









LA TOSSICODIPENDENZA E IL DISTURBO MENTALE IN CARCERE DIAGNOSI E TRATTAMENTI

Franco SCARPA Psichiatra
Direttore UOC Salute in Carcere
USL CentroToscana

• I DISTURBI PSICHICI E DI TOSSICODIPENDENZA NEGLI ISTITUTI PENITENZIARI

• I TRATTAMENTI FARMACOLOGICI IN CARCERE

SETTORE SOCIALE OSSERVATORIO DIEPIDEMIOLOGIA











LA SALUTE DEI DETENUTI IN ITALIA: i risultati di uno studio multicentrico

Documenti dell'Agenzia Regionale di Sanità della Toscana

Introduzione

Descrizione dello studio e caratteristiche socio-demografiche della popolazione arruolata

Lo stato di salute della popolazione detenuta

> I disturbi psichici

Le malattie dell'apparato digerente

Diagnosi infettive e parassitarie

Le altre malattie croniche

Il rischio suicidario

Lo stato di salute delle persone che accedono per la prima volta al carcere

I minori detenuti

Aprile 2015

Tabella 2.2 Indice di copertura - Numero di detenuti censiti al 3 febbraio 2014 sul numero di detenuti che effettivamente hanno partecipato allo studio suddivisi per regione partecipante e totale

Regione	Numero di detenuti presenti al censimento	Numero di detenuti effettivamente partecipanti allo studio	Copertura %
Toscana	3.748	3.403	90,8
Lazio	6.811	6.366	93,5
Veneto	2.781	2.607	93,7
Liguria	1.661	1.591	95,8
Umbria	1.469	1.248	85,0
ASL Salerno	616	536	87,0
Totale	17.086	15.751	92,2

Tabella 2.3 Distribuzione per genere (N e %) della popolazione partecipante allo studio per regione partecipante e totale – Anno 2014

Regione	Uon	Uomini		Donne		gender	Totale	
negione	N	%	N	%	N	%	N	
Toscana	3.202	94,1	183	5,4	18	0,5	3.403	
Veneto	2.514	96,4	79	3,0	14	0,5	2.607	
Lazio	5.861	92,1	491	7,7	14	0,2	6.366	
Liguria	1.517	95,3	74	4,7	0	0,0	1.591	
ASL Salerno	525	97,9	11	2,1	0	0,0	536	
Umbria	1.216	97,4	31	2,5	1	0,1	1.248	
Totale	14.835	94,2	869	5,5	47	0,3	15.751	

Tabella 2.4 Composizione per fascia di età (N e %) della popolazione detenuta in alcune regioni italiane - Anno 2014

Fascia di età	Uon	nini	Do	nne	Trans	gender	Tot	ale
rusciu ur ciu	N	%	N	%	N	%	N	%
18-24	1.144	7,7	81	9,4	3	6,4	1.228	7,8
25-29	1.894	12,8	98	11,3	2	4,3	1.994	12,7
30-39	4.906	33,1	286	33,0	18	38,3	5.210	33,1
40-49	3.913	26,4	247	28,5	22	46,8	4.182	26,6
50-59	2.122	14,3	115	13,3	2	4,3	2.239	14,2
60-69	717	4,8	34	3,9	0	0,0	751	4,8
70 +	137	0,9	5	0,6	0	0,0	142	0,9
Totale	14.833	100,0	866	100,0	47	100,0	15.746	100,0
Età media	39	,6	3	9,1	3	9,0	39	,6

Tabella 2.5 Distribuzione (N e %) dei detenuti presenti in alcune regioni italiane suddivisi per cittadinanza italiana o straniera - Anno 2014

Regione	Itali	Italiana		iera	Totale	
Regione	N	%	N	%	N	%
Toscana	1.310	48,1	1.414	51,9	2.724	100,0
Veneto	928	41,1	1.328	58,9	2.256	100,0
Lazio	3.598	58,1	2.590	41,9	6.188	100,0
Liguria	652	42,0	899	58,0	1.551	100,0
ASL Salerno	486	92,0	42	8,0	528	100,0
Umbria	752	65,5	396	34,5	1.148	100,0
Totale	7.726	53,7	6.669	46,3	14.395	100,0

Tabella 2.8 Distribuzione (N e %) della popolazione detenuta in alcune regioni italiane in base alla cittadinanza e alla provenienza - Anno 2014

Provenienza	Ital	Italiana		Straniera		Totale	
	N	%	N	%	N	%	
Da libertà senza precedenti	1.143	15,2	1.818	28,8	3.152	21,5	
Da libertà con precedenti	1.289	17,1	1.346	21,4	2.812	19,2	
Da altri istituti	4.735	62,9	2.909	46,1	8.092	55,1	
Da CDT	41	0,5	15	0,2	63	0,4	
Da affidamento sociale	20	0,3	7	0,1	28	0,2	
Da arresti domiciliari	211	2,8	94	1,5	322	2,2	
Altro	83	1,1	115	1,8	214	1,5	
Totale	7.522	100,0	6.304	100,0	14.683	100,0	

Tabella 3.1 Distribuzione (N e %) del BMI nella popolazione detenuta in alcune regioni italiane – Analisi per genere – Anno 2014

DMT	Uon	Uomini		nne	Transgender	
BMI	N	%	N	%	N	%
Obeso	1.663	12,8	143	18,1	8	19,5
Sovrappeso	4.657	35,9	198	25,0	17	41,5
Normopeso	6.446	49,6	412	52,1	16	39,0
Sottopeso	224	1,7	38	4,8	0	0,0
Totale	12.990	100,0	791	100,0	41	100,0

Tabella 3.7 Distribuzione (N e %) della popolazione detenuta in alcune regioni italiane suddivisa per grande gruppo di patologia ICD-9-CM - Anno 2014

	Totale			
Grandi gruppi di patologie ICD-9-CM	N*	% sul totale dei detenuti visitati (N=15.751)		
Disturbi psichici	6.504	41,3		
Malattie dell'apparato digerente	2.286	14,5		
Malattie infettive e parassitarie	1.812	11,5		
Malattie del sistema circolatorio	1.788	11,4		
Malattie endocrine, del metabolismo ed immunitarie	1.348	8,6		
Malattie dell'apparato respiratorio	854	5,4		
Malattie del sistema osteomuscolare e del connettivo	791	5,0		
Sintomi, segni e stati morbosi mal definiti	809	5,1		
Malattie del sistema nervoso	626	4,0		
Malattie dell'apparato genitourinario	452	2,9		
Traumatismi e avvelenamenti	344	2,2		
Malattie della pelle e del sottocutaneo	282	1,8		
Tumori	135	0,9		
Malformazioni congenite	103	0,7		
Malattie del sangue e degli organi emopoietici	81	0,5		
Condizioni morbose di origine perinatale	7	0,0		
Complicanze della gravidanza, del parto e del puerperio	4	0,0		

^{*} Analisi a risposta multipla, ogni paziente può essere affetto da più patologie.

Premesse

- Da diversi decenni il disturbo psichico rappresenta la patologia più frequente all'interno delle strutture detentive: fin dagli inizi del secolo scorso un'indagine svolta presso un carcere di massima sicurezza nello stato di New York aveva mostrato un tasso elevato di morbosità psichiatrica tra i detenuti, confermato poi in tutti gli studi successivi (rari gli studi sistematici effettuati nel nostro Paese)
- L'alta prevalenza di persone detenute con disturbi mentali carceri può essere associata al crimine e agli atti delinquenziali, ma sono molteplici i fattori chiamati in causa

<u>In CARCERE</u>

<u>Distribuzione (N e %) delle diagnosi e della prevalenza negli arruolati</u>

Categorie diagnostiche	N	% sul totale dei disturbi psichici	% sul totale dei detenuti arruolati
Disturbi mentali da dipendenza da sostanze	4.902	49,6	23,6
Disturbi nevrotici e reazioni di adattamento	2.733	27,6	17,3
Disturbi mentali alcol-correlati	885	9,0	5,6
Disturbi affettivi psicotici	433	4,4	2,7
Disturbi della personalità e del comportamento	262	2,7	1,6
Disturbi depressivi non psicotici	139	1,4	0,9
Disturbi mentali organici (senili, presenili, altro)	113	1,1	0,7
Disturbi da spettro schizofrenico	94	1,0	0,6
Oligofrenie e ritardo mentale	6	0,1	0,0
Disturbi del comportamento alimentare	5	0,1	0,0
Altro	314	3,2	2,0
Totale	9.886	100,0	41,3

Premesse

- Alcuni studi assumono che i problemi di salute mentale, connessi ad altri fattori criminogenetici, precedono la reclusione
- Altri sostengono che l'esperienza carceraria fa peggiorare le già precarie condizioni di salute mentale, con meccanismi di ansia e depressione, reazioni comprensibilmente legate alla detenzione
- Altre teorie individuano il carcere come un contenitore di cittadini "difficili", ovvero di persone caratterizzate da diverse problematiche sia sociali sia sanitarie, giustificando in tal modo la presenza di un numero così elevato di soggetti con problemi psichici

K. Witt, R. Van Dom, S. Fazel Metanalisi su "Risk factors for Violence in Psychosis: sistematic review and Meta-regression Analysis of 110 studies" February 2013,

fattori di rischio dinamici, o modificabili

- •comportamento ostile
- •recente abuso di sostanze e/o di alcol
- •non aderenza a terapie psicoterapie e alle terapie farmacologiche
- •elevati punteggi negli indici di uno scarso controllo degli impulsi,

fattori di rischio statici

- •storia di comportamenti antisociali
- •presenza in anamnesi di episodi di acting out violenti nei periodi di restrizione

I disturbi psichici

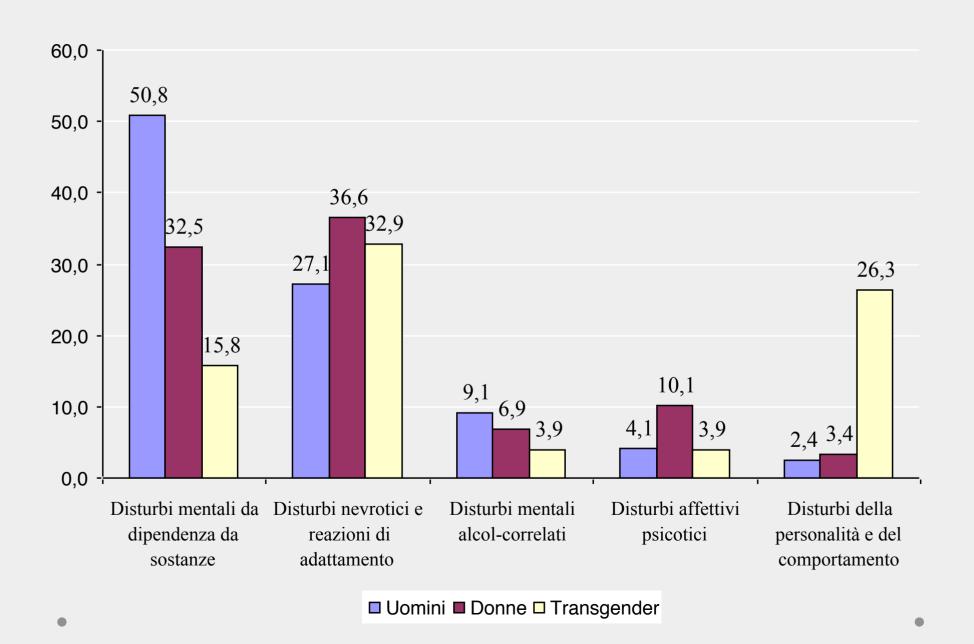
- Nella nostra coorte il 41,3% (N=6.504) del totale dei detenuti arruolati è risultato affetto da almeno una patologia psichiatrica
- Le diagnosi di disturbi psichici sono state 9.886, ovvero circa il 43% del totale di quelle rilevate
- Ciò significa che ogni soggetto con un disturbo di salute mentale era portatore in media di 1,5 diagnosi di malattie appartenenti a questo gruppo

I disturbi psichici

- Metà delle diagnosi sono legate al <u>disturbo da dipendenza da sostanze</u>, un problema che affligge circa il 24% di tutti gli arruolati allo studio
- Al secondo posto troviamo i disturbi nevrotici e le reazioni di adattamento, che rappresentano quasi il 28% del totale delle patologie psichiatriche e colpiscono circa il 17% di tutti i detenuti partecipanti all'indagine: in questo caso non è possibile capire se la malattia sia insorta precedentemente alla reclusione o se si sia sviluppata o esacerbata durante la difficile vita in carcere
- I disturbi mentali alcol-correlati ricoprono un ruolo importante all'interno delle strutture detentive, costituendo il 9% del totale delle diagnosi di disturbi psichici e affliggendo circa il 6% degli arruolati allo studio
- Modica percentuale di Disturbi Psicotici (5,4 % di cui 4,4 affettivi ed 1 Schizofrenici)

-

Differenze di genere nel numero di diagnosi



Differenze di genere nel numero di diagnosi

- Negli uomini la patologia psichiatrica più diffusa è il disturbo mentale da dipendenza da sostanze, che rappresenta oltre il 50% delle diagnosi psichiatriche, seguito dal disturbo nevrotico (27% circa) e dal disturbo mentale alcol-correlato (9% circa)
- Nelle donne, invece, la patologia più rappresentata è il disturbo nevrotico-reazione di adattamento, con il 36,6% delle diagnosi psichiatriche totali, seguito dal disturbo mentale da dipendenza da sostanze (32,5%) e dal disturbo affettivo psicotico (10% circa)
- Tra i transgender spiccano i disturbi della personalità e del comportamento (26,3% del totale delle diagnosi) che rappresentano il secondo gruppo diagnostico dopo i disturbi nevrotici

Analisi per fascia di età

	18-29	30-39	40-49	50-59	60+
Categorie diagnostiche SIRSM	% (N=2.066)	% (N=3.670)	% (N=2.861)	% (N=1.035)	% (N=251)
Disturbi da dipendenza da sostanze	<u>53,0</u>	51,5	49,9	40,3	29,1
Disturbi nevrotici/reazioni di adattamento	27,1	26,2	26,8	34,0	<u>37,8</u>
Disturbi mentali alcol-correlati	8,6	9,5	8,8	8,5	8,4
Disturbi affettivi psicotici	2,5	3,9	4,6	7,5	<u>11,2</u>
Disturbi della personalità/comportamento	2,8	2,6	2,7	2,3	2,4
Disturbi depressivi non psicotici	0,8	1,3	1,4	2,1	4,4
Disturbi mentali organici (senili, presenili)	0,8	1,2	1,2	1,1	2,0
Disturbi da spettro schizofrenico	0,5	0,6	1,4	1,4	2,4
Oligofrenie e ritardo mentale	0,1	0,0	0,1	0,0	0,0
Disturbi del comportamento alimentare	0,0	0,1	0,1	0,0	0,0
Altro	3,8	3,1	3,1	2,7	2,4
Totale	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Analisi per fascia di età

- I disturbi da dipendenza da sostanze diminuiscono notevolmente con il progressivo invecchiamento della popolazione reclusa, passando dal 53% osservato fra i detenuti di età compresa fra i 18-29 anni al 29% registrato fra gli ultrasessantenni
- Tale andamento che non si verifica per i disturbi mentali alcol-correlati i cui valori si mantengono costanti in tutte le fasce di età
- I disturbi affettivi psicotici aumentano progressivamente con l'avanzare dell'età, mostrando percentuali 3 volte superiori nelle persone di 50-59 anni (7,5%) rispetto a quelle di 18-29 anni (2,5%)
- Analogo discorso per i disturbi nevrotici-reazioni di adattamento, che colpiscono maggiormente i detenuti più anziani, facendo registrare un picco dopo i 50 anni

-(

Differenze di prevalenza per etnia nei 3 gruppi più rappresentati

Categorie diagnostiche SIRSM	Italia	Africa del Nord	Europa dell'Est
	%	%	%
Disturbi mentali da dipendenza da sostanze	51,8	53,0	<u>37,1</u>
Disturbi nevrotici e reazioni di adattamento	27,0	23,9	36,1
Disturbi mentali alcol-correlati	6,7	10,6	<u>14,5</u>
Disturbi affettivi psicotici	5,0	3,6	3,1
Disturbi della personalità e del comportamento	2,9	2,3	1,3
Disturbi depressivi non psicotici	1,8	0,9	1,0
Disturbi mentali organici (senili, presenili, altro)	1,3	0,9	1,1
Disturbi da spettro schizofrenico	1,2	0,6	0,6
Oligofrenie e ritardo mentale	0,0	0,0	0,2
Disturbi del comportamento alimentare	0,1	0,0	0,1
Altro	2,1	4,2	4,9
Totale	100,0	100,0	100,0

Differenze di prevalenza per etnia nei 3 gruppi più rappresentati

- Il disturbo da dipendenza da sostanze interessa in misura maggiore i nordafricani e molto meno gli esteuropei
- Esattamente il contrario avviene per quello alcol-correlato
- I disturbi nevrotici sono più frequenti tra i cittadini dell'Europa dell'Est e molto meno nei soggetti provenienti dall'Africa del Nord
- I disturbi affettivi psicotici, quelli della personalità/comportamento e quelli depressivi non psicotici colpiscono di più i detenuti italiani
- Lo stesso si verifica per il disturbo da spettro schizofrenico che, essendo una patologia altamente invalidante con incapacità da parte dell'individuo di porsi su un piano di realtà, risulta meno frequente tra gli stranieri ("effetto migrante sano")

Differenze di prevalenza tra detenuti in studio e popolazione generale

• <u>Studio ESEMeD</u> (European Study on the Epidemiology of Mental Disorders'):

7,3% della popolazione italiana >18 anni affetta da almeno un disturbo psichico (4% uomini; 10,5% donne)

41,3% detenuti della nostra indagine ha una diagnosi di disturbo psichico (41% uomini; 43,6% donne)

Patologia	Popolazione detenuta	Popolazione generale 18-65 anni
Disturbi d'ansia	7,7%	2,4% (ISTAT, 2012)
Depressione *	Uomini 2,5% Donne 6,1%	Uomini 2,7% (ISTAT, 2012) Donne 4,1% (ISTAT, 2012)
Disturbi mentali alcol-correlati	5,6% (Età media 38 anni)	<0,5% (Età media soggetti affetti 50 anni)

^{*} Occorre tener presente la giovane età media dei detenuti, considerando che il disturbo depressivo colpisce maggiormente i soggetti in età avanzata

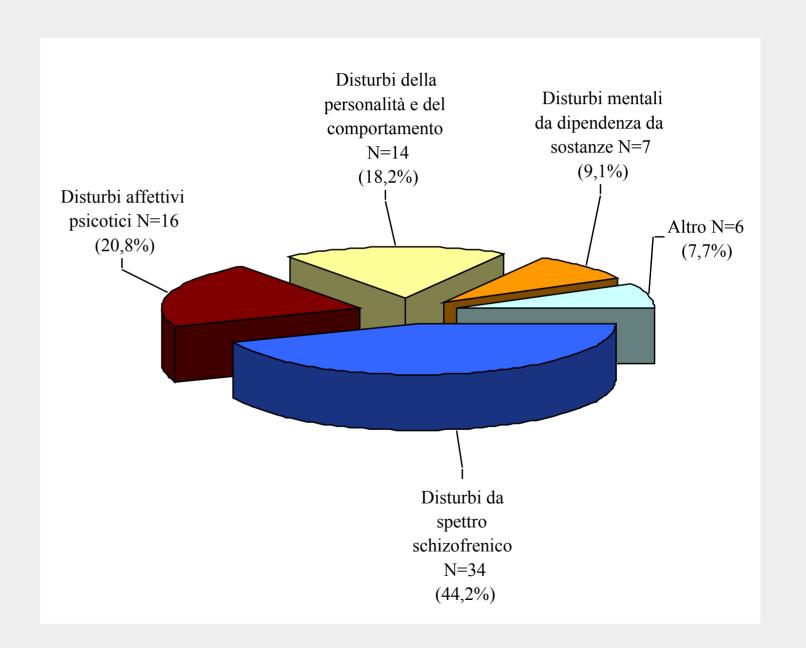
L'OPG di Montelupo Fiorentino (Toscana)

- Presenti <u>98 soggetti</u>, tutti di sesso maschile
- Età media di circa 40 anni

fascia di età più rappresentata quella tra 30-39 anni (35% del totale), seguita da quella tra 40-49 anni (32% del totale)

• Soggetti affetti da disturbi psichici: 77 (79% circa del campione)

L'OPG di Montelupo (FIRENZE)



Categorie diagnostiche SIRSM	% internati in OPG	% sul totale dei detenuti arruolati
Disturbi mentali da dipendenza da sostanze	9,1	23,6
Disturbi nevrotici e reazioni di adattamento		17,3
Disturbi mentali alcol-correlati		5,6
Disturbi affettivi psicotici	20,8	2,7
Disturbi della personalità e del comportamento	18,2	1,6
Disturbi depressivi non psicotici		0,9
Disturbi mentali organici (senili, presenili, altro)		0,7
Disturbi da spettro schizofrenico	44,2	0,6
Oligofrenie e ritardo mentale		0,0
Disturbi del comportamento alimentare		0,0
Altro	7,7	2,0
Totale	100,0	41,3

Diagnosi psichiatrica principale Schizofrenia Altri disturbi psicotici Disturbo di personalità Abuso o dipendenza da alcol o altre sostanze Disturbo bipolare Disturbo depressivo maggiore Altri disturbi	39,5 % (N=187) 23,0% (N=109) 19,9% (N=94) 7,0% (N=33) 6,1% (N=29) 2,3% (N=11) 1,5% (N=7)
Età media all'esordio	$23,8 \pm 9,1$
Durata di malattia (anni)	18,6 ± 10,4
Pregresso abuso di sostanze Si	56,7% (N=268)
Pregressi trattamenti per un disturbo psichiatrico	

L'OPG di Montelupo FIRENZE

• Notevoli differenze nella distribuzione del tipo di disturbo rispetto alla popolazione detenuta delle strutture penitenziarie

- L'OPG si configura come l'esasperazione della popolazione di un DSM, nel senso di avere pazienti più difficili, in comorbidità multipla, e con maggiore gravità, ripetuti comportamenti trasgressivi o da discontrollo.
- Gli Istituti Penitenziari presentano problemi psichici che sono trattati solo marginalmente ed occasionalmente dai Servizi di salute mentale territoriali

Il trattamento farmacologico dei disturbi psichici:

Nel nostro studio il 46% dei farmaci utilizzati nelle strutture penitenziarie è stato associato alle patologie psichiatriche

Totale farmaci prescritti e associati alle diagnosi: 10.871

Il 95,2% (N=10.352) di questi appartiene al gruppo pricipale N (Sistema Nervoso), mentre il restante 4,8% (N=519) ad altri gruppi

I <u>10.352</u> farmaci attivi sul Sistema Nervoso sono stati prescritti a 4.511 detenuti (in media 2,3 principi attivi per detenuto trattato)

Il trattamento farmacologico dei disturbi psichici:

Sottogruppo terapeutico farmacologico	N	%
Ansiolitici	3.910	37,8
Antipsicotici e neurolettici sedativi	1.824	17,6
Antiepilettici	1.427	13,8
Antidepressivi	1.342	13,0
Ipnotici	1.170	11,3
Farmaci utilizzati nei Disturbi da Dipendenza	509	4,9
Sostanze Anticolinergiche	130	1,3
Altri farmaci	40	0,4
Totale	10.352	100

Gli Ansiolitici:

Prescritti 3.910 ansiolitici a 3.206 detenuti affetti da disturbi psichici: largamente utilizzati i derivati benzodiazepinici con il 99,6% delle prescrizioni

Derivati Benzodiazepinici		Antistaminici 1 ^a generazione		
Principio attivo	N	Principio attivo	N	
Diazepam	1.785	Idrossizina	17	
Lorazepam	1.228			
Alprazolam	511			
Delorazepam	340			
Bromazepam	20			
Clordiazepossido	8			
Ketazolam	1			
Totale	3.893 (99,6%)		17 (0,4%)	

Gli Antipsicotici:

Prescritti 1.824 antipsicotici per 1.507 detenuti affetti da disturbi psichici: 38,2% di prima generazione e 60,1% di seconda generazione, mentre il litio è stato somministrato in 16 casi

Antipsicotici 1	tipici	Antipsicotici atipici		Stabilizzatori d	ri dell'umore	
Principio attivo	N	Principio attivo	N	Principio attivo	N	
Promazina	206	Quetiapina	744	Litio Carbonato	16	
Clorpromazina	190	Olanzapina	241			
Levomepromazina	144	Clotiapina	37			
Aloperidolo	124	Risperidone	35			
Perfenazina	15	Aripiprazolo	27			
Levosulpiride	8	Amisulpiride	21			
Flufenazina	6	Altri	7			
Altri	3					
Totale (38,2%)			1.112 (60,1%)		16 (1,7%)	

Gli Antiepilettici:

Prescritti 1.427 antiepilettici per 1.219 persone affette da disturbi psichici: i più utilizzati sono gli anticonvulsivanti tradizionali (65,6%) seguiti dai derivati benzodiazepinici (33,1%), mentre raramente sono usati i barbiturici

Anticonvulsivanti	tradizionali	Derivati Benzodiazepinici		Barbiturici	
Principio attivo	N	Principio attivo	N	Principio attivo	N
Acido Valproico	582	Clonazepam	473	Fenobarbital	18
Gabapentin	218				
Pregabalin	66				
Carbamazepina	44				
Altri	26				
Totale 930	6 (65,6%)	473 (33,1%)		18 (1,3%)

Ipnotici:

Prescritti 1.170 farmaci ipnotici/sedativi per 1.090 detenuti con disturbi di salute mentale: più utilizzati i derivati benzodiazepinici (80,1%), mentre meno frequente è l'uso dello Zolpidem (19,9%)

Derivati Benzodiazepinici		Analoghi delle Benzodiazepine		
Principio attivo	N	Principio attivo	N	
Triazolam	708	Zolpidem	224	
Lormetazepam	180			
Flurazepam	58			
Totale	946 (80,1%)		224 (19,9%)	

Tabella 3.14
Distribuzione (N e %) dei farmaci prescritti alla popolazione detenuta in alcune regioni italiane suddivisi in base al gruppo anatomico di appartenenza - Anno 2014

Gruppo anatomico dei farmaci	N	%
Sistema nervoso	12.395	52,3
Sistema cardiovascolare	3.762	15,9
Apparato gastrointestinale e metabolismo	3.066	12,9
Antimicrobici generali per uso sistemico	1.265	5,3
Sangue ed organi emopoietici	869	3,7
Sistema respiratorio	725	3,1
Sistema muscolo-scheletrico	638	2,7
Apparato genito-urinario e ormoni sessuali	343	1,4
Preparati ormonali sistemici, esclusi ormoni sessuali e insuline	307	1,3
Dermatologici	159	0,7
Farmaci antineoplastici e immunomodulatori	74	0,3
Organi di senso	67	0,3
Vari	35	0,1
Farmaci antiparassitari, insetticidi e repellenti	7	0,0
Totale	23.712	100,0

Tabella 3.13 Riepilogo delle principali informazioni rilevate (N e %) nella popolazione detenuta in alcune regioni italiane - Anno 2014

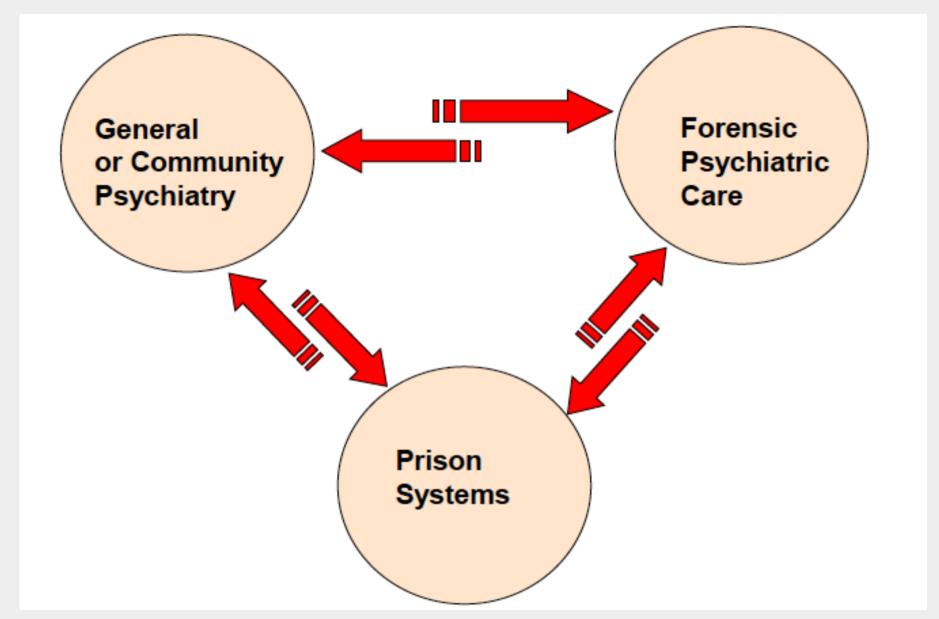
Informazioni rilevate		%
Detenuti arruolati nello studio	15.751	-
Detenuti con almeno una diagnosi (malati)		67,5% sul totale degli arruolati
Detenuti senza alcuna diagnosi (sani)	5.120	32,5% sul totale degli arruolati
Diagnosi di malattia rilevate	23.031	-
Numero medio di diagnosi per detenuto malato	2,2	-
Farmaci prescritti	23.712	-
Detenuti malati con almeno un farmaco prescritto	8.296	52,7% sul totale degli arruolati 78% sul totale dei malati
Detenuti malati a cui non è stato prescritto alcun farmaco	2.335	22% sul totale dei malati
Numero medio di farmaci per detenuto in terapia	2,8	-

CONCLUSIONI I (CARCERE)

- NOTEVOLE PRESENZA DI DISTURBI PSICHICI IN CARCERE IN LINEA CON I DATI INTERNAZIONALI
- FREQUENTE ASSOCIAZIONE DEI DISTURBI PSICHICI AD USO DI SOSTANZE
- NECESSITA' DI POTENZIARE L'INTERVENTO IN CARCERE DEI DIPARTIMENTI DI SALUTE MENTALE E DEI SERVIZI PER DIPENDENZE
- INTERVENTI MULTI-DISPCIPLINARI E INTEGRATI TRA I VARI SERVIZI (DSM, SERT, ANZIANI)

CONCLUSIONI II (TRATTAMENTI)

- USO ECCESSIVO DI BENZODIAZEPINE ADOPERATI PER PERIODI PROLUNGATI
- USO OFF LABEL DI ANTICOMIZIALI PER INTERVENTI SU DISTURBI DEL COMPORTAMENTO
- IL RISCHIO DI SUICIDIO NELLE PERSONE DETENUTE SPINGE LO PSICHIATRA ED IL MEDICO A SCEGLIERE LE OPZIONI PIÙ "FORTI" NEGLI ANTIDEPRESSIVI
- POTENZIALE UTILIZZO DI MOLECOLE A SCOPO VOLUTTUARIO E DI COMMERCIO



Da Hans Joachim Salize

Central Institute of Mental Health, Mannheim

GRAZIE PER LA VOSTRA ATTENZIONE