



Il distress nella patologia medica cronica

Luigi Zerbinati

Sezione di Clinica Psichiatrica,
Dipartimento di Scienze Biomediche e Chirurgico Specialistiche,
Università di Ferrara

La risposta alla patologia cronica come un' esperienza soggettiva

IMPREVEDIBILITA'

- Tremenda diversità di risposte emotive e comportamentali (Druss 1995);
- Variabili cliniche come severità, durata, quali organi coinvolti non in grado di prevedere risposte emotive e comportamentali (Lipowski 1975)

SOGGETTIVITA'

- E' solo attraverso l'esperienza soggettiva ed individuale di una malattia che si possono realmente capire le risposte emotive e comportamentali di un paziente

Psicopatologia e patologie croniche

FREQUENTI
(Fino a 25%)

- **Disturbo affettivo** (es depressione) nel 13% uomini ricoverati e 17% donne ricoverate (Mayou et al. 1991) vs 4%-8% popolazione generale
- Stime più alte in patologie come **diabete** (20%), **artrite reumatoide** (25%) e **cancro** (oltre 30%) (Guthrie et al., 1996);
- Importanza in termini di prognosi, qualità di vita, aderenza a terapie e costi sanitari;

**PATOLOGIA
RENALE CRONICA**

- La **depressione disturbo psichiatrico più frequente in ESRD** (Kimmel et al., 2007): prevalenza 20%-30% con ulteriore 25% depressione live (Problematiche metodologiche!);
- **Ansia** significativa nel 50% pazienti in ESRD (un terzo intermittente, 15% persistente); (Cukor et al., 2008);
- Sintomi da **PTSD** nel 17% ESRD (Tagay et al., 2007);
- **Disturbi cognitivi cronici da moderati a severi** in fino al 70% dei pazienti in emodialisi con età maggiore di 55 anni (Murray 2008);
- **Disturbi del sonno** nel 50%-80% dei pazienti in emodialisi (Losso et al., 2015);



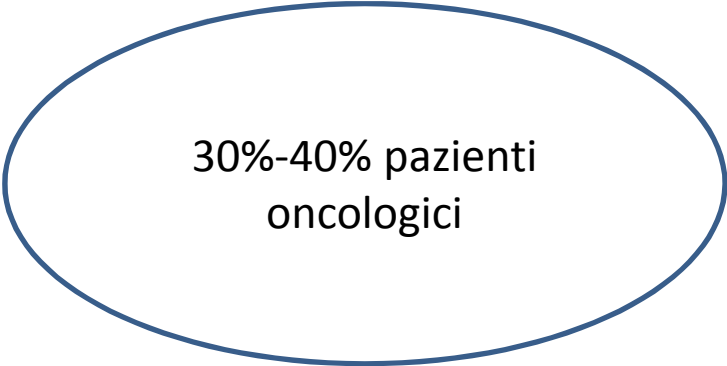
Il distress - definizione

*Una esperienza emozionale spiacevole,
multifattoriale
-PSICOLOGICA, SOCIALE E/O SPIRITUALE-
che può interferire negativamente con la
capacità di affrontare il cancro, i suoi sintomi
fisici, il suo trattamento.*

National Comprehensive Cancer Network, 2008

Il distress - definizione

Il distress può essere definito come uno stato psicologico esacerbato da sintomi fisici, difficoltà interpersonali, sintomi psicologici, problematiche sociali, e/o preoccupazioni esistenziali. Pur essendo una problematica comune in pazienti con patologie croniche, non vengono impiegati di routine strumenti di screening (Bultz & Carlson, 2006)

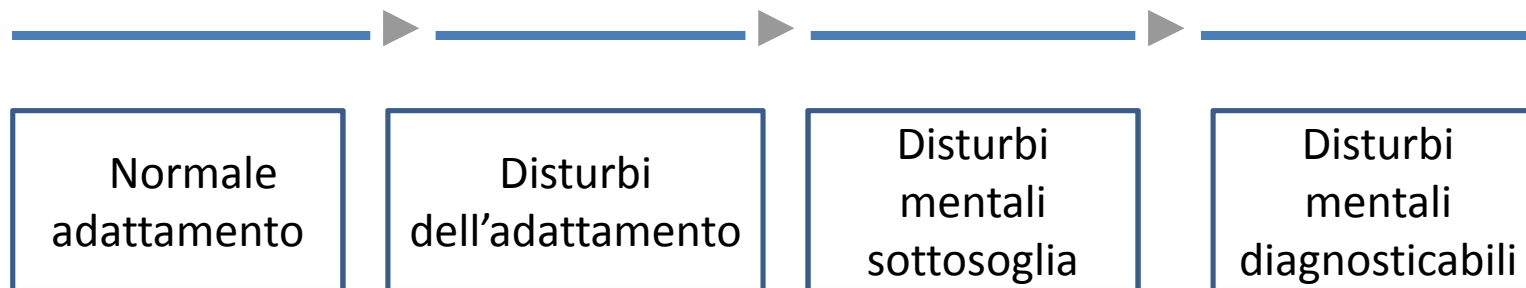


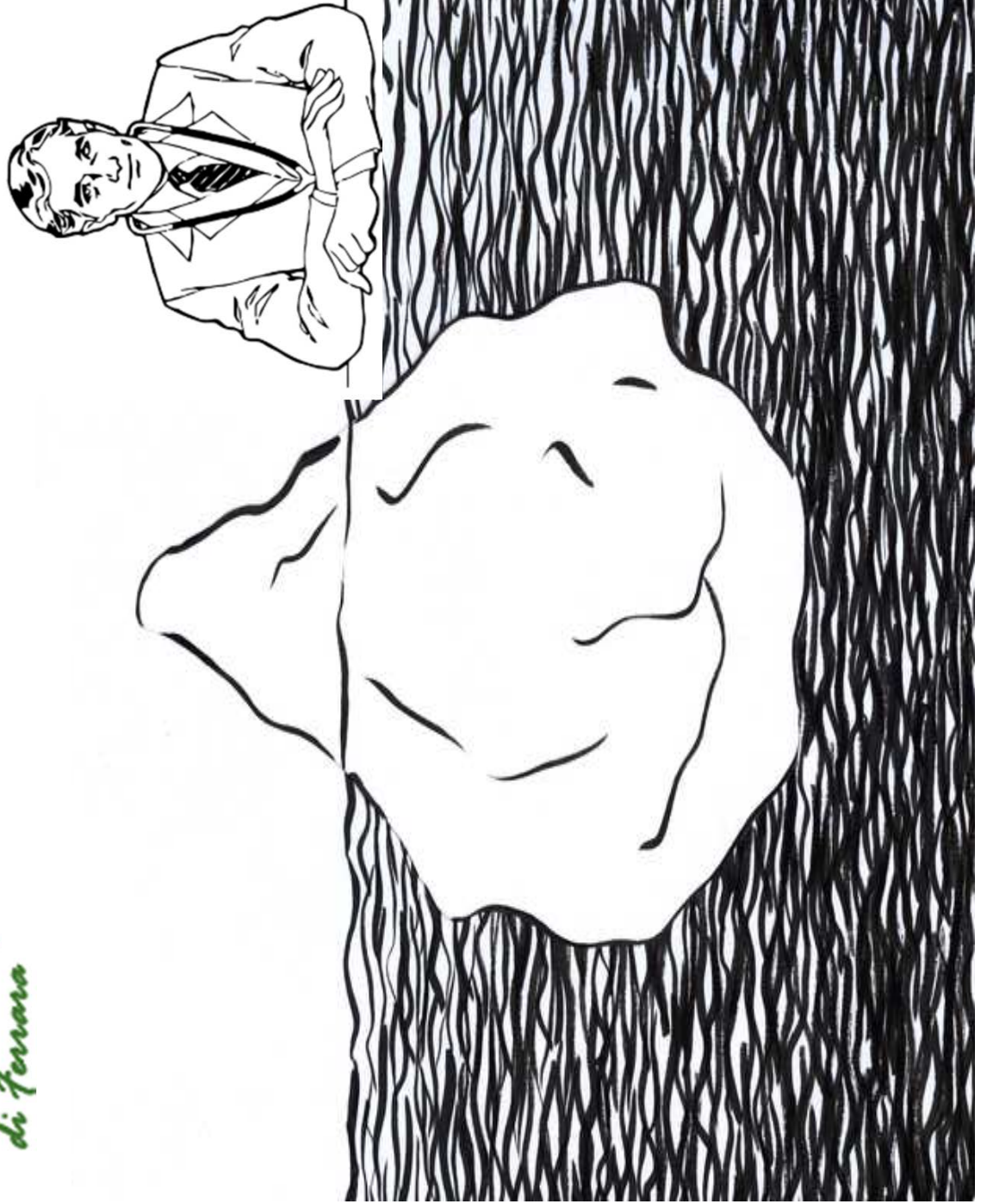
30%-40% pazienti
oncologici

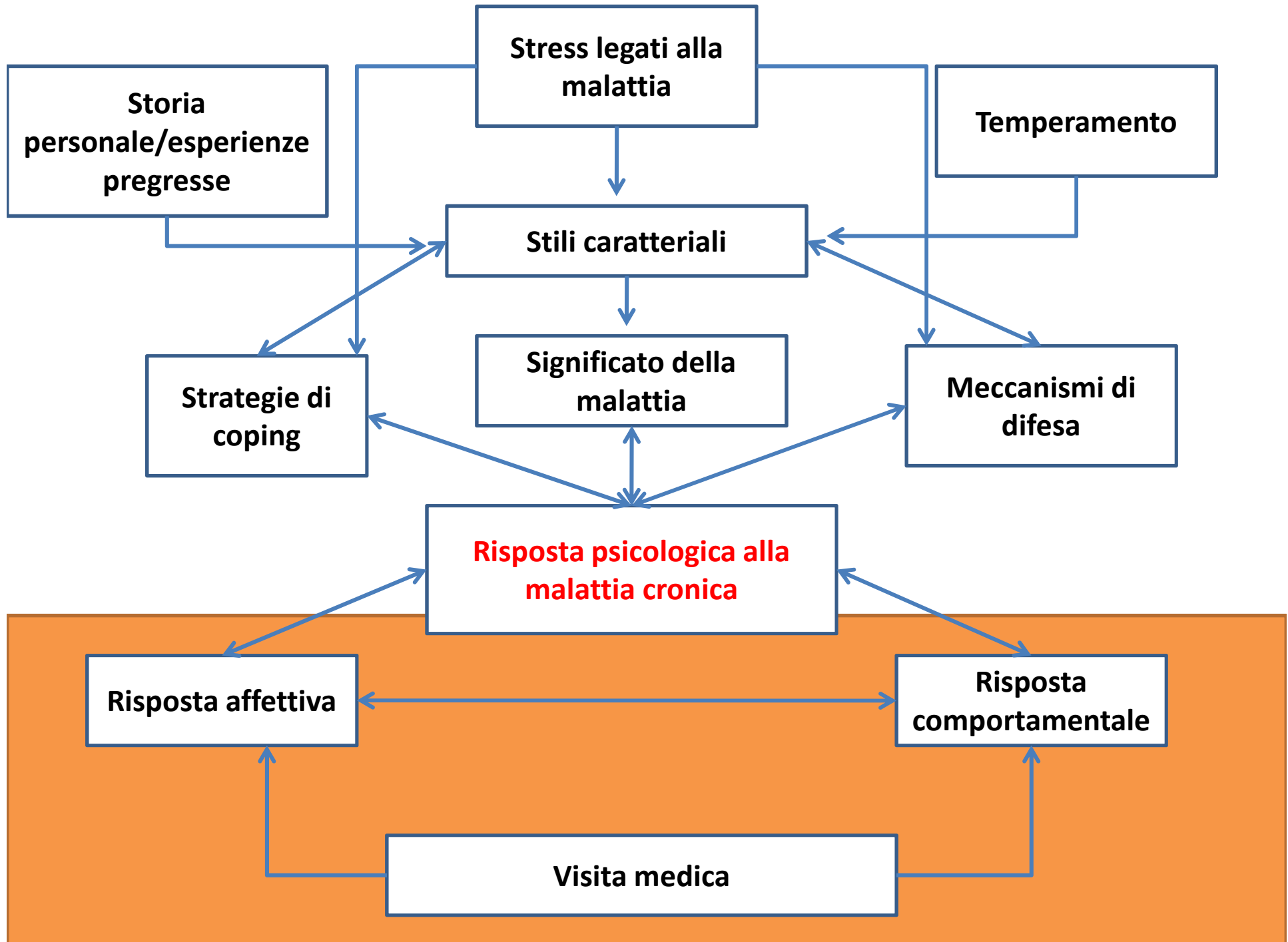
- Peggioramento qualità di vita;
- Aumento tempi di recupero;
- Riduzione dell'aderenza;
- Peggioramento della prognosi e aumento mortalità;
- Rischio di morbidità psicosociale familiare;

Il distress nelle patologie croniche – un continuum

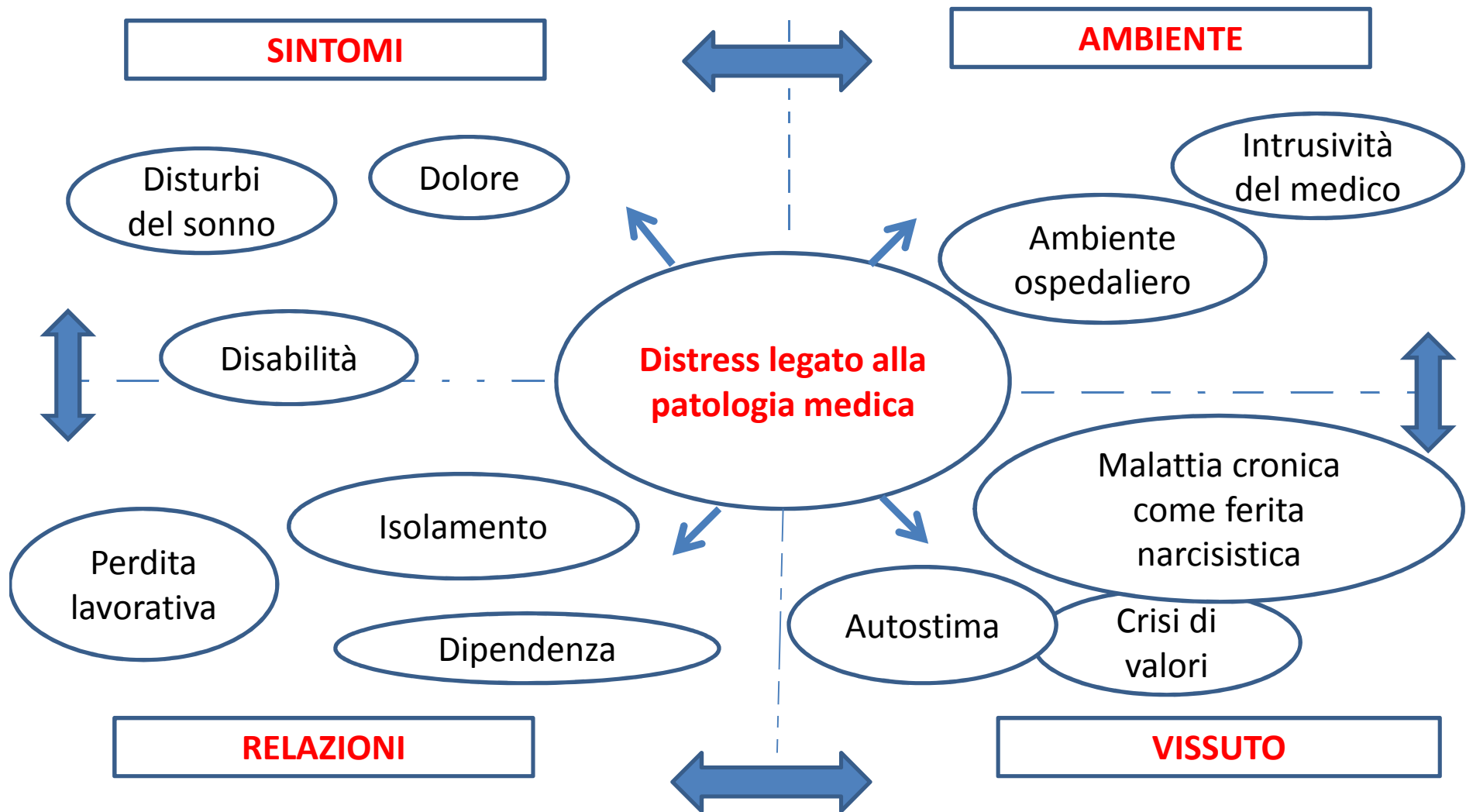
Il Distress si estende lungo un continuum che va da normali sentimenti di vulnerabilità, tristezza e paura, a problemi che possono diventare disabilitanti, come depressione, ansia, panico, isolamento sociale, crisi esistenziale e spirituale







Distress nelle patologie croniche – Lo stress legato alla patologia



Distress nelle patologie croniche- Stili di attaccamento

- John Bowlby (1969) e studi con i care-giver principali;
- Quattro stili di attaccamento: sicuro, preoccupato, distanziante, timoroso/evitante (Bartholomew, 1991);
- Attaccamento distanziante: contano su loro stessi e a non esprimono i loro bisogni ad altri;
- Attaccamento preoccupato: visione negativa di sé e degli altri, desiderio di supporto ma fatica nel fidarsi degli altri; alternano comportamenti ambivalenti (es. richiesta trattamenti ma scarsa compliance o mancano le visite);
- Rapporti difficili con i sanitari (p. es in diabete: peggior aderenza a ipoglicemizzanti, glicemie più elevate, scarsa cura di sé; Ciechanowski et al., 2001)



Distress nelle patologie croniche- stili personologici

Tipo	Caratteristiche	Significato della malattia	Risposta del medico	Gestione
Dipendente	Richiestivo, "vischioso", incapace di assicurarsi	Minaccia di abbandono	Inizialmente sensazione di potenza, poi seccatura	Rassicurare, porre limiti chiari, mobilitare supporto esterno (...)
Ossessivo	Meticoloso, vuole sentirsi in controllo	Perdita di controllo	Può ammirare, in casi estremi confronto	Creare routine, coinvolgere il paziente (...)
Istrionico	Divertente, melodrammatico, seduttivo	Perdita di amore o mancanza di attrattività	Ansia, impazienza, seduzione	Mantenere limiti chiari, discutere paure (...)
Masochista	"Vittima perenne", martire sacrificale	Punizione conscia o inconscia, egosintonica	Rabbia, odio, frustrazione, impotenza	Evitare incoraggiamenti (...)

Distress nelle patologie croniche- stili personologici

Tipo	Caratteristiche	Significato della malattia	Risposta del medico	Gestione
Paranoide	Sospettoso, diffidente, pronto a incolpare	Prova che il mondo è contro di lui	Rabbia, senso di essere attaccato, posizione di difesa	Evitare posizione di difesa, riconoscere paure senza dibatterle (..)
Narcisista	Arrogante, svalutativo, esigente	Minaccia al senso di perfezione e invulnerabilità, vergogna	Rabbia, desiderio di contrattaccare, senso di inferiorità	Posizione umile, Riformulare le richieste del paziente (...)
Schizoide	Solitario, socialmente inibito	Paura di intrusione	Poca connessione con il paziente Difficile da coinvolgere	Rispettare la privacy, incoraggiare routine (..)



Il distress nelle patologie croniche- risposte emotive alle malattie

Rabbia

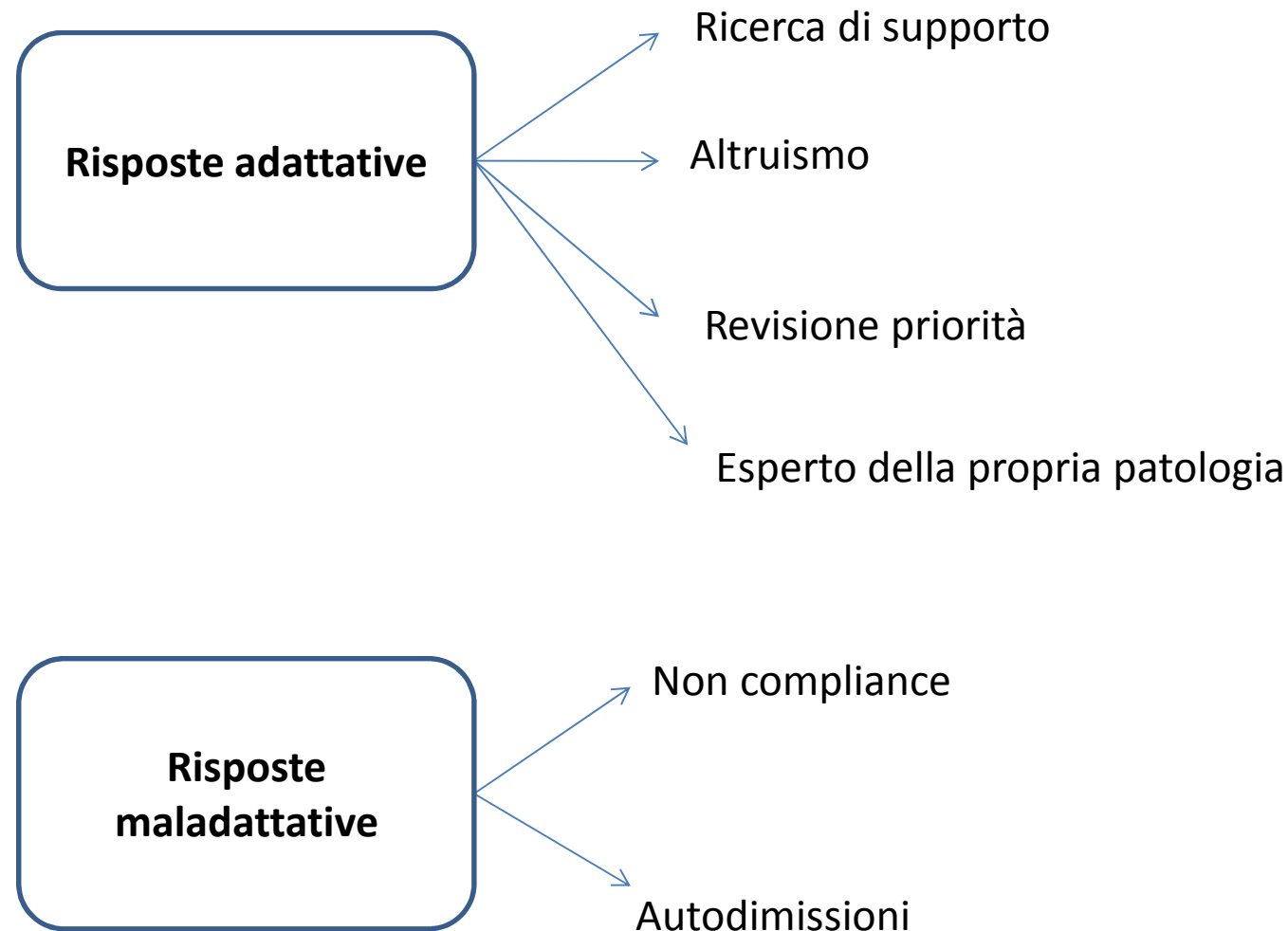
Colpa

Ansia

Tristezza

Vergogna

Risposte comportamentali alla patologia cronica



Conseguenze del distress- esempi



"Good news.
Your cholesterol has stayed the same,
but the research findings have changed."

- Scarso controllo glicemico e scarsa aderenza alle terapie (Egede & Dismuke, 2011).
- Aumento eventi cardiovascolari attraverso processi comportamentali (Hamer et al., 2008)
- Costi sanitari (Pirraglia et al., 2011)

Esempio: DM 2

Depressione come causa del DM2

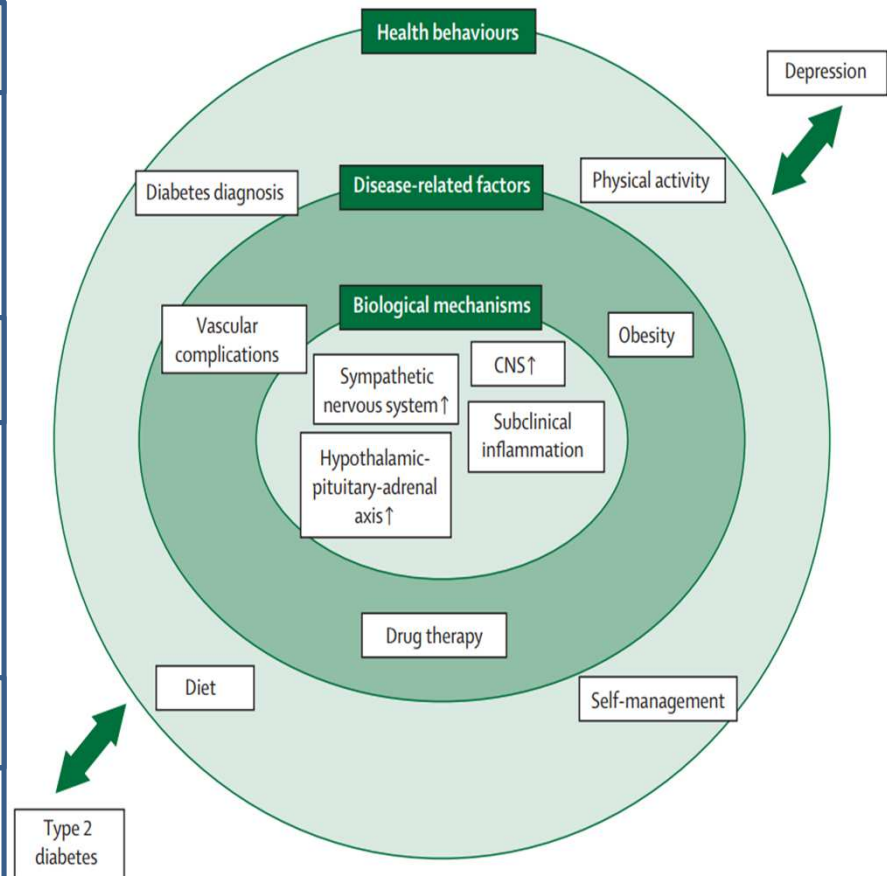
- Cambi biologici
- Comportamenti rischiosi per la salute
- Ruolo degli AD
- Compliance, dieta, esercizio

DM 2 come causa di depressione

- Meccanismi biologici (glicemia, insulina)
- Diagnosi di malattia cronica ↑ depressione
- Peso dei sintomi e della malattia

Associazione non causale

- “Terreno comune” (obesità, infiammazione cronica, inattività fisica...)



The effects of psychological distress and its interaction with socioeconomic position on risk of developing four chronic diseases

Kyle J.J. McLachlan ^{a, b}, Catharine R. Gale ^{c, d}  

- > 16000 adulti per più di 3 anni
- L'aumento dei livelli di distress aumenta il rischio di future malattie croniche
- Il rischio di sviluppare artrite, BPCO, malattie cardiovascolari aumentava con l'aumentare del distress
- Associazioni in parte mediate dal fumo, ma l'associazione rimaneva significativa anche escludendo fattori come fumo, dieta ed esercizio fisico



Studio SIPC



psichiatria@unife.it
luigi.grassi@unife.it
luigi.zerbinati@unife.it



psichiatria@unife.it
luigi.grassi@unife.it
luigi.zerbinati@unife.it