale, a identificare le criticità e ad elaborare una metodologia che ne consenta il superamento o, almeno, un significativo contenimento, a quadro normativo invariato. Abbiamo inviato questo protocollo al Coordinamento Nazionale Magistrati di Sorveglianza (CONAMS) e alla Associazione Nazionale Magistrati (ANM) per una condivisione ed una eventuale sottoscrizione congiunta. Siamo in attesa delle considerazioni che l'organismo dei magistrati di sorveglianza vorrà esprimere.
- In un settore, il nostro, molto povero di risorse farmacologiche siamo molto attenti nel valutare la efficacia, la compliance e la utilità degli ultimi farmaci per la eroinodipendenza – il levometadone e la buprenorfina/naloxone da 16 mg.
- Siamo, ancora di più ora, impegnati per la qualificazione permanente dei nostri servizi che sono sempre più specialistici,
 - per promuovere la caratterizzazione specialistica delle varie professioni;
 - per promuovere, e purtroppo è ancora necessario, l'autonomia professionale all'interno delle equipe multi professionali abbandonando le imposizioni gerarchiche che mortificano le professionalità, legate a retaggi di antica memoria che si rifanno ai ruoli di primario, aiuto, assistente. Categorie queste di matrice ospedaliera che nulla più hanno a che fare con un mondo che ci pone di fronte a situazioni complesse che sono sanitarie e sociali, che coinvolgono molte primarie agenzie come le Asl nella loro interezza, i comuni, la amministrazione della giustizia, le Prefetture, e per le quali la società richiede risposte altrettanto complesse, attraverso una medicina che è fatta da una attività che ormai è solo e solamente interprofessionale e interdisciplinare.

Una qualificazione che ci deve vedere, tutti, sempre più impegnati, contemporaneamente, nella clinica, nella ricerca, nella formazione.

Abbiamo in corso una collaborazione e offriamo la nostra consulenza alle istituzioni nazionali e regionali:

- Per l'applicazione dei LEA: la nuova legge, (se davvero sarà sostenibile e per quanto ci riguarda lo sarà solamente se verrà assunto il personale necessario nei Ser.D.), in qualche misura riscrive il mandato istituzionale dei Ser.D. e di tutto il sistema di intervento sulle dipendenze con gli articoli 28 e 35, dal GAP agli interventi di riduzione del danno, al trattamento delle patologie correlate all'uso di sostanze. È una legge questa da declinare in tutte le "Sanità Regionali" e noi siamo pronti a dare il nostro contributo di esperienza affinché si realizzino le migliori organizzazioni possibili.
- Siamo impegnati per la riorganizzazione complessiva dei nostri servizi nelle sanità regionali: pensiamo solamente all'accorpamento delle ASL e dei dipartimenti all'interno di queste mega ASL.

C'è una spinta diffusa alla costruzione di un unico dipartimento in cui far confluire i Servizi per le dipendenze e le strutture psichiatriche.

Ecco, a proposito di questa spinta verso la unificazione di Ser.D. e strutture territoriali e ospedaliere di psichiatria in un unico dipartimento noi abbiamo già elaborato una ricca riflessione scientifica e culturale, basta riguardare le sessioni tematiche negli ultimi congressi e gli articoli su Mission.

Ora dobbiamo essere bravi, quindi diventare protagonisti e produrre cultura nel definire gli spazi possibili tra le nuove e diverse dimensioni organizzative e l'esercizio della nostra clinica: tutto quello che abbiamo costruito e imparato, tutto quello che conosciamo e sappiamo fare non deve essere perso. Dobbiamo porci l'obiettivo di cercare in queste riorganizzazioni lo spazio per crescere ancora e per contaminare i nostri colleghi psichiatri: penso alla qualità della relazione, ai processi di recovery, alle specificità della nostra clinica. E magari costruire come meglio non ci è riuscito di fare fino ad ora, un lavoro di squadra per i pazienti con doppia diagnosi: dalla presa in carico alla clinica.

- Per la legge sulla cannabis che è tornata in discussione nella commissione mista salute e giustizia e non mancherà la nostra collaborazione.
- Il DPA non esce dalla inedia, non decolla, perché la politica non se ne sta occupando ormai da troppo tempo: la relazione al Parlamento continua ad essere deficitaria, non ci sono dati certi da analizzare, ci sono temi sensibili che vengono ignorati. Per quanto mi e ci riguarda rimangono solo le considerazioni dei pochi stakeholder del nostro settore.
- Alcuni dirigenti della federazione sono stati nominati dalle rispettive regioni nel sottogruppo Dipendenze della Commissione salute presso la Conferenza delle Regioni. Questo è un altro passo importante per dare un contributo al governo del sistema.

Tutto questo, quello che abbiamo fatto e i temi sui quali siamo oggi impegnati rende molto credibile il nostro impegno attuale. Mettere in evidenza il sapere specialistico dei professionisti dei Servizi delle Dipendenze come valore di identità dei Servizi delle Dipendenze nelle trasformazioni degli assetti organizzativi dei sistemi sanitari.

Noi abbiamo le carte in regola per affrontare questi temi e per essi "produrre cultura".

Pietro Fausto D'Egidio