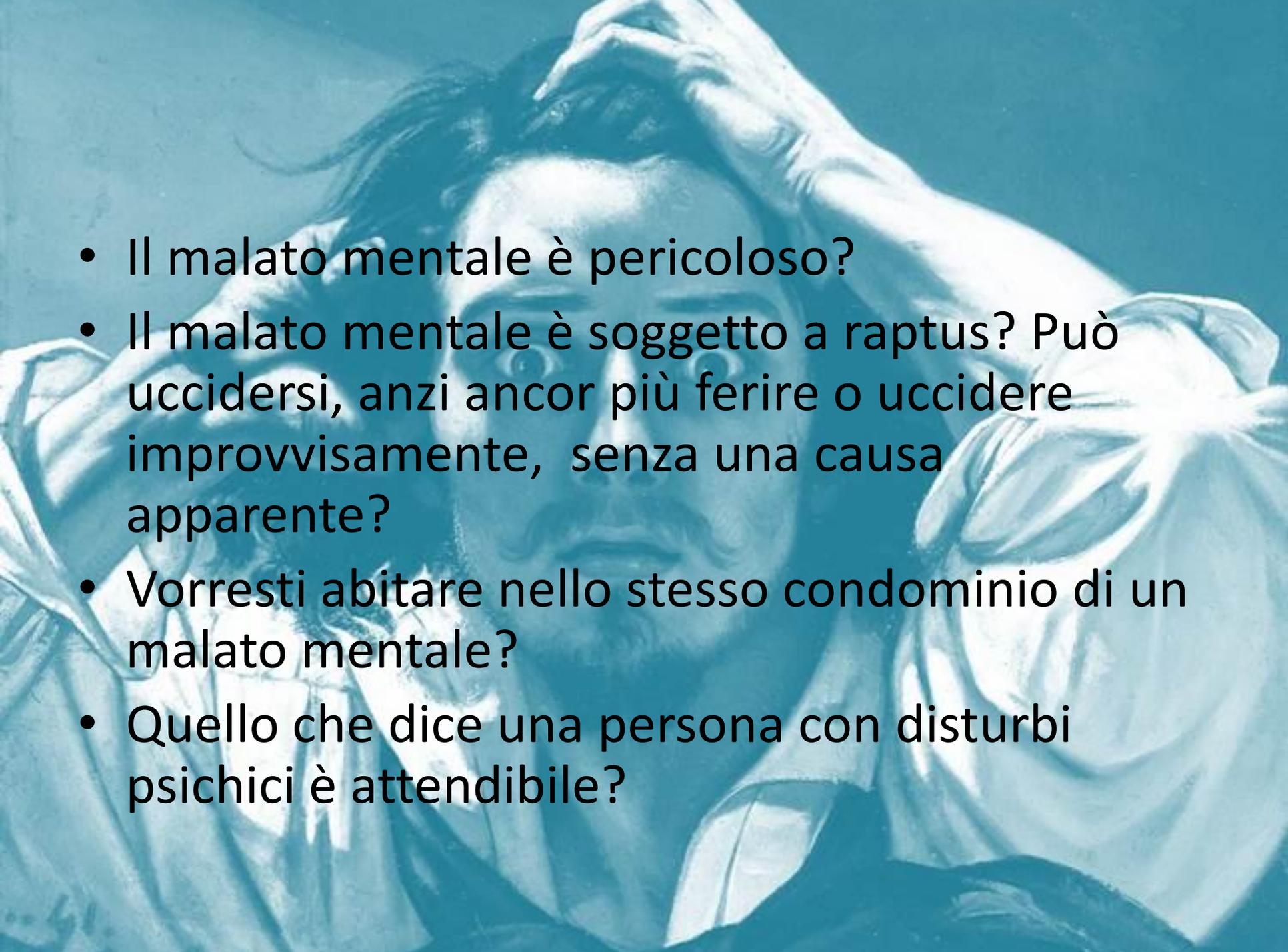


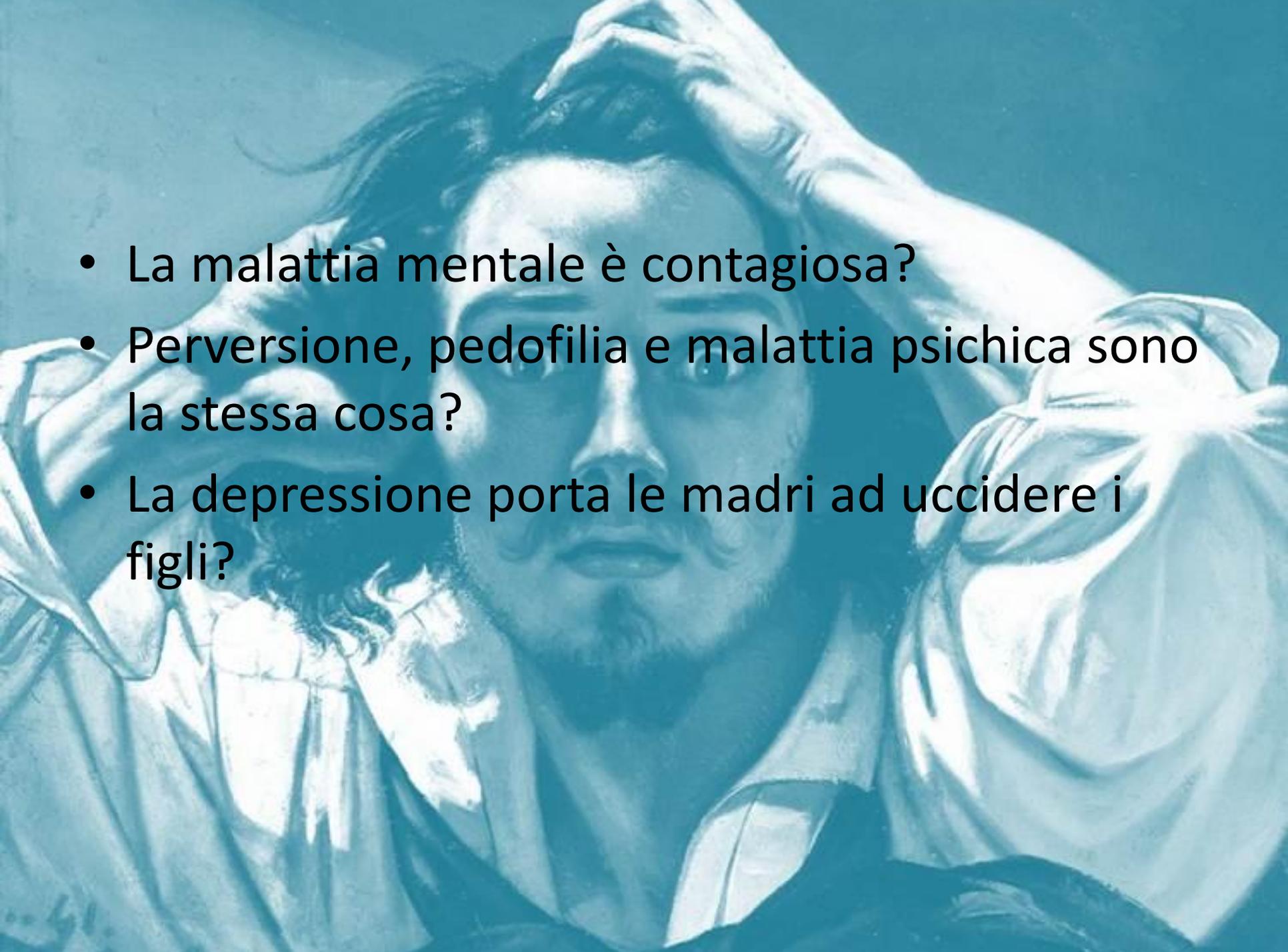
Stigma e barriere nella diagnosi e
cura di patologie gravi nei pazienti
schizofrenici. L'esperienza di una
struttura riabilitativa

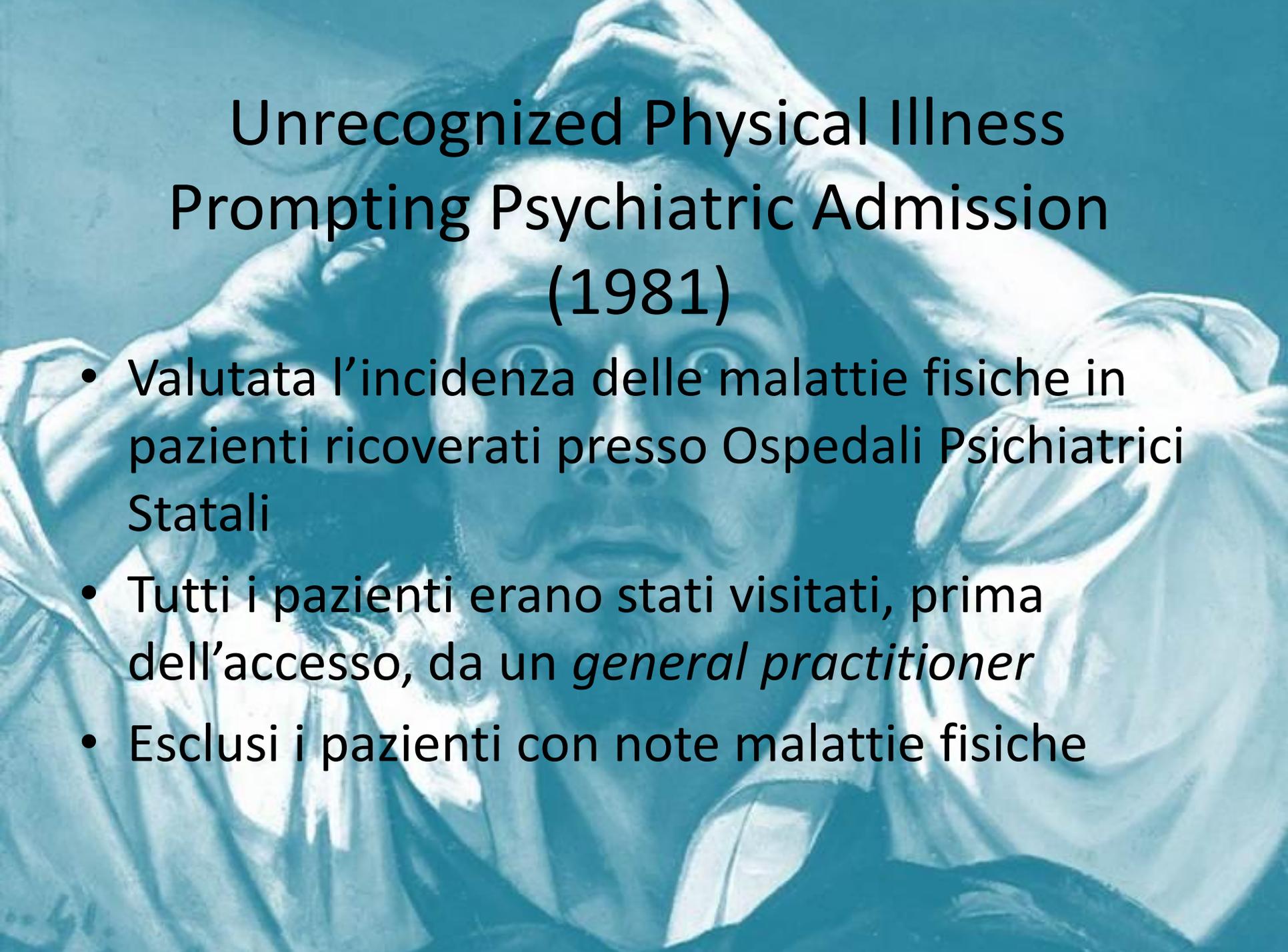
Melegnano, 20/6/2016

Dott.ssa Laura Neri, Casa di Anania



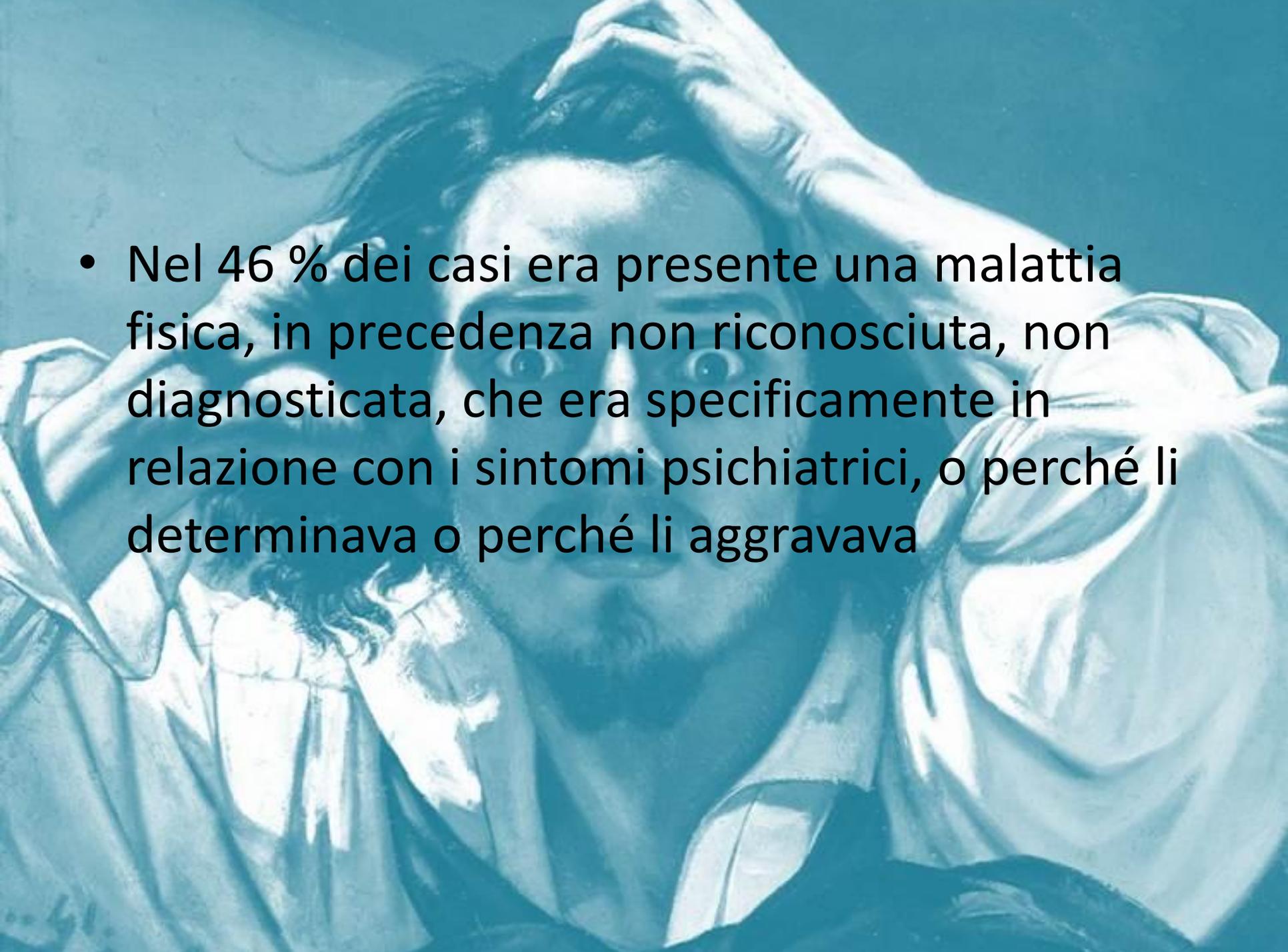
- 
- Il malato mentale è pericoloso?
 - Il malato mentale è soggetto a raptus? Può uccidersi, anzi ancor più ferire o uccidere improvvisamente, senza una causa apparente?
 - Vorresti abitare nello stesso condominio di un malato mentale?
 - Quello che dice una persona con disturbi psichici è attendibile?

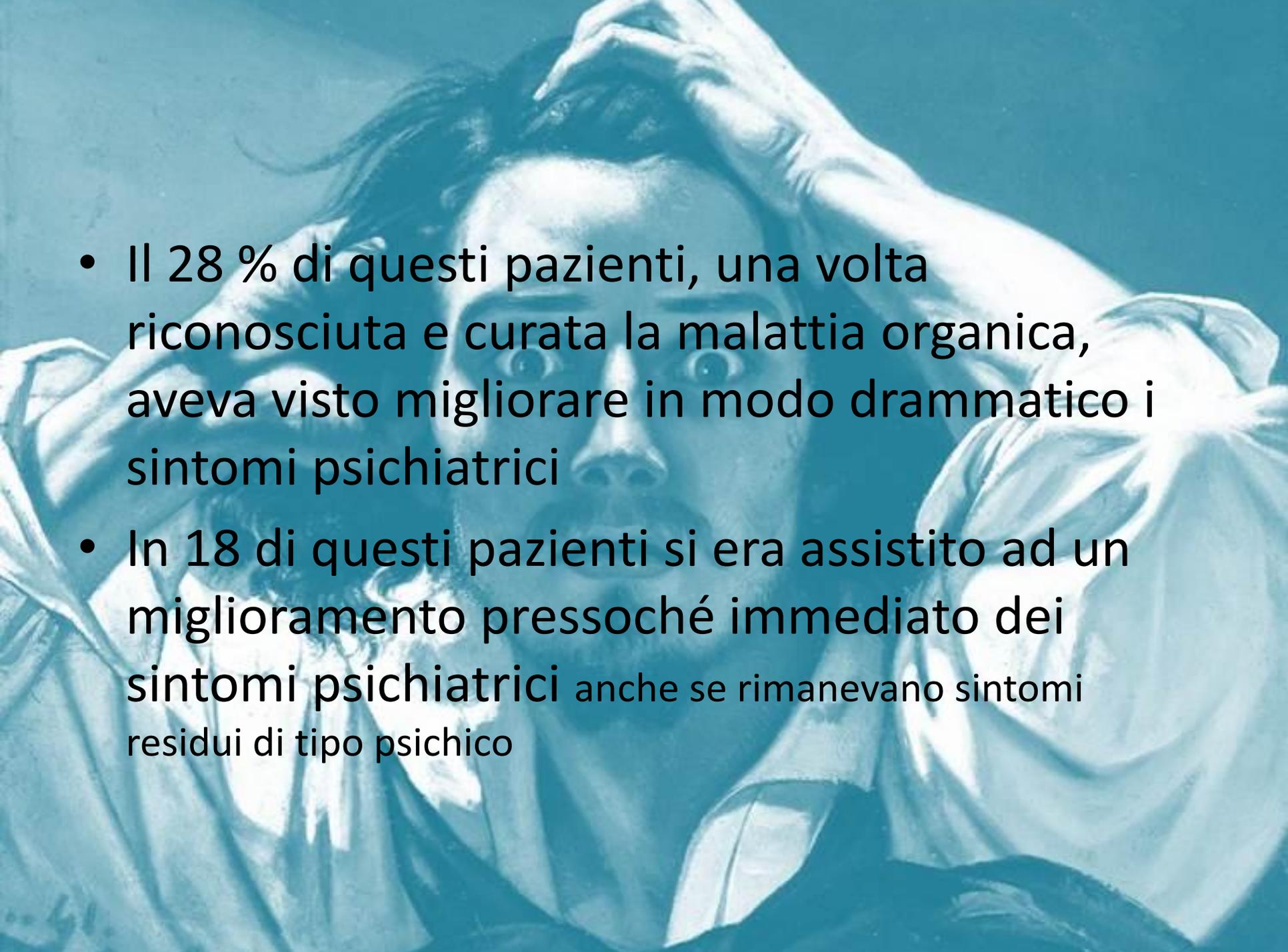
- 
- La malattia mentale è contagiosa?
 - Perversione, pedofilia e malattia psichica sono la stessa cosa?
 - La depressione porta le madri ad uccidere i figli?

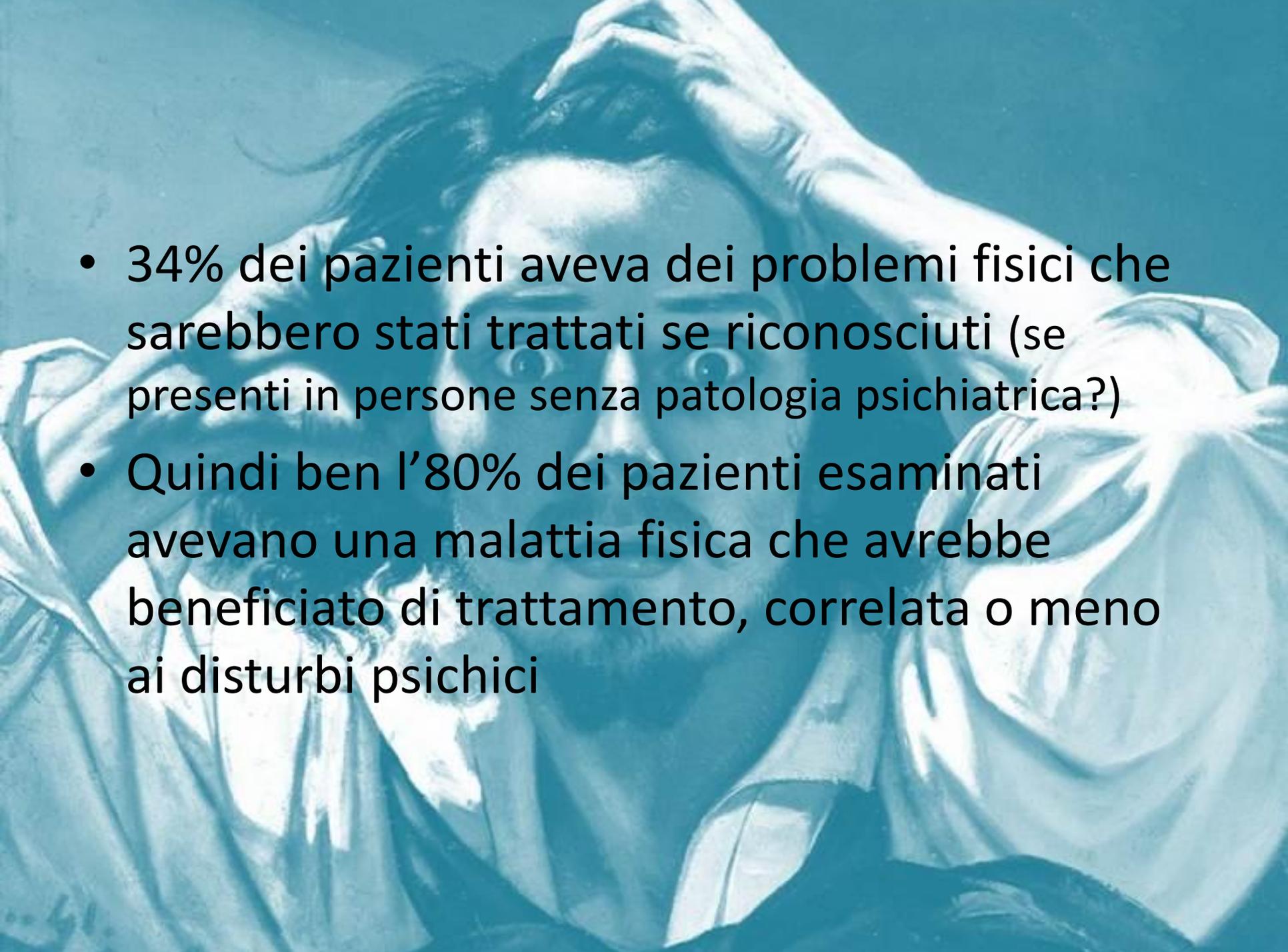


Unrecognized Physical Illness Prompting Psychiatric Admission (1981)

- Valutata l'incidenza delle malattie fisiche in pazienti ricoverati presso Ospedali Psichiatrici Statali
- Tutti i pazienti erano stati visitati, prima dell'accesso, da un *general practitioner*
- Esclusi i pazienti con note malattie fisiche

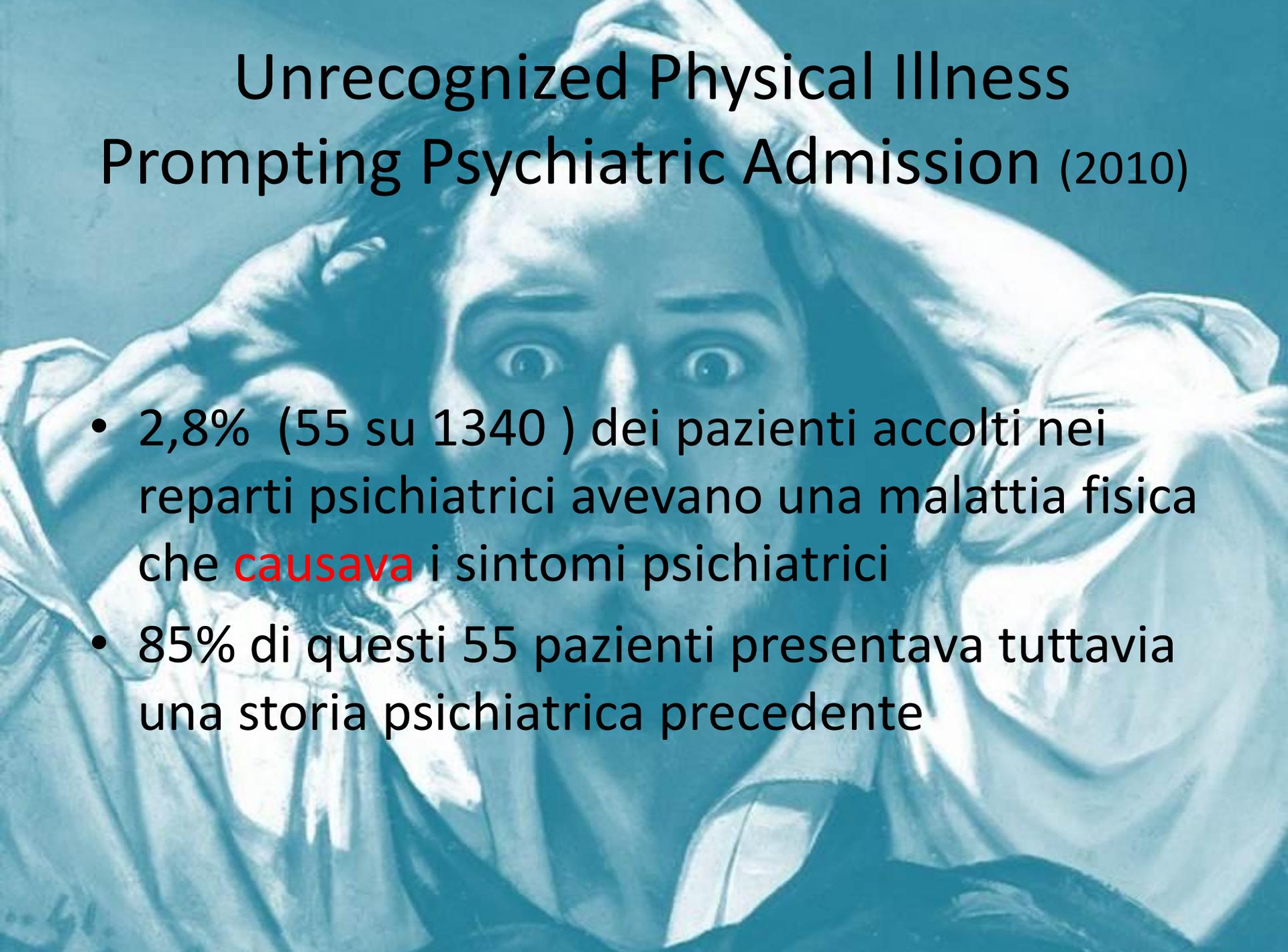
- 
- Nel 46 % dei casi era presente una malattia fisica, in precedenza non riconosciuta, non diagnosticata, che era specificamente in relazione con i sintomi psichiatrici, o perché li determinava o perché li aggravava

- 
- Il 28 % di questi pazienti, una volta riconosciuta e curata la malattia organica, aveva visto migliorare in modo drammatico i sintomi psichiatrici
 - In 18 di questi pazienti si era assistito ad un miglioramento pressoché immediato dei sintomi psichiatrici anche se rimanevano sintomi residui di tipo psichico

- 
- 34% dei pazienti aveva dei problemi fisici che sarebbero stati trattati se riconosciuti (se presenti in persone senza patologia psichiatrica?)
 - Quindi ben l'80% dei pazienti esaminati avevano una malattia fisica che avrebbe beneficiato di trattamento, correlata o meno ai disturbi psichici

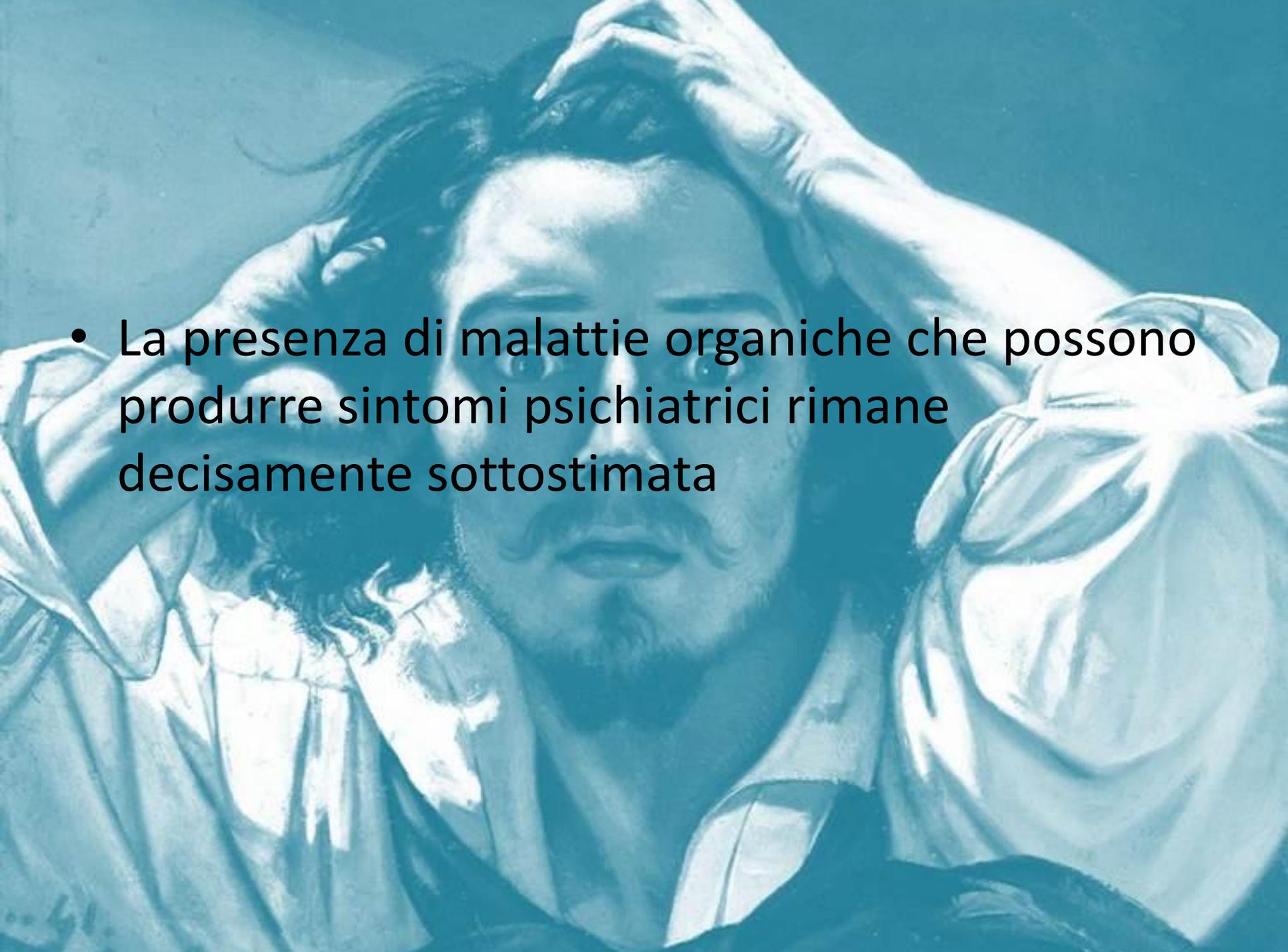
Possibile Causa di sintomatologia psichiatrica

- Disordini tiroidei, sia iper che ipotiroidismo, epatite, severa anemia, ipoglicemia, morbo di Wilson, sifilide, epilessia, in particolare temporale, avvelenamento da arsenico, ulcera peptica acuta, accidenti cerebrovascolari, morbo di Pick, morbo di Addison, malattie virali acute, adenoma paratiroideo, porfiria, trauma cranico



Unrecognized Physical Illness Prompting Psychiatric Admission (2010)

- 2,8% (55 su 1340) dei pazienti accolti nei reparti psichiatrici avevano una malattia fisica che **causava** i sintomi psichiatrici
- 85% di questi 55 pazienti presentava tuttavia una storia psichiatrica precedente

- 
- La presenza di malattie organiche che possono produrre sintomi psichiatrici rimane decisamente sottostimata

Mancate diagnosi mediche

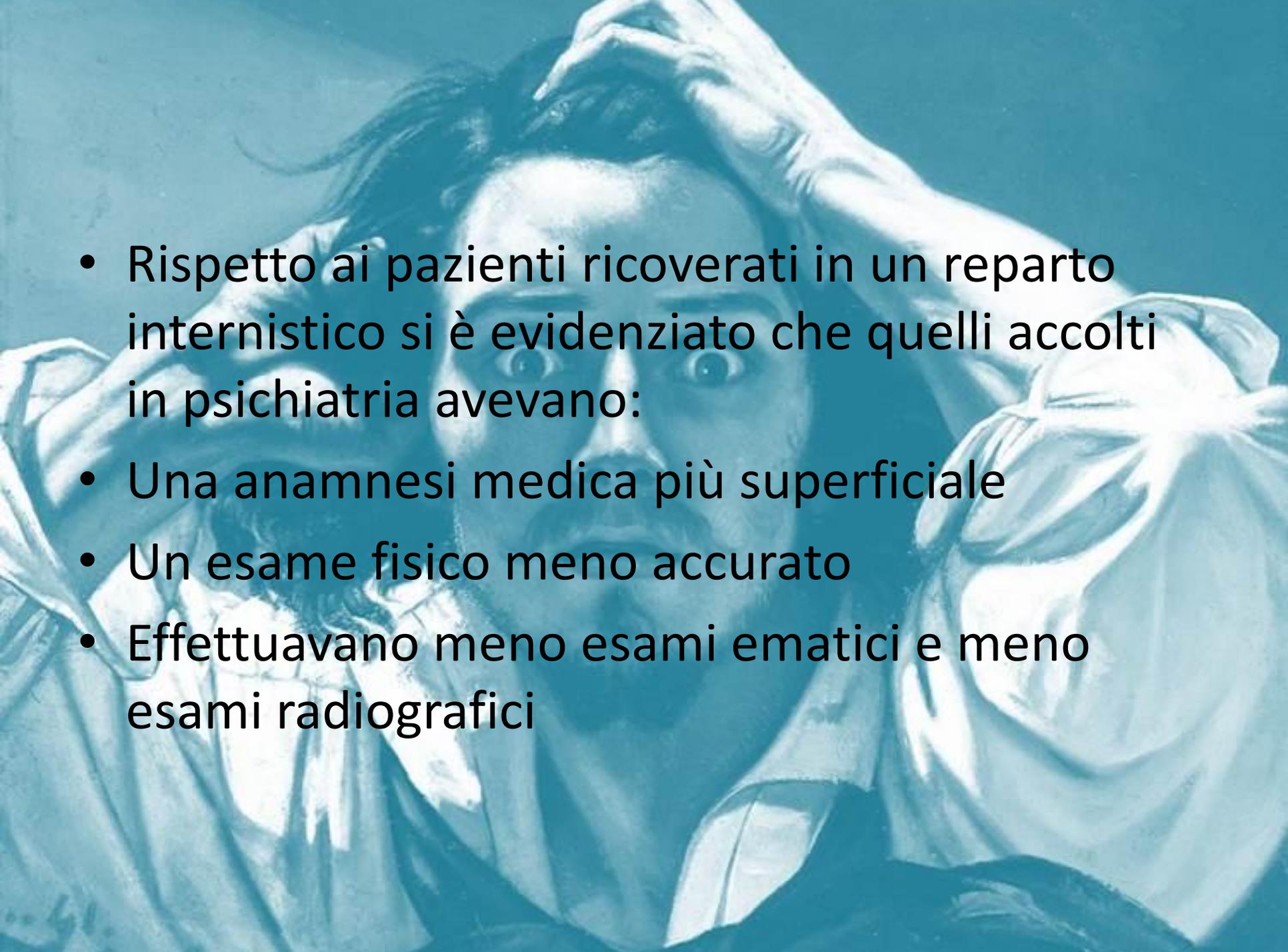
- Iperglicemia /diabete chetoacidotico (7 casi)
- Stato postictale (4 casi)
- Ipossia/insufficienza respiratoria (4 casi)
- Insufficienza cardiaca congestizia (3 casi)
- Insufficienza renale (3 casi)
- Sovradosaggio/tossicità farmacologica (6 casi)
- Polmonite (2 casi)

Mancate diagnosi mediche

- Grave intossicazione alcolica acuta (2 casi)
- Insufficienza epatica (2 casi)
- Ipoglicemia (2 casi)
- Delirium tremens (2 casi)
- Squilibrio elettrolitico (2 casi)

Mancate diagnosi mediche

- Sepsi, overdose di oppioidi o di benzodiazepine, effetti collaterali farmacologici, anemia, lupus eritematoso, tumori, encefalopatia ipertensiva, tumore cerebrale, accidente cerebrovascolare, ematoma subdurale, sindrome maligna da neurolettici

- 
- A man with a shocked expression, holding his head, overlaid with a blue tint and text. The man has a wide-eyed, open-mouthed look of distress or fear. He is wearing a light-colored shirt. The background is a solid blue color.
- Rispetto ai pazienti ricoverati in un reparto internistico si è evidenziato che quelli accolti in psichiatria avevano:
 - Una anamnesi medica più superficiale
 - Un esame fisico meno accurato
 - Effettuavano meno esami ematici e meno esami radiografici



Grazie per l'attenzione!