



Keeping Care Complete  
Psychiatrists' perspectives on  
mental illness and wellness  
AN INTERNATIONAL SURVEY

**In Italia nuove speranze per le malattie mentali:  
la strada per il benessere dei pazienti può essere affrontata con successo  
grazie al supporto familiare, alla scelta e al mantenimento di una corretta terapia**

*Dall'indagine internazionale "Keeping Care Complete" - condotta su 697 psichiatri di tutto il mondo - emergono nuove e approfondite informazioni sugli elementi essenziali per l'assistenza ai pazienti*

BARCELLONA (Spagna)– 2 Settembre 2008 – Il percorso verso il benessere per i pazienti italiani che soffrono di malattie mentali gravi è in salita. Rimangono forti ostacoli che quotidianamente i malati e le loro famiglie devono affrontare per il conseguimento di questi obiettivi, come lo stigma della malattia mentale, le risorse limitate e le conseguenze connesse alla ricaduta. Sono proprio le ricadute la principale preoccupazione per l'88% degli psichiatri italiani che hanno in cura pazienti con malattie mentali gravi. Infatti, stando a quanto viene da loro stessi dichiarato, le ricadute possono avere un impatto devastante sia per i pazienti che per le famiglie. Un episodio di ricaduta, inoltre, può spesso portare al ricovero in ospedale del paziente (avviene nell'85% dei casi italiani e nel 90% dei casi all'estero), alla perdita del posto di lavoro (78% Italia - 86% Estero), esperienze di detenzione (6% Italia - 30% Estero) e perfino al suicidio (28% Italia – 52% Estero).

Questi dati quindi sembrano confermare uno scenario italiano in cui – seppur in linea con la situazione internazionale – l'impatto delle malattie mentali gravi viene meglio gestito.

E' quanto di più importante emerge dall'indagine internazionale *Keeping Care Complete* presentata oggi a Barcellona nell'ambito del XXI Congresso ECNP (European College of Neuropsychopharmacology). L'indagine ha raccolto l'opinione di 697 psichiatri provenienti da tutto il mondo - Italia, Australia, Canada, Francia, Germania, Portogallo, Spagna, Regno Unito e Stati Uniti – i quali hanno risposto a domande circa i molteplici fattori di influenza sulla vita dei pazienti e su quali conseguenze i familiari caregiver, lo stigma, la mancata adesione al trattamento e le ricadute possano avere sulla vita delle persone che soffrono di queste debilitanti patologie. Un campione significativo di psichiatri italiani (78) hanno partecipato all'indagine dando un contributo determinante per la migliore comprensione del contesto sociale e epidemiologico italiano.

“La ricerca conferma il ruolo cruciale delle famiglie in tutto il processo di cura” dichiara a commento dei dati Maria Luisa Zardini, presidente di ARAP (Associazione per la Riforma dell'Assistenza Psichiatrica). “È importante quindi che siano aiutate a svolgere questo compito, che ricevano il sostegno necessario per far sì che il proprio familiare segua le cure correttamente e in maniera continuativa - sia in ambiente ospedaliero che a casa. Spesso i parenti dei malati sono lasciati soli in questa battaglia quotidiana; un isolamento che ha conseguenze negative non soltanto sulla salute del malato ma anche su quella dei familiari che lo assistono”, conclude la Zardini.

Questa indagine, la seconda realizzata nell'ambito del progetto *Keeping Care Complete*, ha preso in esame anche i risultati della valutazione fatta nel 2006 su 1.082 caregivers che ha permesso di fare luce sulle esperienze dei familiari che assistono soggetti affetti da disturbo bipolare, schizofrenia e disturbo schizoaffettivo.

---

“Più di 50 milioni di persone al mondo soffrono di malattie mentali gravi”, ha dichiarato Preston Garrison, Segretario Generale e Chief Executive Officer della World Federation for Mental Health (WFMH). “Una conseguenza indiretta delle malattie mentali gravi è che possono avere un impatto negativo anche sulla salute mentale ed emotiva dei familiari caregivers. Ecco perché è così importante che i membri della famiglia ricevano un adeguato sostegno per prendersi cura dei propri cari. *Keeping Care Complete* è una ricerca molto importante che ci consente di capire più a fondo le sfide della vita quotidiana che devono affrontare tutti coloro che curano, prestano assistenza o vivono con una malattia mentale grave.”

*Keeping Care Complete* è un'iniziativa realizzata in collaborazione con la World Federation for Mental Health

### **Conseguenze delle ricadute**

La ricaduta è una delle principali preoccupazioni sia per i caregivers che per gli psichiatri in quanto i pazienti possono averne numerose nel corso della vita. Lo conferma il 37% dei caregivers che ha affermato che il proprio familiare ha avuto cinque o più ricadute dalla diagnosi della malattia, e ciò ha comportato per molti caregiver la costante preoccupazione di ulteriori ricadute.

Le conseguenze di una ricaduta sono importanti sia per i pazienti che per i loro caregivers:

- In media il 52% degli psichiatri italiani ha affermato di aver avuto un paziente che ha tentato il suicidio in seguito a una ricaduta. Sensibilmente inferiore il dato italiano: solo il 28% degli psichiatri italiani ha riportato casi di tentato suicidio tra i propri pazienti.
- Per i caregivers, un caso di ricaduta di un membro della propria famiglia può comportare una compromissione significativa di vari aspetti della loro vita come il peggioramento della propria salute mentale e fisica oltre che della situazione finanziaria, compresa la possibile perdita del lavoro .

### **Considerazioni sulla scelta della terapia e sulla non aderenza al trattamento**

Il 76% degli psichiatri italiani intervistati ha affermato che la mancata aderenza al trattamento costituisce la principale causa di ricaduta fra i pazienti affetti da schizofrenia, e il 96% ha dichiarato che per la maggior parte dei pazienti con disturbo bipolare la parziale o totale non aderenza al trattamento può compromettere l'efficacia della terapia. Inoltre, tanto gli psichiatri quanto i caregivers concordano che l'interruzione della terapia è una barriera al successo del trattamento e , come ricordato, può essere causa di una ricaduta.

“Appare chiara l'importanza di una buona aderenza ai trattamenti per instaurare un'efficace alleanza terapeutica tra medico e paziente”, sottolinea Antonello Bellomo, Professore Associato di Psichiatria presso l'Università degli Studi di Foggia. “Nella ricerca *Keeping Care Complete* è emerso infatti che per il 94% degli psichiatri italiani intervistati l'individuazione di una cura appropriata e ben tollerata è il principale fattore per costruire una buona alleanza terapeutica. Tale obiettivo non è però sempre facilmente raggiunto, dato che il 90% dei pazienti assume da un minimo di 2 ad un massimo di 5 farmaci prima di identificare quello in grado di incidere sulle condizioni di salute psicofisica”, continua Bellomo.

“È importante sottolineare anche il ruolo determinante del rapporto medico-paziente nella corretta gestione delle malattie mentali gravi: nel KCC, infatti, emerge chiaramente che, per due terzi degli psichiatri intervistati, il 40% dei pazienti interrompano il trattamento farmacologico senza consultare il medico e che circa il 40% si attiene solo in parte al trattamento prescritto. Questi dati fanno riflettere e rappresentano per noi medici un segnale a cui è necessario prestare grande attenzione”, conclude il Prof. Bellomo.

### **Conseguenze dello stigma**

Stigma è un termine che viene utilizzato per descrivere due cose: un pregiudizio o un sentimento di disapprovazione da parte della popolazione generale verso un gruppo, e il sentimento di vergogna corrispondente sollecitato in quel gruppo dal pregiudizio. La stigmatizzazione dei malati affetti da patologie mentali è purtroppo molto diffusa e può avere gravi conseguenze.

- Il 91% degli psichiatri intervistati ha dichiarato che la rappresentazione non corretta delle patologie mentali gravi che viene fatta dai media tradizionali può aggravare ulteriormente lo stigma e avere un impatto negativo sul benessere dei pazienti, vanificando i benefici delle cure.

- Inoltre, secondo l'81% degli psichiatri intervistati gli effetti dello stigma e la discriminazione subita dalle persone affette da malattie mentali gravi rendono più difficile il miglioramento dello stato di salute e il suo mantenimento.

### **I fattori chiave del benessere**

Individuare un trattamento appropriato e seguirlo correttamente può portare a sostanziali miglioramenti dello stato psicopatologico del paziente e tradursi anche nel miglioramento della loro qualità di vita. I risultati delle indagini hanno evidenziato come grazie a un trattamento efficace i pazienti possono raggiungere molti risultati positivi come ridurre la necessità di ricovero ospedaliero, vivere da soli, riuscendo a svolgere in modo autonomo i compiti quotidiani, mantenere il proprio posto di lavoro, e avere relazioni affettive valide.

In linea con il dato internazionale, il 96% degli psichiatri italiani e il 74% dei caregiver ha dichiarato che, in aggiunta ai farmaci, il supporto familiare costituisce un fattore fondamentale per mantenere i pazienti in buona salute. Sia i caregivers sia gli psichiatri hanno segnalato che i programmi volti ad aiutare i pazienti in termini di benessere generale rappresentano un valido aiuto nella gestione della sintomatologia. Tuttavia, i risultati indicano che sono necessari maggiori servizi di salute mentale.

I dati relativi alla ricerca internazionale e le schede su schizofrenia, disturbo schizoaffettivo e disturbo bipolare e sulla prospettiva dei caregiver sono disponibili al sito [www.wfmh.org](http://www.wfmh.org).

### **Informazioni su disturbo bipolare, schizofrenia e disturbo schizoaffettivo**

Disturbo bipolare, schizofrenia e disturbo schizoaffettivo sono patologie mentali complesse che non conoscono confini razziali, culturali o economici. I Il disturbo bipolare, in precedenza noto come disturbo maniaco-depressivo, è caratterizzato da sbalzi di umore debilitanti con sintomi maniacali e depressivi. II La schizofrenia è caratterizzata da episodi psicotici acuti in cui sono presenti sintomi caratteristici, delirio (false convinzioni che non possono essere corrette con la ragione), allucinazioni (generalmente sotto forma di voci inesistenti o di visioni) e ridotta emotività, mancanza di interesse e sintomi depressivi, come disperazione e pensieri suicidari. III Il disturbo schizoaffettivo è caratterizzato da una combinazione di sintomi di schizofrenia e di disturbo affettivo (dell'umore). Nel mondo ventisette milioni di persone soffrono di disturbo bipolare e 25 milioni di persone soffrono di schizofrenia. IV, V Sebbene l'esatta prevalenza del disturbo schizoaffettivo non è chiara, si stima che sia compresa fra il due e il cinque per mille. Il disturbo schizoaffettivo può rappresentare un quarto o addirittura un terzo delle persone affette da schizofrenia. VI

###

---

<sup>I</sup> Schizophrenia: What You Need to Know. National Mental Health Association. Disponibile all'indirizzo: <http://www.nmha.org/infoctr/factsheets/51.cfm>, visitato il 7 Giugno 2006.

<sup>II</sup> Bipolar Disorder National Institute of Mental Health. NIH Publication No. 02-3679; Printed 2001, Reprinted September 2002. Disponibile all'indirizzo: <http://www.nimh.nih.gov/publicat/bipolar.cfm>, visitato il 7 Giugno, 2006.

<sup>III</sup> Weiden P, Scheifler P, Diamond R, et al. *Breakthroughs in Antipsychotic Medications*. New York: W.W. Norton & Company, 1999.

<sup>IV</sup> The World Health Report 2001: Mental Health – New Understanding, New Hope. World Health Organization. Disponibile all'indirizzo: <http://www.who.int/whr/2001/chapter3/en/index1.html>, visitato il 6 Gennaio 2006.

<sup>V</sup> The World Health Report 2003: Shaping the Future. World Health Organization, 2003. Disponibile all'indirizzo: [http://www.who.int/whr/2003/en/whr03\\_en.pdf](http://www.who.int/whr/2003/en/whr03_en.pdf)

<sup>VI</sup> Schizoaffective Disorder. National Alliance on Mental Illness. Disponibile all'indirizzo: [http://www.nami.org/Template.cfm?Section=By\\_Illness&template=/ContentManagement/ContentDisplay.cfm&ContentID=11837](http://www.nami.org/Template.cfm?Section=By_Illness&template=/ContentManagement/ContentDisplay.cfm&ContentID=11837), visitato il 7 Giugno 2006.