



Indice



Autori	XXI
Presentazione	XXVII
Dal DSM-IV-TR al DSM-5: l'evoluzione della diagnosi in psichiatria <i>C. Bressi, G. Invernizzi, E.P. Nocito</i>	C-1
1 Disturbi del neurosviluppo	C-3
1.1 Disabilità intellettiva (Disturbo dello sviluppo intellettivo), in precedenza Ritardo mentale	C-3
1.2 Disturbi della comunicazione	C-4
1.3 Disturbi dello spettro dell'autismo	C-4
1.4 Disturbo da deficit di attenzione/iperattività (DDAI)	C-4
1.5 Disturbo specifico dell'apprendimento	C-4
1.6 Disturbo del movimento	C-4
1.7 Disturbo da tic	C-5
2 Disturbi dello spettro della schizofrenia e altri disturbi psicotici	C-5
2.1 Disturbo schizotipico di personalità	C-5
2.2 Disturbo delirante	C-6
2.3 Disturbo psicotico breve e disturbo schizofreniforme	C-6
2.4 Schizofrenia	C-6
2.5 Disturbo schizoaffettivo	C-6
2.6 Catatonia	C-6
3 Disturbo bipolare e disturbi correlati	C-6
3.1 Altri disturbi bipolari	C-19
4 Disturbi depressivi	C-19
4.1 Disturbo disforico premestruale	C-19
4.2 Disturbo da disregolazione dell'umore dirompente	C-19
4.3 Disturbo depressivo maggiore	C-20
4.4 Disturbo depressivo persistente (distimia)	C-20

5	Disturbi d'ansia	C-20
	5.1 Disturbo d'ansia di separazione	C-23
	5.2 Mutismo selettivo	C-26
	5.3 Fobia specifica	C-26
	5.4 Disturbo d'ansia sociale	C-26
	5.5 Disturbo di panico	C-26
	5.6 Agorafobia	C-27
	5.7 Disturbo d'ansia generalizzato	C-27
6	Disturbo ossessivo-compulsivo e disturbi correlati	C-27
	6.1 Disturbo ossessivo-compulsivo	C-27
	6.2 Disturbo di dismorfismo corporeo	C-29
	6.3 Disturbo da accumulo	C-30
	6.4 Tricotillomania (Disturbo da strappamento di peli)	C-30
	6.5 Disturbo da escoriazione	C-30
7	Disturbi correlati a eventi traumatici e stressanti	C-31
	7.1 Disturbo reattivo dell'attaccamento	C-31
	7.2 Disturbo da impegno sociale disinibito	C-31
	7.3 Disturbo da stress post-traumatico	C-32
	7.4 Disturbo da stress acuto	C-32
	7.5 Disturbo dell'attaccamento	C-32
8	Disturbi dissociativi	C-32
9	Disturbo da sintomi somatici e disturbi correlati (ex psicosomatici)	C-39
	9.1 Disturbo da sintomi somatici	C-40
	9.2 Disturbo da ansia di malattia	C-40
	9.3 Disturbo di conversione (disturbo da sintomi neurologici funzionali)	C-40
	9.4 Fattori psicologici che influenzano altre condizioni mediche	C-40
	9.5 Disturbo fittizio	C-41
10	Disturbi della nutrizione e dell'alimentazione	C-41
	10.1 Pica e disturbo da ruminazione	C-41
	10.2 Disturbo evitante/restrittivo dell'assunzione di cibo	C-41
	10.3 Anoressia nervosa	C-42
	10.4 Bulimia nervosa	C-42
	10.5 Disturbo da binge-eating	C-42
11	Disturbi dell'evacuazione	C-42
12	Disturbo del sonno-veglia	C-42
13	Disfunzioni sessuali	C-42
14	Disforia di genere	C-43
15	Disturbi del comportamento dirompente, del controllo degli impulsi e della condotta	C-43
16	Disturbi correlati a sostanze e disturbi da addiction	C-44
17	Disturbi neurocognitivi	C-44
18	Disturbi della personalità	C-45
19	Disturbi parafilici	C-45
	Bibliografia	C-45

PARTE I	
CLINICA PSICHIATRICA	1
CAPITOLO 1 ■ Psicopatologia generale	3
<i>M. Garbarini</i>	
1.1 Introduzione	3
1.2 Percezione	3
1.2.1 Disturbi della percezione	4
1.3 Pensiero	6
1.3.1 Disturbi del pensiero	7
1.4 Attenzione	10
1.4.1 Disturbi dell'attenzione	10
1.5 Coscienza	11
1.5.1 Vigilanza	11
1.5.2 Coscienza	11
1.5.3 Coscienza dell'Io	13
1.6 Memoria	14
1.6.1 Disturbi della memoria	15
1.7 Intelligenza	17
1.7.1 Disturbi dell'intelligenza	17
1.8 Affettività	18
1.8.1 Disturbi dell'affettività	18
1.9 Istintualità	20
1.9.1 Disturbi dell'istintualità	21
1.10 Volontà e psicomotilità	22
1.10.1 Disturbi della volontà e della psicomotilità	22
CAPITOLO 2 ■ Diagnosi e classificazioni psichiatriche	25
<i>M. Garbarini, L. De Peri</i>	
2.1 Il problema della diagnosi in psichiatria	25
2.2 Il DSM-IV-TR	26
2.2.1 Concetti di base	27
2.3 Vantaggi e svantaggi dell'approccio DSM-IV	30
2.4 Classificazione dei disturbi mentali secondo il DSM-IV	30
2.5 Verso il DSM-V	31
CAPITOLO 3 ■ Valutazione e intervista psichiatrica	33
<i>M. Garbarini</i>	
3.1 Introduzione	33
3.2 Componenti dell'intervista e della valutazione psichiatrica	35
3.2.1 Storia della malattia attuale e sintomi principali	35
3.2.2 Malattie precedenti	35
3.2.3 Storia personale	35
3.2.4 Anamnesi familiare	36
3.2.5 Esame psichico	36

3.3	Interviste strutturate e scale di valutazione psichiatriche (rating scales)	39
3.3.1	Interviste strutturate	40
3.3.2	Rating scales	40
CAPITOLO 4 ■ La psicodiagnostica testale		43
<i>C.P. Oggioni</i>		
4.1	Introduzione	43
4.2	Test di intelligenza e natura dell'intelligenza	45
4.2.1	Wechsler Adult Intelligence Scale	45
4.2.2	Progressive Matrices	46
4.3	Reattivi diagnostici di personalità e di contenuto ideativo	47
4.3.1	Questionari	47
4.3.2	Reattivi proiettivi	48
CAPITOLO 5 ■ Neuropsicologia		53
<i>S. Bressi</i>		
5.1	Introduzione	53
5.1.1	Indicazioni per la valutazione neuropsicologica in psichiatria	53
5.1.2	Valutazione delle funzioni cognitive	54
5.1.3	I test	54
5.1.4	Strumenti di indagine relativi a specifiche funzioni	55
5.1.5	Attenzione e funzioni esecutive	57
5.1.6	Memoria	60
5.1.7	Disturbi del linguaggio	69
5.1.8	Disturbi della percezione e della cognizione spaziale	71
5.1.9	Disturbi costruttivi	72
5.1.10	Disturbi della prassia	72
5.2	La neuropsicologia nei disturbi psichiatrici	73
<i>C. Bressi, F. Feliciani, I. Vallefucio</i>		
5.2.1	Integrazione tra psicologia clinica e neuropsicologia	74
5.2.2	Neuropsicologia della psicopatologia	75
CAPITOLO 6 ■ Rapporto medico-paziente		79
<i>A. Bongiorno</i>		
6.1	Scelta, vocazione, attitudine e formazione del medico	79
6.2	Uomo e malattia	81
6.2.1	Malattia come evento dell'esistenza	82
6.2.2	Corpo in piena salute	82
6.2.3	Corpo sofferente	82
6.2.4	L'immaginario della malattia	83
6.2.5	Affrontare la malattia	83
6.2.6	Fase organizzata	84
6.2.7	Narcisismo secondario	84
6.2.8	Dipendenza	84
6.2.9	Regressione	85
6.2.10	Vantaggio della malattia	85

6.3	Oggetto della medicina	86
6.3.1	Filogenesi del curare: “curare” e “prendersi cura”	86
6.3.2	Curare, all’inizio dell’epoca storica	86
6.3.3	Evoluzione della medicina	86
6.4	Il medico	87
6.4.1	Medico come farmaco	88
6.4.2	Competenza relazionale	89
6.5	Relazione medico-paziente	89
6.5.1	Asimmetria	90
6.5.2	Complementarità	90
6.5.3	Contrattualità implicita	91
6.5.4	Centralità dell’obiettivo	91
6.5.5	Intimità	92
6.5.6	Ritualizzazione	92
6.6	Comunicazione	92
6.6.1	Pragmatica della comunicazione	93
6.6.2	Proprietà della comunicazione	93
6.6.3	Comunicazione disturbata	95
6.6.4	Silenzio	96
6.6.5	Comunicare con il paziente e con la famiglia	96
6.6.6	Comunicazione della diagnosi infausta	97
6.6.7	Modalità di relazione	98
6.6.8	Tempi della relazione	98
6.6.9	Identificazione e coinvolgimento emotivo	99
6.6.10	Distanza	99
6.7	Uso della relazione	100
6.7.1	Relazione come strumento diagnostico	100
6.7.2	Relazione come strumento terapeutico	101
6.8	Relazioni difficili	102
6.8.1	Il paziente difficile	102
6.8.2	Il medico difficile	106
6.8.3	La relazione difficile	107
6.8.4	Burn-out	107

PARTE II

DISTURBI PSICHICI

109

CAPITOLO 7 ■ Delirium, demenza, disturbo amnestico, disturbi mentali dovuti a una condizione medica generale

111

G.M. Giobbio

7.1	Introduzione	111
7.2	Delirium	111
7.2.1	Definizione, segni clinici e sintomi	111
7.2.2	Esito	113
7.2.3	Diagnosi e diagnosi differenziale	113
7.2.4	Epidemiologia	114

7.2.5	Eziopatogenesi	114
7.2.6	Trattamento	115
7.3	Demenza	115
7.3.1	Generalità	115
7.3.2	Segni clinici e sintomi	116
7.3.3	Quadri clinici specifici	117
7.3.4	Diagnosi e diagnosi differenziale	123
7.3.5	Epidemiologia	124
7.3.6	Eziologia	124
7.3.7	Prognosi	126
7.3.8	Trattamento	126
7.4	Disturbo amnestico	128
7.4.1	Definizione, segni clinici e sintomi	128
7.4.2	Esito	128
7.4.3	Diagnosi e diagnosi differenziale	129
7.4.4	Eziopatogenesi	129
7.5	Disturbi Mentali Dovuti a una Condizione Medica Generale	129
7.5.1	Disturbo Psicotico Dovuto a Condizione Medica Generale	129
7.5.2	Disturbo dell'Umore Dovuto a Condizione Medica Generale	130
7.5.3	Altri disturbi mentali dovuti a cause mediche generali	130
CAPITOLO 8 ■ Schizofrenia		133
<i>G.M. Giobbio</i>		
8.1	Cenni storici	133
8.2	Quadro clinico	135
8.3	Epidemiologia	141
8.4	Eziopatogenesi	141
8.4.1	Genetica	142
8.4.2	Neuropatologia	143
8.4.3	Neuroimaging	144
8.4.4	Neurofisiologia	146
8.4.5	Biochimica	147
8.4.6	Psicoendocrinologia	150
8.4.7	Alterazioni immunitarie	150
8.4.8	Neuropsicologia	151
8.4.9	Fattori psicosociali e ambientali	152
8.5	Età d'esordio	153
8.6	Decorso e prognosi	153
8.7	Qualità della vita	154
8.8	Sottotipi della schizofrenia	154
8.8.1	Tipo paranoide	155
8.8.2	Tipo disorganizzato	155
8.8.3	Tipo catatonico	155
8.8.4	Tipo indifferenziato	156
8.8.5	Tipo residuo	156
8.9	Diagnosi differenziale	156
8.10	Orientamenti terapeutici	156

CAPITOLO 9 ■ Disturbo schizofreniforme, disturbo schizoaffettivo, psicosi breve, disturbo delirante, disturbo psicotico condiviso	159
<i>C. Bressi, E.P. Nocito, L. Castagna</i>	
9.1 Disturbo Schizofreniforme	159
9.1.1 Fattori eziologici	160
9.1.2 Epidemiologia	160
9.1.3 Decorso e prognosi	160
9.1.4 Diagnosi differenziale	160
9.1.5 Terapia	161
9.2 Disturbo Schizoaffettivo	161
9.2.1 Fattori eziologici	161
9.2.2 Epidemiologia	162
9.2.3 Decorso e prognosi	162
9.2.4 Diagnosi differenziale	162
9.2.5 Terapia	163
9.3 Disturbo Psicotico Breve	163
9.3.1 Epidemiologia	163
9.3.2 Decorso e prognosi	164
9.3.3 Diagnosi differenziale	165
9.3.4 Terapia	165
9.4 Disturbo Delirante	165
9.4.1 Fattori eziologici	167
9.4.2 Epidemiologia	167
9.4.3 Decorso e prognosi	168
9.4.4 Diagnosi differenziale	168
9.4.5 Terapia	168
9.5 Disturbo Psicotico Condiviso	169
9.5.1 Epidemiologia	170
9.5.2 Diagnosi e prognosi	170
9.5.3 Diagnosi differenziale	170
9.5.4 Terapia	170
CAPITOLO 10 ■ Disturbi dell'umore (affettivi)	171
<i>A.C. Altamura, M. Buoli, E. Cattaneo</i>	
10.1 Introduzione	171
10.2 Epidemiologia	173
10.2.1 Disturbi Unipolari	173
10.2.2 Disturbi Bipolari	174
10.3 Quadri clinici e diagnosi	175
10.3.1 Episodi di alterazione dell'umore	175
10.3.2 Disturbi Depressivi	180
10.3.3 Disturbi Bipolari	181
10.3.4 Classificazione dei Disturbi dell'Umore secondo il DSM-IV-TR e l'ICD-10	183
10.4 Eziologia	184
10.4.1 Fattori biologici	184
10.4.2 Fattori genetici	187
10.4.3 Fattori psicodinamici e psicosociali	188

10.5	Decorso e prognosi	189
10.5.1	Disturbi Unipolari	189
10.5.2	Disturbi Bipolari	190
10.5.3	Specificazioni di decorso longitudinale degli episodi ricorrenti	191
10.5.4	Comorbilità e complicanze	192
10.6	Trattamento	193
10.6.1	Trattamento farmacologico	193
10.6.2	Trattamento dell'episodio maniacale	196
10.6.3	Terapia di mantenimento dei disturbi dell'umore	197
10.6.4	Trattamento non farmacologico	199
CAPITOLO 11	■ Disturbi d'ansia	201
	<i>A. Bielli, M. Garbarini, B. Ferrari, G. Ba</i>	
11.1	Introduzione	201
11.1.1	Eziopatogenesi	202
11.1.2	Altre ipotesi sull'eziopatogenesi dell'ansia	205
11.2	Disturbo di Panico	207
11.2.1	Definizione	207
11.2.2	Diagnosi	207
11.2.3	Epidemiologia e clinica	208
11.2.4	Diagnosi differenziale	210
11.2.5	Aspetti psicodinamici	211
11.2.6	Aspetti biologici	211
11.2.7	Agorafobia (senza Anamnesi di attacchi di panico)	212
11.3	Disturbi fobici	213
11.3.1	Fobia Specifica	213
11.3.2	Fobia Sociale (Disturbo da Ansia Sociale)	214
11.3.3	Eziopatogenesi dei Disturbi Fobici	216
11.4	Disturbo Ossessivo-Compulsivo	217
11.4.1	Quadro clinico	218
11.4.2	Decorso	220
11.4.3	Prognosi	221
11.4.4	Diagnosi differenziale	221
11.4.5	Ipotesi eziopatogenetiche	221
11.5	Disturbo Post-Traumatico da Stress	223
11.5.1	Definizione ed eziopatogenesi	223
11.5.2	Quadro clinico	224
11.5.3	Decorso e prognosi	225
11.5.4	Diagnosi differenziale	226
11.6	Disturbo Acuto da Stress	226
11.7	Disturbo d'Ansia Generalizzato	226
11.8	Disturbo d'Ansia Dovuto a una Condizione Medica Generale	228
11.9	Disturbo d'Ansia Indotto da Sostanze	230
11.10	Disturbo d'Ansia non Altrimenti Specificato	231
11.11	Trattamento	232
11.11.1	Trattamento farmacologico	232
11.11.2	Trattamento psicoterapico	232
11.11.3	Trattamento cognitivo comportamentale	232

CAPITOLO 12 ■ Disturbi somatoformi	235
<i>C. Gala, E.M. Colombo</i>	
12.1 Introduzione	235
12.2 Disturbo di Somatizzazione	236
12.2.1 Definizione	236
12.2.2 Epidemiologia	236
12.2.3 Criteri diagnostici e clinica	237
12.2.4 Eziologia	238
12.3 Disturbo da Conversione	239
12.3.1 Definizione	239
12.3.2 Epidemiologia	239
12.3.3 Clinica e criteri diagnostici	239
12.3.4 Eziologia	241
12.4 Disturbo Algico	242
12.4.1 Definizione	242
12.4.2 Epidemiologia	242
12.4.3 Clinica e criteri diagnostici	243
12.4.4 Eziologia	243
12.5 Ipocondria	245
12.5.1 Definizione	245
12.5.2 Epidemiologia	245
12.5.3 Clinica e criteri diagnostici	245
12.5.4 Eziologia	246
12.6 Disturbo da Dismorfismo Corporeo	247
12.6.1 Definizione	247
12.6.2 Epidemiologia	247
12.6.3 Clinica e criteri diagnostici	247
12.6.4 Eziologia	248
12.7 Disturbo Somatoforme Indifferenziato	248
12.7.1 Definizione	248
12.7.2 Epidemiologia	248
12.7.3 Clinica e criteri diagnostici	248
12.8 Disturbo Somatoforme Non Altrimenti Specificato	249
12.8.1 Definizione	249
12.9 Diagnosi differenziale dei disturbi somatoformi	249
12.10 Decorso e prognosi dei disturbi somatoformi	251
12.11 Trattamento dei disturbi somatoformi	251
CAPITOLO 13 ■ Disturbi dissociativi	255
<i>P. Boato</i>	
13.1 Introduzione	255
13.2 Amnesia Dissociativa o psicogena	257
13.3 Fuga Dissociativa o psicogena	259
13.4 Disturbo Dissociativo di Identità	260
13.5 Disturbo di Depersonalizzazione	262
13.6 Altri disturbi dissociativi	265

13.6.1	Sonnambulismo	265
13.6.2	Sindrome di Ganser	265
CAPITOLO 14 ■ Alcolismo		267
	<i>C. Viganò, F. Olivani, G. Ba</i>	
14.1	Introduzione	267
14.2	Epidemiologia	268
14.3	Morbilità e mortalità	269
14.3.1	Quantità di alcol/die e rischio relativo per la salute	269
14.4	Definizioni	270
14.5	Eziologia	272
14.5.1	Fattori socioculturali e demografici	272
14.5.2	Caratteristiche intrinseche della bevanda	272
14.5.3	Fattori genetici	273
14.5.4	Teorie psicologiche	273
14.6	Metabolismo ed effetti dell'alcol sul sistema nervoso centrale	274
14.7	Quadri clinici legati all'abuso di alcol	276
14.7.1	Intossicazione alcolica acuta o ebbrezza alcolica	276
14.7.2	Intossicazione idiosincrasica	277
14.7.3	Sindrome di astinenza	277
14.7.4	Delirium tremens	278
14.7.5	Allucinosi alcolica	278
14.7.6	Encefalopatia di Wernicke e psicosi di Korsakoff	279
14.7.7	Altre sindromi associate all'alcolismo	279
14.8	Diagnosi	280
14.9	Trattamento	281
14.9.1	Intossicazione acuta	282
14.9.2	Sindrome di astinenza	282
14.9.3	Trattamento dell'alcol-dipendenza	282
CAPITOLO 15 ■ Disturbi dell'alimentazione		287
	<i>F. Manara, P. Todisco, P. Arrivabene, M. Lombardi, M. Consolati</i>	
15.1	Introduzione	287
15.2	Ipotesi eziopatogenetiche	287
15.2.1	Ipotesi eziopatogenetiche psicoanalitiche e sistemiche	287
15.2.2	Ipotesi eziopatogenetiche cognitivo-comportamentali	289
15.2.3	Il modello multifattoriale	290
15.3	Caratteristiche cliniche e criteri diagnostici	292
15.4	Altre espressioni cliniche dei Disturbi dell'Alimentazione	296
15.5	Epidemiologia	296
15.6	Comorbilità psichiatrica	297
15.7	Aspetti internistici	298
15.8	L'approccio terapeutico	299
15.9	Prognosi	302

CAPITOLO 16 ■ Disturbi sessuali e dell'identità di genere	305
<i>R. Papa, G. Laveni, M.L. Manzone</i>	
16.1	Introduzione 305
16.2	Disfunzioni sessuali 305
16.2.1	Disturbi del Desiderio Sessuale 307
16.2.2	Disturbi dell'Eccitamento Sessuale 307
16.2.3	Disturbi dell'Orgasmo 308
16.2.4	Disturbi da Dolore Sessuale 309
16.2.5	Disfunzione Sessuale Dovuta a una Condizione Medica Generale 309
16.2.6	Disfunzione Sessuale Non Altrimenti Specificata 310
16.2.7	Trattamento 310
16.3	Parafilie 311
16.4	Disturbi dell'Identità di Genere 313
16.4.1	Epidemiologia 313
16.4.2	Eziologia 313
16.4.3	Diagnosi differenziale 314
16.4.4	Decorso e prognosi 314
16.4.5	Trattamento 314
CAPITOLO 17 ■ Disturbi del sonno	315
<i>S. Scarone, O. Gambini</i>	
17.1	Introduzione 315
17.2	Dissonnie 317
17.3	Disturbo del sonno legato alla respirazione: OSAS e Central Sleep Apnea 318
17.4	Parasonnie 318
17.5	Il ragionamento clinico e l'approccio terapeutico al disturbo del ritmo sonno-veglia in corso di disturbi mentali 319
17.5.1	Disturbi d'Ansia 319
17.5.2	Disturbi dell'Umore 321
17.5.3	Disturbi Psicotici 322
17.5.4	Demenze, Disturbi Amnestici e altri disturbi da deficit cognitivo 323
17.5.5	Abusi di sostanze 324
17.6	Disturbi del Sonno Dovuti a Condizioni Mediche Generali 325
17.7	Farmaci e sonno 325
CAPITOLO 18 ■ Disturbi psicosomatici	327
<i>C. Gala, E.M. Colombo</i>	
18.1	Introduzione 327
18.2	Criteri diagnostici e classificativi 328
18.3	Modello psicosomatico della malattia 330
18.4	Modello psicofisiologico dello stress 330
18.4.1	Attivazioni centrali 331
18.4.2	Modificazioni a livello periferico 333
18.5	Modello integrato dello stress 334
18.5.1	Stimoli psicosociali (stressor) 334
18.5.2	Valutazioni cognitive e programma psicobiologico 337
18.5.3	Variabili interagenti 337

18.6	Contributo psicoanalitico allo studio del fenomeno psicosomatico	340
18.7	Modello integrato psicofisiologico e psicodinamico	345
18.8	Note di terapia	345
CAPITOLO 19 ■ Psicogeriatría		347
	<i>C. Gala, I. Iandoli, C. Redaelli</i>	
19.1	Introduzione	347
19.2	Invecchiamento biologico del sistema nervoso centrale	348
	19.2.1 Modificazioni anatomiche	349
	19.2.2 Modificazioni citologiche, istologiche, istochimiche	349
19.3	Aspetti psicosociali dell'invecchiamento	356
	19.3.1 Il tempo e la morte	357
	19.3.2 L'anziano e il corpo	357
	19.3.3 L'anziano e la famiglia	357
	19.3.4 Pensionamento e ruolo sociale	358
19.4	Disturbi psichiatrici specifici dell'età anziana	359
	19.4.1 Psicosi	359
CAPITOLO 20 ■ Urgenze psichiatriche		373
	<i>C. Bressi, M. Porcellana</i>	
20.1	Introduzione	373
20.2	Valutazione della crisi: aspetti individuali e relazionali	375
20.3	Il colloquio con il paziente	376
20.4	Specifiche urgenze psichiatriche	377
	20.4.1 Crisi d'ansia e con attacchi di panico	378
	20.4.2 Crisi depressiva	378
	20.4.3 Crisi maniacale	380
	20.4.4 Crisi psicotica acuta	381
	20.4.5 Crisi nei disturbi di personalità	382
20.5	L'intervento di crisi	383
20.6	Psicoterapia breve analitica	386
	20.6.1 Criteri di inclusione	386
	20.6.2 Criteri di esclusione	386
20.7	Psichiatria delle catastrofi	387
CAPITOLO 21 ■ Suicidio		391
	<i>C. Bressi, E.P. Nocito, M. Porcellana</i>	
21.1	Introduzione	391
21.2	Definizioni	391
21.3	Interpretazioni	392
21.4	Aspetti epidemiologici	394
21.5	Condotte suicidarie negli adolescenti	396
21.6	Condotte suicidarie negli anziani	397
21.7	Fattori di rischio e suicidalità nei disturbi psichiatrici	398
21.8	Terapia e prevenzione del comportamento suicidario	399

CAPITOLO 22 ■ Disturbi di personalità	401
<i>C. Bressi</i>	
22.1 Introduzione	401
22.2 Principali teorie dei disturbi di personalità: una prospettiva concettuale	403
22.2.1 Le teorie psicodinamiche	404
22.2.2 La teoria dell'attaccamento	407
22.2.3 La teoria cognitiva	409
22.2.4 La teoria neurobiologica e il temperamento	410
22.2.5 La teoria interpersonale	410
22.3 La classificazione dei disturbi di personalità	411
22.3.1 I sistemi DSM e ICD	411
22.4 DSM-IV-TR: classificazione dei disturbi di personalità	413
22.4.1 Disturbi di Personalità del Cluster A	413
22.4.2 Disturbi di Personalità del Cluster B	421
22.4.3 Disturbi di Personalità del Cluster C	434
PARTE III	
TRATTAMENTI PSICHIATRICI	441
CAPITOLO 23 ■ Trattamenti psicofarmacologici	443
<i>L.S. Volonteri, M.C. Mauri</i>	
23.1 Introduzione	443
23.2 Farmaci ansiolitici e ipnotici	446
23.2.1 Barbiturici	446
23.2.2 Benzodiazepine a uso ansiolitico	447
23.2.3 Ansiolitici non benzodiazepinici	449
23.2.4 Ansiolitici di nuova generazione	451
23.2.5 Benzodiazepine a uso ipnotico	451
23.2.6 Ipnotici di nuova generazione	453
23.3 Antidepressivi	456
23.3.1 Meccanismo d'azione	456
23.3.2 Dati di farmacocinetica	459
23.3.3 Antidepressivi di prima generazione	460
23.3.4 Antidepressivi di seconda generazione	463
23.3.5 Antidepressivi di terza generazione	464
23.3.6 Antidepressivi di ultima generazione	467
23.3.7 Sindrome serotoninergica e da sospensione	467
23.4 Antipsicotici o neurolettici	468
23.4.1 Meccanismo d'azione	470
23.4.2 Dati di farmacocinetica	473
23.4.3 Aspetti clinici	474
23.4.4 Antipsicotici atipici nel trattamento della demenza	484
23.4.5 Effetti collaterali degli antipsicotici classici e atipici	484
23.5 Stabilizzanti dell'umore	493
23.5.1 Sali di litio	493
23.5.2 Altri stabilizzanti dell'umore	497

CAPITOLO 24 ■ Uso degli psicofarmaci in condizioni specifiche	501
<i>C. Gala, M.C. Mauri, M. Maffini, A. Peirone, F.T. Armao</i>	
24.1 Emergenze/urgenze	501
24.2 Paziente con disturbi organici	502
24.2.1 Interazioni farmacologiche	503
24.2.2 Disturbi dell'apparato cardiocircolatorio	504
24.2.3 Insufficienza epatica	507
24.2.4 Insufficienza renale ed emodialisi	508
24.2.5 Disturbi neurologici	509
24.2.6 Afezioni urogenitali	511
24.2.7 Ernia iatale e reflusso esofageo	511
24.2.8 Patologie polmonari	511
24.2.9 Glaucoma	512
24.2.10 Neoplasie	512
24.2.11 AIDS	512
24.2.12 Disturbi della condotta alimentare	513
24.2.13 Trapianto d'organo	514
24.3 Psicofarmaci nel paziente anziano	515
24.3.1 Ansiolitici	518
24.3.2 Ipnotici	519
24.3.3 Antidepressivi	519
24.3.4 Sali di litio	521
24.3.5 Antipsicotici	522
24.4 Trattamento psicofarmacologico nell'infanzia	523
24.4.1 Ansiolitici	525
24.4.2 Psicostimolanti	525
24.4.3 Antidepressivi triciclici	526
24.4.4 Antidepressivi di nuova generazione	526
24.4.5 Stabilizzanti dell'umore	527
24.4.6 Antipsicotici	528
24.5 Psicofarmaci in gravidanza	529
24.5.1 Ansiolitici	532
24.5.2 Antidepressivi triciclici	532
24.5.3 Antidepressivi di nuova generazione	533
24.5.4 Stabilizzanti dell'umore	533
24.5.5 Antipsicotici	534
24.5.6 Anticonvulsivanti	535
 CAPITOLO 25 ■ La riabilitazione in psichiatria	 537
<i>G. Ba, M. Peserico</i>	
25.1 Introduzione	537
25.2 La riabilitazione in psichiatria	541
25.2.1 Modelli di social skill training	544
25.2.2 Modello di potenziamento dei comportamenti socialmente competenti (Spivak)	545
25.2.3 Modello di Ciompi	547

25.2.4	Modelli psicoeducativi (Falloon)	549
25.2.5	Approccio psicodinamico alla riabilitazione	550
25.2.6	Approccio integrato	554
25.3	Il progetto riabilitativo	555
25.4	Strutture che si occupano di riabilitazione	559
CAPITOLO 26 ■ Famiglia e disturbi psichiatrici		561
	<i>C. Bressi, M. Porcellana, E.P. Nocito</i>	
26.1	Introduzione	561
26.2	Famiglia e disturbi psichiatrici: profilo storico	561
26.3	Valutazione dell'emotività espressa familiare	564
26.3.1	Fondamenti dell'emotività espressa	564
26.3.2	Ricerche preliminari	565
26.3.3	Formalizzazione dell'emotività espressa	565
26.3.4	Versione definitiva delle scale dell'emotività espressa	566
26.3.5	Struttura della Camberwell Family Interview e valutazione dell'emotività espressa	566
26.3.6	Significato e valutazione dell'emotività espressa	567
26.4	Applicazioni dell'emotività espressa	568
26.4.1	Ricerche sulla frequenza di recidiva	568
26.4.2	Schizofrenia e interventi familiari	570
26.5	Disturbi psichiatrici e interventi familiari	576
26.5.1	Psicoeducazione nei disturbi dello spettro dell'umore	577
26.5.2	Interventi con pazienti adolescenti	585
26.6	Terapia sistemica familiare	587
26.7	Terapia familiare analitica	589
26.8	Conclusioni	590
CAPITOLO 27 ■ Le psicoterapie		591
	<i>C. Bressi</i>	
27.1	Introduzione	591
	<i>P.L. Giordano, D. La Barbera</i>	
27.2	Premessa	593
	<i>C. Bressi</i>	
27.3	Fondamenti teorici	593
27.3.1	Le teorie psicoanalitiche. La Psicologia dell'Io	593
27.3.2	Meccanismi di difesa	596
27.3.3	Lo sviluppo psichico	597
27.3.4	Lo sviluppo psicoevolutivo secondo il modello di Margaret Mahler	598
27.3.5	Jung e la psicologia analitica	599
27.3.6	Dalla psicologia dell'Io agli altri modelli psicologici	600
27.3.7	La teoria delle relazioni oggettuali	601
27.3.8	Harry Stack Sullivan e la psicoanalisi interpersonale	602
27.3.9	L'approccio relazionale	604
27.3.10	Kohut e la psicologia del Sé	605
27.3.11	Teoria dell'attaccamento	607

27.4	Le psicoterapie: applicazione clinica	608
27.4.1	La Psicoterapia psicodinamica	609
27.4.2	Setting, transfert, controtransfert <i>C. Bressi, I. Iandoli</i>	609
27.4.3	Intervento terapeutico	614
27.4.4	La terapia cognitivo-comportamentale <i>C. Bressi, P. Della Valentina, E.P. Nocito, L. Castagna</i>	619
27.4.5	La psicoterapia breve interpersonale (IPT) <i>C. Bressi, P.M. Marinaccio</i>	631
27.4.6	Le psicoterapie di gruppo <i>C. Bressi, P.M. Marinaccio</i>	635

PARTE IV

PSICOLOGIA CLINICA

639

CAPITOLO 28 ■ La psicologia clinica

641

F. Ravaccia, G. Fiorentini, D.M. Gallotti

28.1	Definizione <i>F. Ravaccia</i>	641
28.1.1	Il problema del metodo	642
28.1.2	Contributi alla psicologia clinica	643
28.1.3	L'arco della vita in psicologia evolutiva	644
28.1.4	Individuo e ambiente sociale	646
28.2	Colloquio clinico <i>G. Fiorentini</i>	650
28.2.1	Introduzione	650
28.2.2	Il contenuto	651
28.2.3	Il contesto	651
28.2.4	Il metacontesto	651
28.2.5	Espressioni non verbali	652
28.2.6	Gli indici	652
28.2.7	L'aspetto esteriore	652
28.2.8	Aspetti non linguistici del comportamento verbale	653
28.2.9	Transfert e controtransfert	653
28.2.10	Alcune importanti regole del colloquio	653
28.2.11	Conclusioni	655
28.3	La personalità <i>D.M. Gallotti</i>	656
28.3.1	Il concetto di personalità	656
28.3.2	Le teorie della personalità	657
28.3.3	Gli indirizzi psicodinamici	659
28.3.4	Gli indirizzi psicologico-sociali e le teorie interpersonali	660
28.3.5	Formazione della personalità e applicazioni nella pratica clinica	661
28.3.6	Psicodiagnostica e tecniche per lo studio della personalità	662

PARTE V**ASPETTI ETICI, MEDICO-LEGALI E ORGANIZZATIVI
IN PSICHIATRIA**

665

CAPITOLO 29 ■ Problemi etici in psichiatria

667

M. Schiavone

- 29.1 Etica e scienza in psichiatria: cenni storici e indicazioni teoriche 667
 - 29.1.1 La bioetica contemporanea e la psichiatria 684
- 29.2 L'etica psichiatrica come etica della relazione 688
- 29.3 Il consenso informato in psichiatria 692
- 29.4 L'etica dei trattamenti terapeutici 696
 - 29.4.1 Aspetti etici della terapia elettroconvulsivante 700
 - 29.4.2 Aspetti etici della psicoturgia 702
 - 29.4.3 Aspetti etici della farmacoterapia 704
 - 29.4.4 Aspetti etici della psicoterapia 706
 - 29.4.5 Aspetti etici della terapia ipnotica 707
 - 29.4.6 Aspetti etici della psichiatria di consultazione 708
- 29.5 Il suicidio come problema etico nella prassi psichiatrica 709

CAPITOLO 30 ■ Legislazione e psicopatologia forense

715

I. Merzagora Betsos

- 30.1 La responsabilità del medico 715
 - 30.1.1 Il consenso – Interdizione, inabilitazione, amministrazione di sostegno 715
 - 30.1.2 Negligenza, imprudenza, imperizia e risarcimento del danno 720
 - 30.1.3 Il segreto professionale 722
- 30.2 La perizia in ambito psichiatrico 725
 - 30.2.1 L'imputabilità 726
 - 30.2.2 Il danno biologico di natura psichica 730
- 30.3 Due fenomeni attuali: mobbing e stalking 734
 - 30.3.1 Il mobbing 735
 - 30.3.2 Lo stalking 737
- 30.4 Legislazione psichiatrica 738

CAPITOLO 31 ■ Organizzazione dei servizi psichiatrici

741

G. Panza, L. Petrovich, M. Maffini

- 31.1 Introduzione 741
- 31.2 Il piano sanitario nazionale 1998-2000 742
- 31.3 I Progetti obiettivi "tutela della salute mentale" 1994-1996 e 1998-2000 742
 - 31.3.1 Obiettivi di salute 743
 - 31.3.2 Responsabilità gestionali 743
 - 31.3.3 Procedure e linee guida 744
 - 31.3.4 Formazione e aggiornamento 744
 - 31.3.5 Valutazione e miglioramento continuo della qualità 744
- 31.4 Componenti strutturali del DSM 745
 - 31.4.1 Centro di salute mentale 746

31.4.2	Servizio psichiatrico di diagnosi e cura	746
31.4.3	Strutture intermedie non residenziali	746
31.4.4	Strutture intermedie residenziali	747
31.5	Conclusioni	747
CAPITOLO 32	■ Aspetti economici in psichiatria	749
	<i>M. Percudani, G. Fattore</i>	
32.1	Introduzione	749
32.2	I costi sociali nei disturbi psichici	749
32.3	Problematiche economiche nel trattamento dei disturbi psichici	751
32.4	Conclusioni	753
	Bibliografia	755
	Indice analitico	775