

## *Società Italiana di Beneficenza S.I.B.*

### **Dichiarazione di intenti a sostegno di un progetto ambizioso in ambito di Salute Mentale per giovani portatori di fattori a rischio di sviluppo di un disturbo bipolare e/o affetti da dipendenza**

#### **STUDIO OSSERVAZIONALE SU UNA COORTE DI GIOVANI ADULTI (15-25 ANNI) CONDOTTO PRESSO IL CENTRO ESPERTO BIPOLARE DI MONACO**

##### **Introduzione**

I disturbi bipolari sono patologie croniche associate a un tasso di handicap e di mortalità la cui gravità è riconducibile alle caratteristiche tipiche dei disturbi, a un'alta percentuale di comorbidità psichiatrica e somatica e a un tasso elevato di mortalità per suicidi e complicanze cardiovascolari.

I disturbi si manifestano in età precoce: il 75% nella fascia d'età compresa fra i 12 e i 30 anni. La tempistica per la diagnosi è di circa undici anni.

L'insorgere dei disturbi in giovane età può essere atipico e viene spesso confuso con l'abuso di sostanze. È pertanto difficile distinguerlo da altre patologie come un ADHD o una struttura della personalità che evolve verso un disturbo di tipo *borderline*.

Tali disturbi spesso coesistono e diventa complicato curarli.

Il gruppo esaminato fa anche abuso di sostanze, cosa che, secondo vari studi, può accrescere il rischio di insorgenza di problemi somatici.

La presenza di antecedenti familiari di disturbo bipolare rappresenta il fattore più a rischio di sviluppo di un disturbo bipolare o di un altro disturbo psichiatrico. Gli studi sui figli di pazienti bipolari stimano il tasso di psicopatologia al 70%.

Altri fattori di sviluppo sono gli antecedenti di abusi durante l'infanzia, soprattutto la violenza psicologica, varie esperienze di vita, un'età paterna avanzata e un peso alla nascita superiore alla media.

Alcuni studi dimostrano che, a prescindere dagli antecedenti familiari, un terzo dei giovani con sintomi timici che si rivolgono al servizio di psichiatria svilupperanno disturbi bipolari entro tre anni.

I segni clinici che favoriscono una tale evoluzione sono un temperamento ciclotimico, sintomi di ansia, disturbi del sonno e, secondo uno studio recente, la presenza di sintomi ipomaniaci.

##### **Obiettivi principali dello studio**

1/ Osservazione di una coorte di giovani adulti (16-25 anni) per l'individuazione dei segni clinici utili a differenziare l'inizio di un disturbo bipolare da un'altra patologia (come la personalità *borderline*) o da una crisi adolescenziale aggravata da un abuso di sostanze.

2/ Diagnosi precoce della malattia

## Obiettivi secondari

1/ Snellire i tempi di attesa per un primo appuntamento di screening e per una valutazione iniziale.

Il profilo pubblico dei CEBP (articoli sui giornali, conferenze al grande pubblico come quella della Giornata Mondiale ...) deve essere monitorato in termini di qualità della cura, rapidità nel fissare gli appuntamenti per lo screening, valutazione e illustrazione dei risultati.

- Attualmente l'attesa media è di 4 mesi per un appuntamento di screening e di 6 mesi per una valutazione iniziale.
- Il lasso di tempo tra la valutazione e l'illustrazione dei risultati è di circa due mesi, mentre la tempistica ideale sarebbe un mese. Ciò è dovuto alla carenza di mezzi a livello del personale.

2/ L'attuazione di un intervento psicoterapeutico e psicoeducativo riguardante i ritmi circadiani

3/ Prevenzione del peso della malattia sul piano psicosociale e somatico

4/ Prevenzione del suicidio il cui tasso elevato è associato all'assenza di una diagnosi e di una cura adatta.

## **Selezione: target di popolazione: giovani adulti di età compresa tra i 16 e i 25 anni che vengono inviati al Centro Esperto per una valutazione della fluttuazione timica.**

I giovani adulti esaminati saranno indirizzati da altri specialisti (psichiatri, medici generici, psicologi) su richiesta degli stessi o delle rispettive famiglie.

Ogni sei mesi saranno oggetto di una valutazione pluridisciplinare presso il Centro Esperto Bipolare.

A coloro che lo desiderano, sarà proposto un intervento psicoterapeutico.

La coorte includerà giovani provenienti da famiglie in cui uno o entrambi i genitori presentano disturbi bipolari e giovani senza antecedenti familiari conosciuti.

Durata della terapia: dai 3 ai 5 anni.

## **NECESSITÀ: SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITÀ DEL CEBP**

- PER CIASCUN NUOVO PAZIENTE: lo screening viene effettuato con un bilancio completo in *day hospital* per 2 giorni, che include:
  - 9 ore con lo Psichiatra # 1 giorno (4 ore di colloquio medico con ricerca degli antecedenti somatici e familiari e SCID = colloquio standard + 3 ore di lavoro di interpretazione e di elaborazione + 1 ora di sintesi clinica con gli psicologi) + 1 ora di colloquio con il paziente per l'illustrazione dei risultati
  - 10 ore con lo Psicologo # 1 giorno e mezzo (3 ore di valutazione della personalità attraverso colloquio clinico e test + 3 ore di bilancio neuro cognitivo + 4 ore di lavoro di interpretazione e di elaborazione + 1 ora di sintesi clinica con lo psichiatra)

- 3 ore di lavoro IDE: da prevedere inoltre un'analisi completa del sangue con ECG + parametri clinici (1 ora) + 1 ora per l'inserimento dei dati biologici nel software e.bipolar + 1 ora di ausilio al paziente nella compilazione del questionario personale.
- PER UN PAZIENTE CONOSCIUTO E RIVISTO nell'ambito di una rivalutazione semestrale, annuale, biennale e triennale:
  - 4 ore con lo Psichiatra: 2 ore con il malato (raccolta di informazioni, scale dimensionali da compilare ...) + 2 ore di sintesi e acquisizione dei risultati e di confronto tra risultati precedenti e attuali + colloquio con il paziente
  - 6 ore con lo Psicologo: 3 ore con il paziente + 3 ore senza il paziente (acquisizione e sintesi dei risultati)

**\* FINANZIAMENTI RICHIESTI # 75000€ L'ANNO consentirebbero di valutare 2 nuovi pazienti al mese (24 l'anno) e di rivedere 4 pazienti al mese (48 l'anno) in cura**

- 20.500 € # 0.2 ETP con Psichiatra (= 4 giorni/mese) consentirebbero di valutare 2 nuovi pazienti (2 gg) al mese e di rivedere 4 pazienti in cura semestrale (2 gg)
- 30.000 € # 0.5 ETP con Psicologo (= 10 giorni/mese) consentirebbero di valutare 2 nuovi pazienti (3 gg) al mese, di rivedere 4 pazienti in cura semestrale (4 gg), di animare un gruppo psicoeducativo a settimana (2 gg) e di proporre delle sedute di rimediazione cognitiva (1 g)
- 25.000 € # 0.5 ETP di segreteria (= 10 giorni/mese) per l'organizzazione degli appuntamenti e delle valutazioni, la compilazione delle relazioni e il data-entry.

In totale: con 75.000 € l'anno si potrebbero analizzare 24 nuovi pazienti ogni anno e seguirne 48 a lunga degenza, oltre a presentare uno studio osservazionale pilota di questa coorte di giovani pazienti.

## **Borsa Gaetano BENEDETTI**

### **Invito a presentare le candidature**

#### **Obiettivo:**

La Fondazione BENEDETTI, in associazione con il servizio di Psichiatria del Centro Ospedaliero Princesse Grace, attribuirà una borsa di ricerca annuale in psichiatria o in psicologia medica nell'ambito della missione di supporto alla ricerca scientifica per la Sanità Mentale nel Principato di Monaco.

#### **Candidati:**

L'invito a presentare le candidature è rivolto ai giovani ricercatori psichiatri, psicologi clinici e neuropsicologi che sottopongono un progetto di ricerca in Psichiatria, incentrato sulla tematica richiesta.

#### **Temi:**

Per l'anno 2016, la borsa sarà attribuita a un progetto di ricerca sulle "cure non mediche delle patologie psichiatriche croniche".

I pazienti interessati dovranno essere principalmente pazienti delle unità di Psichiatria del Centro Ospedaliero Princesse Grace e della Roseraie nel Principato di Monaco. In funzione del progetto di ricerca, potranno essere ugualmente inclusi alcuni pazienti del servizio di Psichiatria del Professore M. BENOIT al CHU di Nizza.

Gli approcci non medici possono essere gruppi psicoterapeutici, di psicoeducazione, di arte-terapia, di musicoterapia, di attività sportiva ...

Il progetto dovrà principalmente dimostrare l'impatto della terapia in esame sull'evoluzione della malattia.

Per l'anno 2017, il progetto consisterà in una ricerca sulle patologie mentali precoci e/o riguarderà la cura di adolescenti e di giovani adulti (15-25 anni).

#### **Selezione dei dossier:**

I dossier saranno valutati da un Comitato di selezione composto dal Dr. V. AUBIN, Responsabile del servizio di Psichiatria del Centro Ospedaliero Princesse Grace, dal Prof. M. BENOIT, Responsabile del servizio di Psichiatria del CHU di Nizza, e dal Prof. M. PECICCIA, Direttore dell'IFPS in Italia.

I criteri di selezione saranno i seguenti:

- notorietà e livello di formazione del candidato
- qualità scientifica del progetto ed eventuale livello di innovazione
- possibile realizzazione del progetto a livello tecnico

Il Comitato di selezione potrà decidere la ripartizione del finanziamento tra i vari progetti in funzione della qualità dei dossier.

### **Finanziamento:**

L'importo della borsa è pari a 25.000 euro l'anno, che corrispondono allo stipendio annuale di un giovane ricercatore.

In funzione del progetto, potrà essere stanziato un ulteriore importo di 5.000 euro per l'acquisto del materiale necessario.

La Fondazione BENEDETTI avrà la piena facoltà di decidere le modalità di versamento della borsa (mensilità o altro).

### **Impegno:**

Al termine dell'anno dovrà essere consegnata una relazione scientifica con la descrizione dell'avanzamento dei lavori e delle eventuali pubblicazioni inerenti il progetto.

Potranno essere richieste delle relazioni intermedie dal Comitato di selezione il quale, in funzione dell'attuazione e dello stato di avanzamento del progetto di ricerca, potrà stabilirne la prosecuzione o l'interruzione.

È doveroso citare il contributo della Fondazione BENEDETTI e dei servizi di Psichiatria del Centro Ospedaliero Principesse Grace e del CHU di Nizza nei ringraziamenti per gli articoli realizzati grazie a tale finanziamento.

***I dossier di candidatura 2016 sono disponibili presso la segreteria della  
Dr.ssa V. AUBIN e dovranno essere inviati al seguente indirizzo e-mail:  
([valerie.aubin@chpg.mc](mailto:valerie.aubin@chpg.mc))***

***Termine ultimo per la presentazione dei dossier: 30 Aprile 2016  
Decisione del Comitato di selezione: MAGGIO 2016.***