

# Indice dei contenuti

<b>Ringraziamenti</b>	<b>V</b>
<b>Prefazione</b>	<b>VII</b>
<b>Presentazione dei Curatori dell'opera</b>	<b>IX</b>
<b>PARTE I - PRINCIPI GUIDA PER LA DIAGNOSI E PER IL TRATTAMENTO DEL DISTURBO DA USO DI SOSTANZE</b>	<b>1</b>
<b>Capitolo 1. La Tossicomania fra Abitudine e Malattia. La prospettiva scientificamente informata degli anni 80</b>	<b>1</b>
<i>Icro Maremmani, Pier Paolo Pani, Matteo Pacini, Filippo Della Rocca, Angelo G. I. Maremmani</i>	
Premessa	3
1. Le dipendenze innate e quelle acquisite (abitudini)	4
2. L'abitudine e la novità	5
3. Il nuovo ed il diverso	7
4. Neurofisiopatologia della tossicomania. Le sostanze gratificanti ed i loro effetti	9
5. La rinuncia ad un'abitudine	15
6. Può la carenza di un fattore di dipendenza acquisita provocare un danno obiettivo?	17
7. La sindrome d'astinenza	18
8. Il comportamento recidivante	19
9. La malattia da eroina	20
10. La diffidenza verso la cura e il compito del medico nella tossicomania	24
Bibliografia	30
<b>Capitolo 2. Il sapere psichiatrico nel Disturbo da Uso di Sostanze</b>	<b>31</b>
<i>Icro Maremmani, Matteo Pacini, Filippo Della Rocca, Angelo G. I. Maremmani</i>	
Premessa	33
1. Compito dello psichiatra nei Servizi per le Dipendenze (SerD)	37
1.1. Trattamento del Disturbo da Uso di Sostanze	38
1.2. Orientamento cognitivo del paziente	39
1.3. Riabilitazione psicosociale del paziente	40
1.3.1. Gli interventi sociali	40
1.3.2. Gli interventi psicoterapici	41
1.4. Verso il futuro. Il concetto di disturbo duale	42
Bibliografia	45
<b>Capitolo 3. La psicopatologia specifica del Disturbo da Uso di Sostanze</b>	<b>47</b>
<i>Icro Maremmani, Pier Paolo Pani, Filippo Della Rocca, Angelo G. I. Maremmani</i>	
Premessa	49
1. Sintomi psicopatologici nel Disturbo da Uso di Sostanze	50
2. Le cinque dimensioni psicopatologiche dell'addiction	52
3. Influenza della psicopatologia specifica dell'addiction sul trattamento	54
Bibliografia	56

<b>Capitolo 4. La storia naturale della tossicomania</b>	<b>59</b>
<i>Icro Maremmani, Matteo Pacini, Filippo Della Rocca, Francesco Lamanna, Pier Paolo Pani, Angelo G. I. Maremmani</i>	
Premessa	61
1. Inizio della pratica tossicomantica	62
2. Mantenimento della pratica tossicomantica	63
3. Passaggio dall'uso all'uso problematico	64
4. La cessazione della pratica tossicomantica	64
5. La ricaduta e il comportamento recidivante	65
5.1. Neurobiologia della ricaduta	67
Bibliografia	69
<b>Capitolo 5. Terminologia corretta</b>	<b>71</b>
<i>Icro Maremmani, Matteo Pacini, Filippo Della Rocca, Angelo G. I. Maremmani</i>	
Premessa	73
1. Uso	73
2. Tolleranza	73
3. Sindrome d'Astinenza	74
4. Dipendenza	74
5. Addiction	75
6. Il comportamento recidivante	76
7. Il Craving	77
8. Raccomandazioni per un linguaggio neutro, preciso e rispettoso	80
Bibliografia	90
<b>PARTE II - LE SOSTANZE GRATIFICANTI SEDATIVE DEL SISTEMA NERVOSO CENTRALE (DOWN DRUGS)</b>	<b>93</b>
<b>Capitolo 1. Il Disturbo da Uso di Alcol</b>	<b>93</b>
<i>Icro Maremmani, Filippo Della Rocca, Matteo Pacini, Alessandro Pallucchini, Silvia Bacciardi, Angelo G. I. Maremmani</i>	
Premessa	95
1. Cenni di epidemiologia	95
2. Basi neurobiologiche	95
3. Varianti cliniche di presentazione	96
3.1. Intossicazione	96
3.2. Sindrome d'astinenza da alcol	97
3.3. Delirium Tremens	98
3.4. Disturbo duale	98
3.4.1. Alcol e depressione	98
3.4.2. Alcol e panico	99
3.4.3. Alcol e A-ADHD	100
4. Varianti di decorso ed esiti	100
4.1. Tipologia	100
4.1.1. Uso cronico di alcol	101

4.1.2. Disturbi neurologici e psichiatrici, associati a deficit nutrizionali nel Disturbo da Uso di Alcol	102
4.1.3. Complicanze	103
5. Trattamento	103
5.1. Intossicazione acuta	103
5.2. Sindrome d'astinenza da alcol	104
5.3. Delirium tremens	104
5.4. Disturbo Duale	107
5.5. Trattamenti psicosociali	107
5.6. Trattamenti farmacologici a lungo termine	108
5.6.1. Con farmaci agonisti	108
5.6.2. Con farmaci antagonisti	109
5.6.3. Con farmaci che riducono gli effetti rinforzanti della sostanza utilizzata	109
5.6.4. Con farmaci o metodiche che alterano il metabolismo della sostanza utilizzata o ne rendono l'effetto avversativo e non rinforzante	110
Bibliografia	112

## **Capitolo 2. Il Disturbo da Uso di Eroina** **115**

*Icro Maremmani, Matteo Pacini, Francesco Lamanna, Filippo Della Rocca,  
Alessandro Pallucchini, Pier Paolo Pani, Lorenzo Somaini, Angelo G. I. Maremmani*

Premessa	117
1. Cenni di epidemiologia	117
2. Basi neurofisiologiche	118
2.1. Il Sistema della gratificazione e/o ricompensa	120
2.2. Il craving e il comportamento recidivante	121
3. Varianti cliniche di presentazione	121
3.1. Intossicazione e overdose	122
3.2. Sindrome d'astinenza	123
3.3. Tipologia eziopatogenetica	123
3.3.1. Tossicomani Reattivi	123
3.3.2. Tossicomani autoterapici	124
3.3.3. Tossicomani metabolici	124
3.4. Tipologia di adattamento sociale	125
3.4.1. Gli stabili o conformisti	125
3.4.2. Coloro che vivono in due mondi	125
3.4.3. I solitari	125
3.4.4. I consumatori da strada	125
3.5. Popolazioni speciali	126
3.5.1. Disturbo Duale	126
3.5.2. Pazienti con malattie infettive	128
3.5.3. Pazienti in gravidanza	129
4. Varianti di decorso ed esiti	132
4.1. Stadiazione	132
4.1.1. Stadio dell'incontro o della luna di miele	132
4.1.2. Fase intermedia o delle dosi crescenti.	132
4.1.3. Fase delle ripetute disintossicazioni o della porta girevole	132

5. Trattamento	134
5.1. Intossicazione	137
5.2. Overdose	137
5.3. Sindrome d'astinenza	137
5.4. Trattamenti psicosociali	138
5.4.1. Comunità terapeutiche	138
5.4.2. Psicoterapie	139
5.4.3. Il counseling	140
5.5. Trattamenti farmacologici a lungo termine	141
5.5.1. Con farmaci agonisti	141
5.5.2. Con farmaci antagonisti	156
5.5.3. Con farmaci che riducono gli effetti rinforzanti della sostanza utilizzata	157
5.5.4. Con farmaci o metodiche che alterano il metabolismo della sostanza utilizzata o ne rendono l'effetto avversativo e non rinforzante	157
5.6. Il trattamento durante la gravidanza e nel post-partum	157
5.7. Il trattamento del Disturbo Duale negli eroinomani	158
5.8. Trattamento dell'ipoforia	162
Bibliografia	163

### **Capitolo 3. Il Disturbo da Uso di Benzodiazepine** **167**

*Icro Maremmani, Matteo Pacini, Filippo Della Rocca, Francesco Lamanna, Silvia Bacciardi, Angelo G. I. Maremmani*

Premessa	169
1. Cenni di epidemiologia	171
2. Basi neurofisiologiche	171
3. Varianti cliniche di presentazione	173
3.1. Uso	173
3.2. High (Disinibizione)	174
3.3. Sindrome d'astinenza	174
3.4. Uso di BDZ nel Disturbo da Uso di Sostanze (Substance Use Disorder – SUD)	175
3.4.1. L'utilizzo delle BDZ nell'alcolismo	175
3.4.2. Ruolo delle BDZ nella dipendenza da eroina	177
3.4.3. Ruolo delle BDZ nell'uso problematico di altre sostanze	179
4. Varianti di decorso ed esiti	180
4.1. Intossicazione cronica	180
4.1.1. Deficit delle funzioni cognitive e psicomotorie	181
4.1.2. Irritabilità ed Aggressività	181
4.1.3. Danni neuropsicologici e strutturali del SNC simili all'alcolismo	181
5. Trattamento	182
5.1. Dipendenza psicologica	182
5.2. Trattamento dell'intossicazione acuta e dell'overdose	182
5.3. Trattamento della sindrome d'astinenza	182
5.4. Trattamenti farmacologici a lungo termine con agonisti	183
5.5. Trattamento dell'addiction da BDZ nei pazienti con Disturbo da Uso di Eroina	185
6. Principi per il corretto utilizzo clinico delle BDZ nella pratica psichiatrica	187
Bibliografia	191

**PARTE III - LE SOSTANZE GRATIFICANTI STIMOLANTI DEL SISTEMA NERVOSO CENTRALE, (UP DRUGS) 195**

**Capitolo 1. Disturbo Da Uso di Cocaina e Amfetamino-Simili 195**

*Pier Paolo Pani, Filippo Della Rocca, Matteo Pacini, Francesco Lamanna, Marco Maiello, Angelo G. I. Maremmani, Icro Maremmani*

Premessa	197
1. Cenni di epidemiologia	197
2. Basi neurofisiologiche	198
2.1. Farmacocinetica	198
2.2. Farmacodinamica	199
3. Varianti cliniche di presentazione	200
3.1. Uso ricreativo	200
3.1.1. Effetti psichici	200
3.1.2. Effetti somatici	201
3.1.3. Intossicazione ed overdose	201
3.1.4. Astinenza	201
3.2. Tipologia d'uso	202
3.2.1. Binge	203
3.2.2. Manifestazioni psichiatriche	203
3.2.3. Psicosi acuta	204
4. Varianti di decorso ed esiti	205
4.1. Intossicazione cronica	205
4.2. Stadiazione	206
4.3. Complicanze fisiche	206
4.4. Gravidanza	207
5. Trattamento	208
5.1. Intossicazione	210
5.2. Sindrome d'Astinenza	210
5.3. Trattamenti psicosociali della dipendenza	211
5.3.1. Contingency management	211
5.3.2. Terapia Cognitivo comportamentale	212
5.4. Trattamenti farmacologici con farmaci agonisti	212
5.4.1. Psicostimolanti	212
5.4.2. Atomoxetina	213
5.5. Trattamenti farmacologici con antagonisti	214
5.6. Trattamenti con farmaci che riducono gli effetti rinforzanti della sostanza utilizzata	214
5.6.1. Dopaminoagonisti	214
5.6.2. Antidepressivi	215
5.6.3. Anticonvulsivanti	216
5.6.4. Baclofen	216
5.7. Trattamenti con farmaci o metodiche che alterano il metabolismo della sostanza	217
5.7.1. Vaccino	217
5.7.2. Immunizzazione passiva	218
5.7.3. Enzimi	218

5.8. Altri farmaci	219
5.8.1. Agonisti oppioidi	219
5.8.2. Disulfiram	220
5.8.3. N-acetilcisteina	221
5.9. Trattamenti fisici (stimolazione magnetica transcranica)	221
5.10. Trattamento di condizioni particolari	223
5.10.1. Trattamento della psicosi	223
5.10.2. Trattamento durante la gravidanza e nel post-partum	223
5.10.3. Trattamento nei soggetti con disturbo duale (ADHD/CUD)	223
Bibliografia	225

## **PARTE IV - LE SOSTANZE GRATIFICANTI, CHE ALTERANO LE SENSO-PERCEZIONI (DREAM DRUGS) 229**

### **Capitolo 1. Il Disturbo da Uso di Cannabinoidi 229**

*Maria Teresa Avella, Matteo Pacini, Filippo Della Rocca, Marco Maiello, Angelo G. I. Maremmani, Icro Maremmani*

Premessa	231
1. Cenni di epidemiologia	231
2. Basi neurofisiologiche	232
2.1. Il sistema endocannabinoide	232
2.2. Rapporti col sistema della Norepinefrina e Dopamina	233
2.3. Rapporti col sistema colinergico	234
2.4. Attività elettroencefalografica	235
2.5. Componenti cellulari	235
3. Varianti cliniche di presentazione	236
3.1. Uso ricreativo	235
3.1.1. Effetti psicologici	236
3.1.2. Effetti Psicomotori	236
3.2. Intossicazione acuta	237
3.2.1. Effetti Cognitivi	237
3.2.2. Sindrome delirante da cannabis	238
3.2.3. Flashback	238
3.2.4. Sindrome d'astinenza	238
3.2.5. Comportamento violento	238
3.2.6. Comportamento suicidario	240
3.2.7. Differenze di genere	241
3.2.8. Adolescenti	241
3.2.9. Disturbo Duale	241
3.2.10. Psicosi acuta	242
4. Varianti cliniche di decorso ed esiti	244
4.1. Intossicazione cronica	244
4.1.1. Effetti cognitivi	245
4.1.2. Sindrome amotivazionale	245
4.2. Patologia psichiatrica	246
4.3. Psicosi croniche	247

4.3.1. Psicosi cannabis-indotta e persistenza dei sintomi psicotici	249
4.4. Complicanze somatiche	249
4.4.1. Apparato respiratorio	249
4.4.2. Apparato cardiovascolare	250
4.4.3. Apparato sessuale	250
5. Terapia	250
5.1. Intossicazione acuta	250
5.2. Astinenza da cannabinoidi	251
5.3. Trattamenti psicosociali	251
5.4. Trattamenti farmacologici a lungo termine	252
5.4.1. Con farmaci agonisti	252
5.4.2. Con farmaci antagonisti	253
5.4.3. Con farmaci che riducono gli effetti rinforzanti della sostanza utilizzata	253
5.4.4. Con farmaci o metodiche che alterano il metabolismo della sostanza utilizzata o ne rendono l'effetto avversativo e non rinforzante	253
5.4.5. Verso il futuro. I farmaci modulatori allosterici del recettore CB1	253
5.5. Il trattamento della psicosi negli utilizzatori di cannabis	254
6. I Cannabinoidi come farmaci	255
6.1. Azione sui sintomi psicotici	256
6.1.1. Azione negativa sui sintomi psicotici	256
6.1.2. Azione positiva dei cannabinoidi sui sintomi psicotici	257
6.2. I cannabinoidi in Medicina Interna, Neuropsichiatria e in Medicina delle Dipendenze	258
6.2.1. Cannabinoidi come antiemetici	258
6.2.2. Cannabinoidi come anti-ipoessico	261
6.2.3. Cannabinoidi come ipotensivi oculari (glaucoma ad angolo aperto)	262
6.2.4. Cannabinoidi come antiasmatici	263
6.2.5. Cannabinoidi come antimiotici	264
6.2.6. Cannabinoidi come spasmolitici nelle lesioni del Sistema Piramidale (motoneuronale)	264
6.2.7. Cannabinoidi come anti-distonici nelle sindromi extrapiramidali	265
6.2.8. Cannabinoidi come antidolorifici	265
6.2.9. Cannabinoidi come antiepilettici	267
6.2.10. Cannabinoidi come neuroprotettori	267
6.2.11. Cannabinoidi come anticraving nel Disturbo da Uso di Eroina	268
6.3. Prospettive future	269
Bibliografia	271

## **Capitolo 2. Le sostanze gratificanti psicodislettiche psichedeliche** **275**

*Filippo Della Rocca, Manuel Glauco Carbone, Angelo G. I. Maremmani,  
Matteo Pacini, Icro Maremmani*

1. Introduzione	277
2. Cenni di epidemiologia	278
3. Basi neurofisiologiche	280
4. Varianti cliniche di presentazione	281

4.1. Esperienza psichedelica	281
4.2. Il Bad Trip	283
4.3. Intossicazione acuta	284
4.4. Overdose	285
4.5. Sindrome d'astinenza	285
5. Varianti di decorso ed esiti	285
5.1. Uso cronico	285
5.1.1. Tolleranza	286
5.1.2. Dipendenza	287
5.1.3. Addiction	287
5.2. Psicosi persistente	288
5.2.1. Disturbo Persistente della Percezione da Allucinogeni (HPPD)	288
5.3. Complicanze	290
6. Trattamento	290
6.1. Intossicazione acuta	290
6.2. Trattamento dei residui psichici dell'uso di allucinogeni	291
6.3. Trattamento del HPPD	292
6.3.1. Trattamenti di prima linea	292
6.3.2. Trattamenti di seconda linea	293
6.4. Trattamento del Disturbo da Uso di Allucinogeni	293
7. Considerazioni conclusive	294
Bibliografia	295

### **Capitolo 3. Le sostanze gratificanti psicodislettiche dissociative** **297**

*Filippo Della Rocca, Manuel Glauco Carbone, Angelo G. I. Maremmani, Matteo Pacini, Icro Maremmani*

Premessa	299
1. Introduzione	299
2. Basi neurofisiologiche	302
2.1. PCP	304
2.2. Ketamina	304
3. Varianti cliniche di presentazione	305
3.1. Gli effetti a dosi medio/basse	305
3.1.1. Lo stato dissociativo	305
3.2. Effetti a dosi elevate	306
3.2.1. Intossicazione acuta	306
3.2.2. Overdose	308
3.2.3. Sindrome d'astinenza	309
4. Varianti di decorso ed esiti	309
4.1. Tolleranza, dipendenza e addiction	309
4.2. Sintomi neuropsichiatrici	310
4.3. Complicanze somatiche	312
4.4. Effetti sullo sviluppo del feto	313
5. Trattamento	314
5.1. Intossicazione acuta e overdose	314
5.2. Sindrome d'astinenza	317



5.3. Psicosi a lungo termine	317
5.4. Addiction da dissociativi	317
6. Utilizzo terapeutico della ketamina	317
7. Considerazioni conclusive	318
Bibliografia	320

#### **Capitolo 4. Altre sostanze gratificanti psicomodulatorie. L'MDMA** **323**

*Filippo Della Rocca, Manuel Glauco Carbone, Angelo G. I. Maremmani, Matteo Pacini, Icro Maremmani*

Premessa	325
1. Cenni di epidemiologia	326
2. Basi neurofisiologiche	328
3. Varianti cliniche di presentazione	329
3.1. Intossicazione acuta	329
3.2. Condotte aggressive	330
3.2.1. Eterodirette	330
3.2.2. Autodirette	332
3.3. Sindrome d'astinenza	332
4. Varianti di decorso ed esiti	333
4.1. Tolleranza e addiction	333
4.2. Uso cronico e complicanze	334
5. Trattamento	334
5.1. Intossicazione acuta	334
5.2. Addiction da MDMA	335
Bibliografia	336

#### **Capitolo 5. Utilizzo terapeutico delle sostanze psichedeliche** **339**

*Manuel Glauco Carbone, Filippo Della Rocca, Claudia Tagliarini, Angelo G. I. Maremmani, Matteo Pacini, Icro Maremmani*

Premessa	341
1. Psilocibina	342
1.1. Disturbi affettivi	342
1.2. Disturbi correlate al trauma	344
1.3. Disturbo ossessivo-compulsivo	345
1.4. Addiction	345
1.5. Alcol	346
1.6. Tabacco	346
1.7. Altre sostanze	347
2. MDMA	347
2.1. PTSD	347
2.2. Alcol	350
3. Ayahuasca	351
3.1. Sintomi depressivi	351
3.2. PTSD	351
3.3. Disturbi di personalità	352
3.4. Disturbi dell'alimentazione	352

3.5. Fobia sociale	352
3.6. Addiction	353
4. LSD	353
4.1. Ansia nelle malattie potenzialmente mortali	353
4.2. Disturbo ossessivo-compulsivo	354
4.3. Addiction	354
5. Ibogaina	355
5.1. PTSD	355
5.2. Uso problematico di oppioidi	355
5.3. Altre sostanze	356
5.4. L'uso degli psichedelici nel Disturbo dello Spettro dell'Autismo (ASD)	357
Bibliografia	358

## **Capitolo 6. Il Disturbo da Uso di Inalanti** **361**

*Icro Maremmani, Matteo Pacini, Filippo Della Rocca, Angelo G. I. Maremmani*

Premessa	363
1. Cenni di epidemiologia	366
2. Basi neurofisiologiche	367
3. Varianti cliniche di presentazione	368
3.1. Intossicazione acuta	368
3.2. Overdose	369
3.3. Sindrome d'astinenza	370
3.4. Delirium da inalanti	370
4. Varianti di decorso ed esiti	370
4.1. Tolleranza, dipendenza e addiction	371
4.2. Tipologia d'uso	371
4.2.1. Giovani inalatori	371
4.2.2. Adulti dipendenti da inalanti	372
4.3. Disturbi psichiatrici indotti da inalanti	372
4.4. Disturbi somatici indotti da inalanti	372
4.5. Danni fetali	374
5. Trattamento	374
5.1. Intossicazione acuta	375
5.2. Sindrome d'astinenza	375
5.3. Trattamenti psicosociali	375
5.4. Trattamenti farmacologici a lungo termine	376
5.4.1. Con agonisti	376
5.4.2. Con antagonisti	376
5.4.3. Con farmaci che riducono gli effetti rinforzanti della sostanza utilizzata	376
5.4.4. Con farmaci o metodiche che alterano il metabolismo della sostanza utilizzata o ne rendono l'effetto avversativo	377
Bibliografia	378

**PARTE V - LE SOSTANZE GRATIFICANTI VOLUTTUARIE  
(SOCIAL DRUGS) 381**

**Capitolo 1. Il Disturbo da Uso di Nicotina 381**

*Manuel Glauco Carbone, Claudia Tagliarini, Filippo Della Rocca, Matteo Pacini,  
Silvia Bacciardi, Angelo G. I. Maremmani, Icro Maremmani*

Premessa	383
1. Cenni di epidemiologia	383
2. Basi neurofisiologiche	385
3. Varianti cliniche di presentazione	385
3.1. Intossicazione acuta	385
3.2. Overdose	385
3.3. Popolazioni speciali	386
3.3.1. Donne in gravidanza	386
3.3.2. Pazienti con scarsa scolarizzazione e basso reddito	387
3.3.3. Pazienti con malattie psichiatriche concomitanti	387
3.3.4. Pazienti con disturbo da uso di sostanze (SUD)	388
3.3.5. Adolescenti	389
4. Varianti di decorso ed esiti	389
4.1. Storia naturale del disturbo	389
4.2. Intossicazione cronica	390
5. Trattamento	390
5.1. Trattamento della sindrome d'astinenza primaria e/o secondaria	391
5.1.1. Bupropione	391
5.1.2. Clonidina e Nortriptilina	392
5.2. Interventi psicosociali	393
5.2.1. Il metodo delle 5A	394
5.3. Trattamenti farmacologici a lungo termine	395
5.3.1. Con farmaci agonisti	395
5.3.2. Con farmaci antagonisti	398
5.3.3. Con farmaci che riducono gli effetti rinforzanti della sostanza utilizzata	398
5.3.4. Con farmaci o metodiche che alterano il metabolismo della sostanza utilizzata o ne rendono l'effetto avversativo e non rinforzante	399
5.3.5. Combinazioni farmacologiche	399
Bibliografia	404

**Capitolo 2. Il Disturbo da Uso di Caffaina 407**

*Manuel Glauco Carbone, Claudia Tagliarini, Filippo Della Rocca, Matteo Pacini,  
Silvia Bacciardi, Angelo G. I. Maremmani, Icro Maremmani*

Premessa	409
1. Cenni di epidemiologia	410
2. Basi neurofisiologiche	412
3. Varianti cliniche di presentazione	414
3.1. Intossicazione acuta	414
3.2. Overdose	414
3.3. Popolazioni speciali	415

3.3.1. Pazienti psichiatrici	415
3.3.2. Bambini, adolescenti e giovani adulti	417
3.3.3. Donne in gravidanza	418
4. Varianti di decorso ed esiti	418
4.1. Storia naturale del disturbo	418
4.2. Uso cronico di caffeina; tolleranza, dipendenza fisica e addiction	419
5. Trattamento	420
5.1. Overdose	420
5.2. Disintossicazione e tecniche psicosociali	420
6. Uso medico della caffeina	421
Bibliografia	423

## **PARTE VI - IL POLIUSO DI SOSTANZE** **427**

### **Capitolo 1. Clinica e terapia del poliuso di sostanze** **427**

*Matteo Pacini, Sarah Vecchio, Filippo Della Rocca, Angelo G. I. Maremmani, Icro Maremmani*

Premessa	429
1. Cenni di epidemiologia	431
2. Basi neurofisiologiche	433
2.1. Aspetti tossicologici	433
2.2. Poliuso e temperamenti affettivi	435
3. Varianti cliniche di presentazione	436
3.1. Uso ricreativo	436
3.2. Chemsex	437
3.3. Poliuso di eroina e alcol	437
3.4. Le benzodiazepine nei quadri di poliuso	439
3.5. Poliuso di eroina e cocaina	440
3.6. Poliuso di cocaina e alcol	442
4. Trattamento	443
4.1. Uso ricreativo e chemsex	443
4.2. Poliuso di eroina ed alcol	443
4.3. Benzodiazepine nei quadri di poliuso	444
4.4. Poliuso di eroina e cocaina	444
5. Considerazioni conclusive	445
Bibliografia	446

## **PARTE VII - L'USO DEI FARMACI OPIOIDI IN PSICHIATRIA** **449**

### **Capitolo 1. Agonismo e antagonismo oppioide nelle malattie mentali** **449**

*Angelo G. I. Maremmani, Gianluca Salarpi, Filippo Della Rocca, Vincenza Spera, Matteo Pacini, Francesco Lamanna, Silvia Bacciardi, Icro Maremmani*

Premessa	451
1. Disturbi dell'umore	451
2. Psicosi	454
3. Disturbi d'ansia	457

4. Disturbo ossessivo-compulsivo	459
5. Comportamenti autolesivi	460
6. Aggressività	463
7. Disturbi del neurosviluppo	464
7.1. Autismo	464
7.2. Sindrome di Tourette	466
8. Disturbi dell'alimentazione	467
8.1. Anoressia nervosa	468
8.2. Bulimia nervosa	469
8.3. Disturbo da binge-eating	471
9. Disturbo da Uso di Sostanze	473
9.1. Oppioidi	473
9.2. Alcol	477
9.3. Cocaina	484
Bibliografia	491

## **PARTE VIII - LA VALUTAZIONE DEL PAZIENTE CON DISTURBO DA USO DI SOSTANZE** **495**

### **Capitolo Introduttivo. Verso una terapia personalizzata** **495**

*Icro Maremmani, Matteo Pacini, Filippo Della Rocca, Angelo G. I. Maremmani, Mario Miccoli*

Premessa	497
Bibliografia	501

### **Capitolo 1. Questionario anamnestico per l'uso di eroina Heroin Addiction History Questionnaire – HAH-Q** **503**

*Icro Maremmani, Matteo Pacini, Filippo Della Rocca, Angelo G. I. Maremmani, Mario Miccoli*

Premessa	505
1. Sviluppo del questionario HAH-Q e descrizione dei settori	505
2. Formulazione dei punteggi e validazione del questionario	509
Bibliografia	512

### **Capitolo 2. Questionario per la valutazione delle covariate comportamentali del craving per l'alcol Alcohol Craving Scale – ACS** **515**

*Icro Maremmani, Matteo Pacini, Filippo Della Rocca, Angelo G. I. Maremmani, Mario Miccoli*

Premessa	517
Bibliografia	520

### **Capitolo 3. Questionario per la valutazione delle covariate comportamentali del craving da eroina. CRAV-HERO®** **523**

*Angelo G. I. Maremmani, Icro Maremmani, Filippo Della Rocca, Matteo Pacini, Mario Miccoli*

Premessa	525
----------	-----

1. Costruzione di un questionario per la valutazione dei comportamenti da craving nel Disturbo da Uso di Eroina	525
1.1. Situazioni di scambio	526
1.2. Situazioni legate al tempo	526
1.3. Situazioni di rischio per la vita	527
1.4. Situazioni di stimolo all'uso	528
2. Validazione del questionario	528
2.1. Il potere discriminativo degli item	528
2.2. Affidabilità del questionario	528
2.3. Esistenza o meno di dimensioni omogenee all'interno del questionario (fattori)	529
2.4. Item ritenuti maggiormente importanti qualitativamente e quantitativamente dai pazienti stessi come espressione del loro craving soggettivo	530
2.5. Sensibilità del questionario attraverso le correlazioni e le differenze attese e non attese rispetto a gruppi evidenziati sulla storia tossicomana dei pazienti	530
3. Considerazioni conclusive	530
Bibliografia	533

**Capitolo 4. Questionario per la valutazione delle covariate comportamentali del craving per la cocaina. Cocaine Problematic Severity Index – CPSI** **537**

*Icro Maremmani, Filippo Della Rocca, Matteo Pacini, Angelo G. I. Maremmani, Mario Miccoli*

Premessa	539
Bibliografia	543

**Capitolo 5. Le dimensioni dell'SCL90 per la valutazione della psicopatologia specifica del Disturbo da Uso di Sostanze** **547**

*Icro Maremmani, Pier Paolo Pani, Angelo G. I. Maremmani, Filippo Della Rocca, Mario Miccoli*

Premessa	549
1. Sintomi psicopatologici nelle malattie psichiatriche	552
2. Sintomi psicopatologici nel Disturbo da Uso di Eroina all'ingresso in trattamento	553
3. Sotto-tipizzazione dei tossicomani sulla base dei sintomi psicopatologici presenti all'ingresso in trattamento	557
4. Validazione delle cinque dimensioni psicopatologiche specifiche del Disturbo da Uso di Sostanze	559
4.1. Validità non discriminativa	560
4.2. Validità discriminativa	563
4.3. Validità convergente	564
Bibliografia	565

**Capitolo 6. Scheda di autovalutazione della sindrome d'astinenza da benzodiazepine (SASAB)e Scheda di eterovalutazione della sindrome da sospensione delle benzodiazepine (SESSB)** **573**

*Icro Maremmani, Angelo G. I. Maremmani, Filippo Della Rocca, Matteo Pacini, Mario Miccoli*

Premessa	575
----------	-----

**Capitolo 7. La valutazione del temperamento affettivo della scuola di Memphis, Pisa, Parigi e San Diego** **581**

*Icro Maremmani, Angelo G. I. Maremmani, Marco Maiello, Filippo Della Rocca, Matteo Pacini, Mario Miccoli*

Premessa	583
1. Questionario per l'autovalutazione del temperamento affettivo (TEMPS-A)	583
1.1. Costrutto teorico	585
1.2. Valutazione dei temperamenti affettivi e proprietà psicometriche del TEMPS	586
2. I temperamenti affettivi tra normalità e psicopatologia	587
3. Profilo temperamentale nel Disturbo da Uso di Sostanze	588
3.1. Profilo temperamentale di soggetti eroinomani	588
3.2. Profilo temperamentale di soggetti alcolisti	589
3.3. Confronto fra eroinomani, alcolisti e controlli	589
4. Considerazioni	591
Bibliografia	593

**Capitolo 8. Lo spettro posttraumatico degli eroinomani** **601**

*Icro Maremmani, Filippo Della Rocca, Angelo G. I. Maremmani, Mario Miccoli*

1. Lo stress come fattore transnosografico nelle malattie mentali	603
1.1. I presupposti della ricerca sugli indici clinici di sensibilità allo stress	604
2. Il SUD come fattore di rischio indipendente nella suscettibilità individuale al PTSD	605
2.1. Il concetto di spettro in psichiatria e lo Spettro-Posttraumatico	605
2.2. Il questionario TALS-SR e le evidenze dei primi studi sulla sensibilità allo stress	606
2.2.1. Il numero e l'intensità delle risposte emotive agli eventi vitali stressanti sono maggiori dopo l'insorgenza della dipendenza	606
2.2.2. Il tasso di prevalenza di comportamenti disadattivi è più elevato nei soggetti con PTSD	607
2.2.3. La sensibilità ai traumi e agli eventi vitali stressanti aumenta progressivamente nel corso della storia tossicomana, e in funzione della gravità della dipendenza. Inoltre, il trattamento OAT può ridurre la sintomatologia del PTSD nei pazienti affetti da HUD	607
2.2.4. Non vi sono differenze tra pazienti HUD e soggetti con PTSD in termini di reazione alla perdita e agli eventi traumatici	608
2.2.5. La psicopatologia specifica del SUD e le risposte emotive agli eventi vitali sono strettamente correlate nei soggetti tossicomani	609
2.2.6. I soggetti tossicomani di genere femminile dimostrano indici di sensibilità allo stress più alti	610
2.2.7. Differenze tra pazienti tossicomani con e senza Spettro-Posttraumatico durante il trattamento OAT – caratteristiche demografiche, cliniche, psicopatologiche e comportamentali	610
2.2.8. Persistenza dello Spettro-Posttraumatico in un campione di pazienti tossicomani in trattamento OAT da circa trenta anni	611
2.2.9. I limiti della TALS-SR e lo sviluppo di un nuovo questionario: l'inventario H/PTSD-S	611

2.2.10. Caratteristiche della sensibilità allo stress in un gruppo di tossicomani durante il trattamento con agonisti oppioidi. Correlazioni tra la gravità dello Spettro-Posttraumatico e gli aspetti clinici della dipendenza, e differenze tra pazienti con e senza Spettro-Posttraumatico	612
2.3. Considerazioni	613
Bibliografia	615
<b>Capitolo 9. La scala del benessere soggettivo di Deltito/Maremmiani Deltito/Maremmiani Subjective Wellness Scale (DM-SWS)</b>	<b>621</b>
<i>Icro Maremmiani, Angelo G. I. Maremmiani, Filippo Della Rocca, Mario Miccoli</i>	
Premessa	623
<b>Capitolo 10. Questionario di auto/eterovalutazione della qualità della vita e del “buon vivere”. QoL-Q</b>	<b>627</b>
<i>Icro Maremmiani, Angelo G. I. Maremmiani, Filippo Della Rocca, Mario Miccoli</i>	
1. La definizione di qualità della vita	629
2. Gli indicatori sociali	630
3. La qualità della vita dal punto di vista soggettivo	631
4. I punti di ancoraggio per la valutazione del “buon vivere”	632
5. Il problema dell’auto e dell’eterovalutazione	632
6. Utilizzo del QoL-Q nei tossicomani	635
6.1. L’uso del QoL-Q nel monitoraggio dei tossicomani da eroina in trattamento con buprenorfina e metadone	635
6.1.1. Disegno sperimentale	636
6.1.2. Setting	636
6.1.3. Campione	637
6.1.4. Procedure di valutazione	638
6.1.5. Risultati	639
6.2. Cambiamenti nella qualità della vita a seguito dei cambiamenti della psicopatologia durante il trattamento con farmaci agosti oppioidi	641
Bibliografia	645
<b>Capitolo 11. Questionario per la tipizzazione del comportamento aggressivo (QTA) An Inventory for Assessing Different Kind of Hostility di Buss &amp; Durkee (BDHI)</b>	<b>649</b>
<i>Icro Maremmiani</i>	
1. L’aggressività dal punto di vista comportamentista	651
2. I comportamenti aggressivi nel QTA	653
3. Validazione del QTA	658
3.1. Validazione nella popolazione americana	658
3.2. Attendibilità	659
3.3. Validità	360
3.3.1. Validità convergente e discriminante	360
3.3.2. Validità strutturale	663
3.3.3. Standardizzazione	663
Bibliografia	664