

TWITTER

MVitali DIAGNOSI: Un'accurata diagnosi è essenziale per rendere più efficace il trattamento e riuscire a parlar dell'alcol al passato prossimo

LA DIAGNOSI - Dott. Mario Vitali, psichiatra

Abstract

La Diagnosi in medicina serve a riconoscere la presenza caratteristica di uno specifico gruppo di segni e sintomi che caratterizza il *quadro clinico* di una malattia. L'obiettivo della valutazione diagnostica alcologica mira a 1) stabilire la gravità del problema alcol, 2) guidare la pianificazione del trattamento, 3) definire una condizione di base del paziente alla quale comparare le sue condizioni successive. La valutazione globale (o multidimensionale) del paziente comprende: la visita medica, la valutazione socio-psicologica e strumenti quali questionari o test. E' utile inoltre verificare se nello stesso paziente siano o meno presenti altre patologie psichiatriche (in questo caso parliamo di doppia diagnosi) che possano in qualche modo "mimare", confondere o aggravare il quadro clinico e rendere più difficile la valutazione. Una più piena comprensione di tutti gli effetti e di tutte le conseguenze imputabili all'alcol mira ad ottimizzare il trattamento rivolto alle persone che soffrono di questa grave malattia da cui è possibile uscire!

Twitter: Una accurata diagnosi è essenziale per rendere più efficace il trattamento e riuscire a parlare dell'alcol al passato prossimo. Dr. Mario Vitali

LA DIAGNOSI - Dott. Mario Vitali, psichiatra

La Diagnosi in medicina serve a riconoscere una malattia in base a dei sintomi riferiti dal paziente e/o a dei "segni" (fenomeni) riconosciuti dal medico. La presenza caratteristica di uno specifico gruppo di segni e sintomi caratterizza il *quadro clinico* di una malattia. In questo modo si procede per fare diagnosi in Alcologia. (In alcuni campi della medicina, pensiamo alla cardiologia, alla endocrinologia etc. è possibile conseguire un ulteriore grado di certezza nella diagnosi per mezzo del dato di laboratorio, dell'esame istologico, del contributo radiologico).

La diagnosi in alcologia

L'obiettivo della valutazione diagnostica inoltre è quello di determinare caratteristiche personali che possono influenzare il trattamento del problema alcol presente in un paziente. La valutazione comprende almeno tre aspetti importanti: 1) stabilire la gravità del problema alcol, 2) guidare la pianificazione del trattamento e 3) definire una condizione di base del paziente alla quale comparare le sue condizioni successive.

La valutazione diagnostica possiamo definirla in un certo senso anche un processo continuo, interattivo, utilizzato per valutare i progressi di un paziente e regolarne il trattamento.

Una varietà di strumenti sono coinvolti nella valutazione globale (o multidimensionale) del paziente: la visita medica, la valutazione socio-psicologica e strumenti quali questionari o test. Ognuno ha punti di forza specifici e gli approcci si completano a vicenda per fornire un quadro completo della situazione.

Ogni paziente inizia un percorso di trattamento presentando una combinazione unica di caratteristiche mediche e socio-psicologiche che variano poi nel tempo e di cui è necessario, anzi, fondamentale tener conto. I colloqui clinici sono preziosi, ed è improbabile che ci sarà mai un sostituto adeguato ad un clinico esperto e abile. Tuttavia, la percezione del clinico e il suo giudizio possono essere migliorati mediante l'utilizzo di strumenti di valutazione psicometrica (test psicologici).

Vediamone alcuni, senza pretendere di essere completi ma solo per dare una idea della quantità degli strumenti a disposizione degli operatori. La diagnosi di abuso o di dipendenza da alcol si fa tenendo presente i criteri previsti dal Manuale Diagnostico e Statistico dei Disturbi Mentali (DSM) IV edizione rivista (*NB*: tra qualche mese uscirà la nuova versione - DSM 5- in cui, invece che di abuso e dipendenza, si parlerà di un *Disturbo da Uso di Alcol* che potrà essere più o meno grave a seconda della numerosità e della gravità dei sintomi presentati dal paziente).

Per fare una rapida stima della condizione psichiatrica del paziente, il clinico potrebbe impiegare uno strumento di screening breve come la Brief Psychiatric Rating Scale, o BPRS, che può essere somministrato in circa 5 minuti.

Per stabilire la gravità del problema alcolologico del paziente, il clinico si può avvalere anche dell'Addiction Severity Index, o ASI. L'ASI è una intervista strutturata di 40 minuti circa progettata per valutare la gravità dei problemi di adattamento del paziente esplorando sette aree: quella medica, quella legale, quella psichiatrica, l'abuso di droghe, l'abuso di alcool, l'occupazione, e la famiglia. Nella fase di mantenimento della sobrietà un test che può essere di aiuto a valutare la presenza e l'intensità del craving può essere l' OCDS (Obsessive Compulsive Drinking Scale) : un questionario compilato dal paziente della durata di 10/15 minuti.

Doppia Diagnosi

Abbiamo detto all'inizio che la diagnosi in alcolologia si fonda essenzialmente sulla individuazione di una serie di segni e sintomi caratteristici presentati dal paziente. E' di fondamentale importanza, quindi, verificare se nello stesso paziente siano o meno presenti altre patologie psichiatriche, quali, ad esempio, una sindrome depressiva o un disturbo di ansia, che possano in qualche modo "mimare", confondere o aggravare il quadro clinico presentato dal paziente e rendere più difficile

la valutazione. L'attuale manuale Diagnostico e Statistico dei Disturbi Mentali (DSM) prevede dei criteri operativi per poter distinguere i vari quadri, come, ad esempio, il tempo di insorgenza di un sintomo, se prima o dopo l'inizio dell'utilizzo della sostanza; è purtroppo frequente la co-esistenza di un abuso/dipendenza da alcool e la presenza di un altro disturbo psichiatrico (come ad esempio una disturbo bipolare o un disturbo psicotico). In questo caso diciamo che il paziente presenta una doppia diagnosi. Negli ultimi 30 anni, diversi studi hanno dimostrato che gli alcolisti sono due o tre volte più a rischio rispetto ai non alcolisti di presentare anche un disturbo d'ansia. Inoltre persone con una storia di dipendenza da alcol hanno un rischio più che quadruplicato di presentare un episodio depressivo maggiore rispetto a quelli senza una storia di dipendenza da alcol. Non è sempre chiaro cosa venga prima: l'abuso di alcool o di un altro disturbo di salute mentale, e come uno influenza l'altro. Resta il fatto che il quadro clinico presentato dal paziente è più grave e deve essere curato! I ricercatori continuano a studiare l'abuso/dipendenza da alcol e la compresenza di altri disturbi di salute mentale, approfondendo, ad esempio, gli effetti che gli eventi stressanti e le differenze di genere hanno su questi disturbi.

In conclusione

Con una più piena comprensione di tutti gli effetti e le conseguenze che può causare l'alcol gli operatori possono essere in grado di meglio adattare il percorso terapeutico alle caratteristiche e ai bisogni presentati dal paziente, che, ricordiamoci, soffre di una grave malattia da cui è possibile uscire!