

Introduzione	XXI
<i>Mario Maj</i>	

PARTE PRIMA

LE BASI

1	Intervento precoce: un cambio di orizzonti	3
	<i>Angelo Cocchi, Anna Meneghelli</i>	
1.1	La continuità con cui i disturbi si presentano a partire dalla giovane età	5
1.2	Le modalità con cui molti disturbi si sviluppano e si accentuano in una spirale che si autoalimenta	5
1.3	La necessità di sviluppare procedure credibili volte al riconoscimento precoce dei primi e spesso aspecifici segnali	6
1.4	L'esigenza dottrinale ed etica per i Servizi di fornire interventi e trattamenti basati su conoscenze scientificamente provate	7
1.5	L'inevitabilità di una revisione organizzativa dei Servizi	8
1.6	L'utilità di collaborazioni ampie, non ideologiche ma fondate sullo stato delle conoscenze, tra i Servizi e tra questi e il mondo dell'utenza	9
1.7	È possibile affrontare la malattia con ottimismo e speranza	10
2	Esordi psicotici ed età d'insorgenza	11
	<i>Giovanni de Girolamo, Valentina Candini, Jessica Dagani</i>	
2.1	"Incubazione", esordio di malattia e modelli eziopatogenetici delle psicosi.....	12
2.2	Che cosa s'intende per insorgenza delle psicosi?	14
2.3	Qual è l'età di esordio dei disturbi psicotici?	14
2.4	Esordio di malattia e mancato trattamento	17
2.5	Quali sono i sintomi e i segni più frequenti all'esordio?	18
2.6	Quali sono le implicazioni assistenziali di questi dati?	21
2.7	Il trattamento delle psicosi in maniera età-specifica	22
2.8	Conclusioni	24

3	Fattori di rischio per la psicosi: gli stati mentali ad alto rischio	25
	<i>Antonio Preti, Andrea Raballo</i>	
3.1	Fattori di rischio perinatali per le psicosi nello spettro della schizofrenia	28
3.2	Fattori di rischio postnatali per le psicosi nello spettro della schizofrenia	30
3.3	Stadi di vulnerabilità e sintomi base	32
3.4	Stati mentali ad alto rischio	34
3.5	Prospettive per l'intervento	37
4	L'intervento precoce nel disturbo bipolare: razionale e criteri per la diagnosi precoce	39
	<i>Carla Morganti, Matteo Porcellana, Simona Barbera, Emiliano Monzani</i>	
4.1	Come definire una "fase precoce" del disturbo bipolare	41
4.2	Fasi e tipologia degli interventi	42
5	Servizi di salute mentale e disturbi mentali all'esordio: una prospettiva di salute pubblica	47
	<i>Antonio Lora, Emiliano Monzani</i>	
5.1	Fonti informative	48
5.2	Accesso ai Servizi di salute mentale	49
5.3	Processo di cura	51
5.4	Qualità della cura	53
5.5	Conclusioni	55
6	Analisi di costi-benefici per Servizi d'intervento precoce	57
	<i>Lucia Valmaggia, Angelo Cocchi, Elena Sisti</i>	
6.1	Intervenire prima dell'esordio psicotico	58
6.2	Intervenire dopo l'esordio psicotico	59
6.2.1	TIPS Project	60
6.2.2	EPPIC Project	60
6.2.3	Progetto canadese	60
6.2.4	Progetto inglese	61
6.2.5	OPUS study	61
6.2.6	Progetto svedese	62
6.2.7	LEO Service	62

6.2.8	Programma 2000	63
6.2.9	I risparmi possibili	63
6.3	Conclusione	63

PARTE SECONDA

GLI INTERVENTI

7	Organizzazione di un Servizio d'intervento precoce: serve una bussola	67
	<i>Anna Meneghelli, Angelo Cocchi</i>	
7.1	Caratteristiche generali di un programma d'intervento precoce	68
7.1.1	Destinatari dell'intervento	68
7.1.2	La specificità di un programma d'intervento precoce	69
7.1.3	Il luogo	71
7.1.4	I tempi	71
7.2	Componenti del trattamento	72
7.2.1	Assessment	72
7.3	Operazioni terapeutiche e di sostegno all'integrazione sociale dei trattamenti fase-specifici	75
7.4	Organizzazione del lavoro e dell'équipe dedicata	75
7.5	La "ricerca"	77
7.6	Conclusioni	78
8	La psicoterapia nelle fasi iniziali delle psicosi	81
	<i>Anna Meneghelli, David Fowler</i>	
8.1	Terapia cognitivo-comportamentale nelle psicosi	82
8.1.1	La terapia cognitivo-comportamentale nelle fasi iniziali	83
8.1.2	Relazione e alleanza terapeutica	84
8.1.3	Assessment e formulazione del caso	86
8.1.4	Tattamento	89
8.1.5	Disfunzioni emozionali e psicosi	91
8.1.6	Disfunzioni emozionali e recovery sociale	92
8.2	Social Recovery Cognitive Behaviour Therapy	93
8.3	Conclusioni	94

9	Gruppi terapeutici	97
	<i>Chiara Acerbi, Francesca Colnaghi, Silvia Grignani, Noelia G. Moreno Granados</i>	
9.1	Gruppo di competenza sociale	98
9.1.1	Obiettivi e metodi	99
9.1.2	Temi del training di competenza sociale	100
9.2	Gruppo di gestione dell'ansia	104
9.2.1	Obiettivi e metodi	104
9.2.2	Temi del training di gestione dell'ansia	105
10	Strategie di supporto all'integrazione sociale	109
	<i>Federico Galvan, Alessia Pisano</i>	
10.1	Caratteristiche dell'intervento	110
10.2	Supporto al lavoro	111
10.3	Supporto scolastico	114
10.3.1	Fasi dell'intervento	115
11	Gruppi riabilitativi e coinvolgimento dell'utenza	119
	<i>Antonio Fresco, Luisa Amato, Marzia Collavo, Maria Meliante</i>	
11.1	Laboratorio d'informatica	120
11.2	Laboratorio d'inglese	121
11.3	Laboratorio multimediale	122
11.4	Gruppo musica	124
11.5	Gruppo attività sportive	124
11.5.1	Piscina	124
11.5.2	Palestra, fitness e altro	125
11.5.3	Progetti	125
11.6	Gruppo giovani menti	125
11.7	Gruppo fashion	126
11.8	Conclusioni	127
12	Trattamenti farmacologici negli esordi	129
	<i>Carla Morganti, Emiliano Monzani, Stefano Romanò, Daniele von Morgen, Matteo Porcellana</i>	
12.1	Partecipazione del paziente nelle scelte terapeutiche come principale strategia	131
12.2	Algoritmo	133

12.3	Sicurezza e tollerabilità	136
13	Trattamenti farmacologici nei pazienti ad alto rischio	143
	<i>Matteo Porcellana, Simona Barbera, Carla Morganti</i>	
13.1	Come considerare un paziente ad alto rischio?	144
13.2	La farmacoterapia è efficace?	146
13.3	Conclusioni	147
14	Il trattamento rivolto ai familiari	151
	<i>Giovanni Patelli, Nicoletta Pafumi</i>	
14.1	Il ruolo dell'emotività espressa	153
14.2	Aspetti generali dell'intervento	154
14.3	Valutazione	155
14.4	Il modello specifico	156
14.4.1	Primo episodio e crisi: aggancio e psicoeducazione generale	157
14.4.2	Dopo l'esordio, la stabilizzazione e le fasi di remissione (<i>recovery</i>)	159
14.4.3	Remissione a lungo termine	165
14.5	Considerazioni conclusive	165
15	Il trattamento del rischio suicidario nell'esordio psicotico	167
	<i>Antonio Preti, Maria Teresa Cascio, Andrea Alpi</i>	
15.1	Epidemiologia del suicidio nelle psicosi	168
15.2	Fattori di rischio per il suicidio nell'esordio psicotico	170
15.3	Prospettive terapeutiche e fattori protettivi	172
15.4	Intervento farmacologico	173
15.5	Il rischio suicidario nell'esperienza reale di un Servizio per le psicosi all'esordio	173
15.5.1	Valutare il rischio	173
15.5.2	Monitorare il rischio	175
15.5.3	Contrastare l'intenzione suicida	178
16	Abuso di sostanze ed esordio psicotico	181
	<i>Laura Bislenghi, Simona Fascendini</i>	
16.1	Generalità	182
16.2	Modalità di consumo	183

16.3	Trattamento	184
16.3.1	Modello cognitivo-comportamentale	185
16.4	Programma 2000: assessment e trattamento	187
16.4.1	Ingaggio e motivazione al cambiamento	189
16.4.2	Contrattazione del cambiamento	190
16.4.3	Prevenzione precoce delle ricadute	191
16.4.4	Prevenzione e gestione delle ricadute	192
16.5	Programma 2000: un'esperienza di gruppo	193
17	La crescita professionale attraverso l'esperienza del tirocinio	197
	<i>Luisa Amato, Anna Cavicchini, Marzia Collavo, Alessandra Di Bernardino, Simona Fascendini, Antonio Fresco, Sara Macchi, Maria Meliante, Federica Pizzolante, Manuela Sacchi</i>	
17.1	Introduzione	198
17.2	Esperienza di tirocinio nel Programma 2000	198
17.1.1	Tirocinio post lauream	200
17.1.2	Tirocinio di specializzazione	201
17.3	Conclusioni	202

PARTE TERZA

LA RICERCA

18	La ricerca: cosa ci dicono (e cosa non ci dicono) le evidenze scientifiche nell'ambito dei trattamenti psicosociali sull'esordio psicotico	205
	<i>Mirella Ruggeri, Silvia Zoppei, Antonio Lasalvia</i>	
18.1	Introduzione	206
18.2	Metodologia utilizzata per la selezione degli studi	206
18.3	Trial che hanno indagato l'efficacia dell'intervento psicoterapeutico sui pazienti	208
18.4	Trial che hanno indagato l'efficacia dell'intervento sui familiari	215
18.5	Trial che hanno indagato l'efficacia degli interventi multicomponentiali	215
18.6	Trial che hanno indagato l'efficacia di modelli organizzativi innovativi	221
18.7	Trial che hanno indagato l'efficacia di altre forme d'intervento	225
18.8	Trial che hanno indagato la prevenzione delle ricadute	230

18.9	Implicazioni pratiche di ciò che si sa	230
18.10	Ma cosa ancora non si sa?	233
18.11	Conclusione	234
19	Basi ereditarie delle malattie psichiatriche: geni, genoma ed epigenoma	235
	<i>Fabio Macciardi, Simona Gaudi</i>	
19.1	Il contributo degli studi di associazione genome-wide	237
19.2	Eterogeneità delle basi genetiche nell'autismo	238
19.2.1	Epigenetica	239
19.3	Conclusioni	240
19.4	Prospettive future	241
20	Primo episodio psicotico: neuroimaging e predizione d'esito	243
	<i>Simone Ciufolini, Paola Dazzan</i>	
20.1	Applicazione del neuroimaging allo studio della schizofrenia	244
20.2	Neuroimaging al primo episodio psicotico e nelle fasi prodromiche	245
20.3	Diversi approcci nel neuroimaging della struttura cerebrale	246
20.4	Uso del neuroimaging nello studio del decorso clinico	247
20.5	Struttura cerebrale e predizione dell'esito clinico	248
20.6	L'uso del neuroimaging nella predizione individualizzata dell'outcome ..	249
21	La formazione universitaria per gli psichiatri del futuro	251
	<i>Paolo Fiori Nastro, Paolo Girardi</i>	
21.1	L'esperienza di un Dottorato di Ricerca	252
	Conclusioni	257
	<i>Patrick D. McGorry</i>	
	Appendici	
1	Disseminazione e collegamenti negli interventi precoci: l'esempio di TULIP	261
	<i>Andrea Alpi</i>	
2	Associazione Italiana Interventi Precoci nelle Psicosi	265
	<i>Angelo Cocchi (a nome del Direttivo AIPP)</i>	
	Bibliografia	267
	Indice analitico	299