



CIRDIP sistema organizzativo informatizzato per la valutazione clinica dei disturbi di personalità



Edgardo Caverzasi, Giulia Zeldà De Vidovich, Vera Abbiati,
Centro Interdipartimentale di Ricerca sui Disturbi di Personalità- Dipartimento di Scienze
Sanitarie Applicate e Psicocomportamentali-Università degli studi di Pavia

Introduzione: Il C.I.R.D.i.P. è un centro universitario interdipartimentale per la ricerca sui disturbi di personalità, recentemente inserito all'interno del DSM della Provincia di Pavia come Unità Operativa dedicata alla valutazione e al trattamento di pazienti affetti da disturbo di personalità (DP). Lo scopo dello studio è presentare e descrivere il funzionamento del Sistema Organizzativo Informatizzato per la Valutazione Clinica dei Pazienti e dell'esito dei Trattamenti. Esso mira a superare i limiti evidenziati dalla raccolta routinaria degli indicatori di utilizzazione dei servizi sanitari, centrati sull'episodio e sull'ospedale, nella consapevolezza che «owing to recent developments in techniques of 'pseudonymization' and the ever-increasing computer power for dealing with large volumes of patient data, it is argued that new reporting systems can be established and contribute to analyze empirically a lot of mental health issues» (1).

Materiali e metodi: I pazienti che giungono al CIRDIP sono inizialmente valutati tramite un assessment mirato: l'asse I è indagato tramite l'intervista SCID I. I disturbi di asse II sono valutati tramite l'intervista SCID II e la Shedler-Westen Assessment Procedure-200 (SWAP-200). Sono state inoltre somministrate: Social Adaptation Self-Evaluation Scale (SASS), Valutazione Globale del Funzionamento (VGF), Hamilton Depression (HAM-D), Hamilton Anxiety (HAM-A). Nei pazienti con diagnosi di Disturbo Borderline di Personalità è stata effettuata la Zanarini Rating Scale (ZN). La funzionalità riflessiva dei pazienti è stata valutata tramite l'intervista Adult Attachment Interview (AAI). L'assessment costituito dai suddetti questionari e interviste viene nuovamente effettuato dopo un anno dall'inizio del trattamento (T1). Durante il follow-up tutti i pazienti hanno effettuato una psicoterapia supportiva o basata sulla mentalizzazione (MBT-model) associata a terapia psicofarmacologica. I dati dell'assessment a T0 e a T1 vengono inseriti nel Sistema informatizzato insieme a quelli relativi alle attività effettuate, per valutazione dell'efficacia della psicoterapia (2), in particolare di una metodologia nuova quale quella adottata dal Centro (3).

Risultati: Il sistema informatizzato consente di formalizzare e standardizzare la metodologia di assessment dei pazienti, integrandola con il programma psicoterapeutico, sia individuale che di gruppo. Si può così confrontare tra loro l'efficacia degli strumenti utilizzati, nonché verificare l'attendibilità di ipotesi relative all'importanza dei fattori esaminati da ogni strumento ai fini dell'efficacia terapeutica. L'inserimento del Centro nel contesto di un DSM territoriale permette infine di contribuire allo studio dei percorsi di cura e del rapporto costo/benefici in un contesto clinico complesso e problematico quale quello dei DP.

Questa tabella illustra sinteticamente i dati di attività del Centro inseriti nel Sistema Informatizzato (dal 1/3/2010 al 31/10/2011)

Pazienti	M	F	T
N	44	88	132
Età Media	36,7	35,7	36
Diagnosi Asse II			
DP	27	64	91
BPD	5	36	41
Tipo di Attività			N
Attività di valutazione			349
Visite/Colloquio			503
Psicoterapia Individuale			450
Psicoterapia di gruppo			87
Riunione/Discussione			318

Conclusioni: Il Sistema Organizzativo per la valutazione Clinica dei DP e dell'Esito dei Trattamenti del CIRDIP soddisfa i requisiti di multiassialità e multidimensionalità: la valutazione non si limita alle dimensioni sociosanitarie, ma include anche quelle dimensionali e descrittive del funzionamento complessivo della personalità, secondo le raccomandazioni del DSM-5 (4). E' multiprospettico, considerando sia la prospettiva del clinico che quella dell'utente e multifunzionale, essendo utile per molteplici scopi, che vanno dalla valutazione dei tratti stabili della personalità alla misurazione delle menomazioni sul piano sintomatologico e comportamentale. Il suo utilizzo può consentire una efficace forma di comunicazione tra diversi servizi clinici impiegati nel trattamento dei DP. Può perciò contribuire alla soluzione del problema di «trovare indicatori forti e ampiamente condivisi della qualità dell'assistenza fornita dai servizi per la salute mentale» (5) in un ambito clinico complesso e variegato quale quello dei Disturbi di Personalità.

Bibliografia

- 1) Katschnig H.: Monitoring service utilization of persons with mental disorders. A case for mapping pathways of care. **Epidemiology and Psychiatric Sciences**: 20, 7-13, 2011.
- 2) Fava E., Masserini C.: **Efficacia delle psicoterapie nel servizio pubblico: il contributo della ricerca valutativa alla clinica**. Franco Angeli, Bologna, 2002.
- 3) Bateman A., Fonagy P.: **Guida pratica al trattamento basato sulla mentalizzazione. Per il disturbo borderline della personalità**. Raffaello Cortina, Milano, 2010.
- 4) Skodol A.E. et al.: Proposed Changes in Personality and Personality Disorder Assessment and Diagnosis for DSM-5. Part II: Clinical Application. **Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment**: 2, 23-40, 2011.
- 5) Amadeo F., Tansella M.: New perspectives of Mental Health Research. **Epidemiology and Psychiatric Sciences**: 20, 3-6, 2011.