



Precursori e psicopatologia della dipendenza da alcol

Angelo G. I. Maremmani, MD, PhD

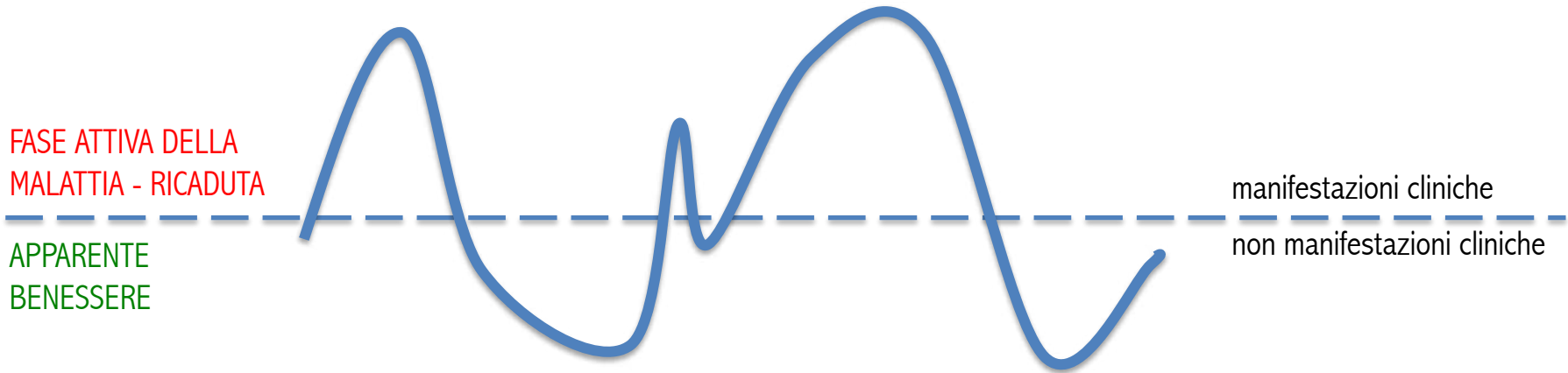
Dirigente Medico presso Azienda USL Toscana Nord-Ovest, Zona Versilia, Viareggio (LU)

Docente presso Master di II Livello di Medicina delle Dipendenze, UniCamillus, Roma

Abilitato alle funzioni di Professore Associato in Psichiatria

Tossicodipendenza - ADDICTION

Disturbo del cervello, caratterizzato da alterazioni comportamentale (craving e perdita di controllo) e da un andamento cronico recidivante, dovuto a un'esposizione continua a determinate sostanze d'abuso (Disturbo da Uso di Sostanze) che condividono un target biologico comune (la via mesolimbica del reward) e proprietà di rinforzo



Sostanze d'abuso

"UP" drugs

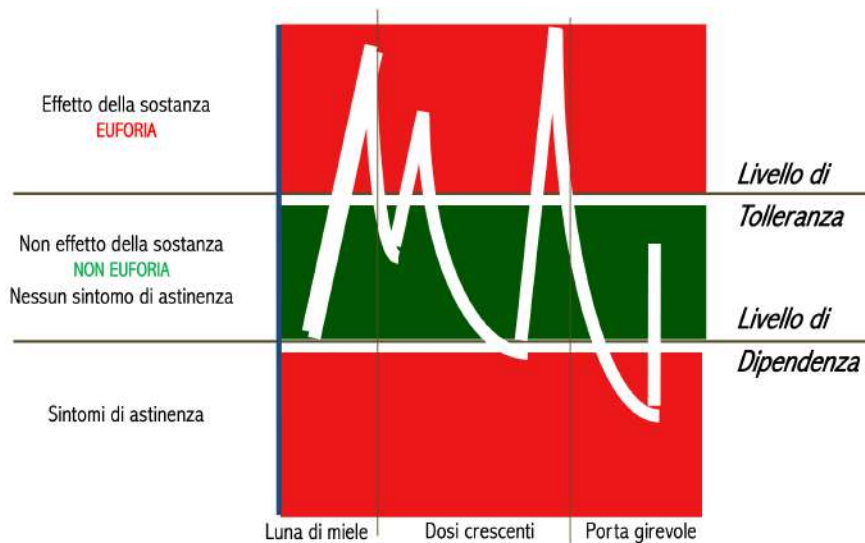
"Down" drugs

"Dream" drugs

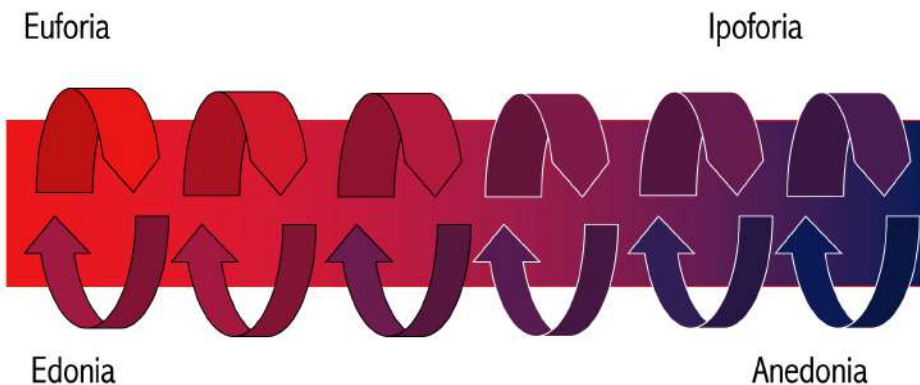
- Alcool
 - Oppiacei
 - Morfina
 - Eroina
 - Painkillers
 - Stimolanti
 - Cocaina
 - Anfetamina
 - Inalanti
 - anestetici
 - solventi
 - aerosol
-
- Sedativi
 - BDZ
 - Cannabinoidi
 - Allucinogeni
 - Classici
 - LSD
 - PCP (Polvere degli angeli)
 - MDMA (Estasi)
 - Nicotina, Caffaina, Cioccolato ?

La storia naturale della tossicodipendenza

Un “ciclo dell’addiction”



I “cicli dell’addiction”: decorso longitudinale



CRAVING

“Smania”, “forte appetizione”, desiderio incontrollabile verso una sostanza o una situazione appetibile, un desiderio che, se non soddisfatto, porta a una sofferenza fisica e psicologica (con lo sviluppo di una sintomatologia di tipo vegetativo-autonomico)

Comportamento automatico di attivazione, intenso, sintonico, spontaneo



CRAVING APPETITIVO -POSITIVO

- spinta e ricerca di qualcosa in relazione ad una valenza positiva, di tipo rewarding
- spesso un andamento di tipo paradossale che tende a essere rinforzato dall'assunzione della sostanza stessa
- spinta propulsiva può perdurare nonostante la presenza di un'intossicazione acuta

CRAVING FOBICO - NEGATIVO

- necessità di dover evitare lo svilupparsi di una certa situazione cui ascrivere una valenza spiacevole
- deriva dalla mancata stimolazione da parte della sostanza rewarding
- ridotto fino anche all'azzeramento a seguito dell'assunzione della sostanza stessa
- finalità di “tamponare” una sintomatologia astinenziale

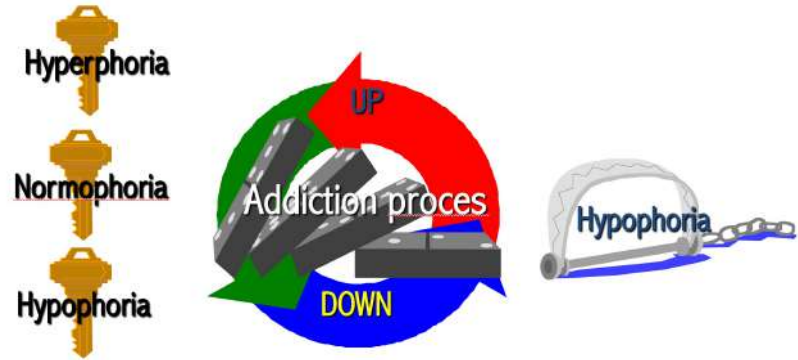
La fase finale della tossicodipendenza: la “trappola ipoforica”

ASTINENZA PRIMARIA

- Sintomatologia opposta all'intossicazione

ASTINENZA SECONDARIA

- Ipoforia (Sindrome da Deficit da Reward)
 - ✧ Disforia
 - ✧ Estrema sensibilità al dolore
 - ✧ Inabilità nel completare compiti anche semplici
 - ✧ Difficoltà nel provare piacere, anche a seguito di stimoli appropriati



Rassegne

Riv Psichiatr 2013; 48(1): 1-9

Negative dimension in psychiatry. Amotivational syndrome as a paradigm of negative symptoms in substance abuse

Dimensioni negative in psichiatria. La sindrome amotivazionale quale paradigma di sintomi negativi nell'abuso di sostanze

LUCA ROVAI¹, ANGELO GIOVANNI ICRO MAREMMANI^{1,2}, MATTEO PACINI², PIER PAOLO PANI⁴,
FABIO RUGANI¹, FRANCESCO LAMANNA^{2,3}, ELISA SCHIAVI¹, SALVATORE MAUTONE^{1,4},
LILIANA DELL'OSSO¹, ICRO MAREMMANI^{1,2}

E-mail: maremman@med.unipi.it

¹Department of Psychiatry NFB, University of Pisa

²G. De Lisi Institute of Behavioural Sciences, Pisa

³Addiction Treatment Unit (SerT), Pisa

⁴Addiction Treatment Unit (SerT), Sant'Assenio, Salerno

Disturbo da uso di alcol

un problema complesso

- Predisposizione al consumo
 - Familiarità
 - Temperamento affettivo
 - Khantzian's self-medication hypothesis
- Modalità di consumo
 - Uso/abuso
 - Sviluppo di tolleranza / binge
- Comorbidità psichiatrica
 - Doppia diagnosi / psicopatologia specifica dell'alcolismo





Temperamenti affettivi

Inclinazione biologica che deriva dal substrato genetico o costituzionale, che sottende a livelli di energia e qualità dell'umore

Da distinguersi da:

- **Carattere**

Insieme di qualità personali che permettono l'aderenza dell'individuo ai valori e alle usanze della società (*drv. da fattori ambientali*)

- **Personalità**

Insieme dei tratti che rappresentano il modo di percepire, pensare e relazionarsi con l'ambiente esterno e con se stessi. E' una condizione basale che ingloba carattere, temperamento e stimoli istintuali.



¶ Sanguineus.
 Unser complexion sind von lusten vil
 Darumb sey wir hochmüdig one yet.



¶ Cholericus.
 Unser complexion ist gar von feuer
 Schlafi vil laigen ist vnser abmüdig.



¶ Phlegmaticus.
 Unser complex ist mit wasser mit guten
 Darin wir subtilis et wit mügen lan.



¶ Melancholicus.
 Unser complexion ist von erden vil
 Darüb sey wir schwärmüdigkeit glou.

Ipertimico
 Depressivo
 Ciclotimico
 Irritabile



Temperamento ipertimico

- Grande energia
- Molte ore di lavoro
- Molte idee ed iniziative
- Estroversione e cordialità
- Ridotto bisogno di riposo
- Stabilità degli obiettivi
- Determinazione e perseveranza
- Vita sentimentale e matrimoniale stabile

- Resilienza: capacità di far fronte in maniera positiva agli eventi traumatici, di riorganizzare positivamente la propria vita dinanzi alle difficoltà.
- Assertività: capacità di esprimere in modo chiaro ed efficace le proprie emozioni e opinioni senza tuttavia offendere né aggredire l'interlocutore



Temperamento depressivo

- Triste, pessimista, privo di humor o incapace di gioire
- Tranquillo, passivo o indeciso, chiuso od introverso
- Scettico, ipercritico o lamentoso
- Tendenza a preoccuparsi e a rimuginare
- Coscenzioso o autodisciplinato
- Autocritico, con tendenza all'autoimprovero e svalutazione
- Preoccupato per la propria inadeguatezza, fallimento ed eventi negativi



Temperamento ciclotimico (artistico)

- Apatia alternata ad euforia
- Pessimismo e tendenza a rimuginare alternati ad ottimismo e spensieratezza
- Sensazione di testa confusa alternata con ideazione creativa e perspicace
- Autostima variabile tra scarsa e spropositata fiducia in sé stessi
- Ipersonnia alternata a periodi di ridotta necessità di sonno
- Introversione alternata a disinibita ricerca di compagnia
- Aumentata loquacità alternata a ridotta attività verbale
- Tendenza al pianto immotivato alternata con eccessiva scherzosità e tendenza al gioco di parole
- Marcata incostanza quantitativa e qualitativa della produttività



Ciclotimia

- *Sensitività interpersonale*

tendenza all'autosvalutazione verso gli altri. Parzialmente correlata con una bassa autostima, contempla la sensibilità al rifiuto e alla critica da parte degli altri

- *Reattività dell'umore*

- *Discontrollo degli impulsi*

Temperamento Irritabile

Umore tendenzialmente variabile-irritabile con aspetti di rabbiosità e infrequente eutimia

Tendenza alla ruminatività

Ipercriticismo e lamentosità

tendenza a scherzi di cattivo gusto

invadenza

irrequietezza-disforia

impulsività



Il ruolo del temperamento affettivo

- Può predisporre verso un certo tipo di scelta professionale ¹
- Può determinare tipologia e intensità del disturbo affettivo influenzandone la risposta ai trattamenti farmacologici (Modello patoplastico di Tölle) ²
- Può essere un fattore predisponente verso l'assunzione di sostanze d'abuso ³

1. Akiskal, K.K., Savino, M., Akiskal, H.S., 2005a. TEMPS: temperaments profiles in physicians, lawyers, managers, industrialists, architects, journalists, and artist: a study in psychiatric outpatients. *J. Affect. Disord.* 85, 201–206; Figueira ML et. al.. *J Affect Disord.* 2010

2. Tölle R. *Persönlichkeit und Melancholie.* *Nervenarzt* 1987; 58:327-339; Tölle R. *Krankheit und Persönlichkeit.* In: Marneros A, Philipp M (eds.) *Persönlichkeit und psychische Erkrankung.* Berlin, Springer; 1992

3. Rovai et al., *J Affect Disord.* 2017



Affective temperaments in alcoholic patients

Matteo Pacini^{a,b,*}, Icro Maremmani^{a,c}, Mario Vitali^b, Patrizia Santini^b, Marina Romeo^b,
Mauro Ceccanti^b

^a*“G. De Lisio”, Institute of Behavioral Sciences, Via di Pratale, 3 - 56100 Pisa, Italy*

^b*Center for the Assessment and Treatment of Alcohol-Related Pathology, “Umberto I” University Hospital, “La Sapienza” University, Rome, Italy*

^c*Department of Psychiatry, “Vincent P. Dole” Dual Diagnosis Unit, Santa Chiara University Hospital, NPB, University of Pisa, Italy*

Received 24 October 2008; received in revised form 6 May 2009; accepted 15 May 2009

Tratti ciclotimici (e con un ruolo minore il temperamento depressivo) discriminano prevalentemente fra alcolisti e controlli: nessuna delle due componenti è correlata alla presenza di un ulteriore disturbo psichiatrico (doppia diagnosi) nella popolazione degli alcolisti



Contents lists available at ScienceDirect

Journal of Affective Disorders

journal homepage: www.elsevier.com/locate/jad



Research paper

Opposed effects of hyperthymic and cyclothymic temperament in substance use disorder (heroin- or alcohol-dependent patients)



Luca Rovai^{a,b}, Angelo G.I. Maremmani^{a,d,f}, Silvia Bacciardi^{a,c}, Denise Gazzarrini^c,
Alessandro Pallucchini^c, Vincenza Spera^c, Giulio Perugi^{e,f}, Icro Maremmani^{a,c,f,*}

^a Association for the Application of Scientific Knowledge to Social Aims, (AU-CNS), Pietrasanta, Lucca, Italy

^b Psychiatric Department, Tuscany North-West Local Health Unit, Apuan Zone, Massa, Italy

^c Vincenz P. Dole Dual Diagnosis Unit, Santa Chiara University Hospital, University of Pisa, Italy

^d Psychiatric Department, Tuscany North-West Local Health Unit, Versilia Zone, Viareggio, Italy

^e Psychiatric Unit2, Department of Clinical and Experimental Medicine, University of Pisa, Italy

^f G. De Lisi Institute of Behavioural Sciences, Pisa, Italy

“... il temperamento ciclotimico rappresenta il profilo temperamentale prevalente dei soggetti affetti da SUD (indipendentemente dalla sostanza abusata) ...”

“... il temperamento ipertimico appare maggiormente protettivo nei soggetti eroinomani e, in maniera minore, negli alcolisti ed è una caratteristica dei controlli...”



Contents lists available at SciVerse ScienceDirect

Journal of Affective Disorders

journal homepage: www.elsevier.com/locate/jad



Research report

The concept of temperament in psychoactive substance use among college students



Matthias Unseld ^{a,1}, Giselle Dworschak ^{b,1}, Ulrich S. Tran ^c, Paul L. Plener ^d, Andreas Erfurth ^e,
Henriette Walter ^f, Otto-Michael Lesch ^f, Nestor D. Kapusta ^{g,*}

Campione di 1380 studenti (autovalutazione) il temperamento ciclotimico e irritabile predice:

- ✓ dipendenza da nicotina
 - ✓ abuso di alcol
 - ✓ uso di cannabis



Contents lists available at ScienceDirect

Journal of Affective Disorders

journal homepage: www.elsevier.com/locate/jad



Research report

The impact of temperament in the course of alcohol dependence

B. Vyssoki^{a,*}, V. Blüml^b, A. Gleiss^c, F. Friedrich^a, D. Kogoj^d, H. Walter^a, J. Zeiler^a, P. Höfer^a,
O.M. Lesch^a, A. Erfurth^d

Ciclotimico >> depressivo e ansioso



predittore negativo nel decorso dell'alcolismo

Do Akiskal & Mallya's affective temperaments belong to the domain of pathology or to that of normality?

L. ROVAI¹, A.G.I. MAREMMANI^{1,2}, F. RUGANI¹, S. BACCIARDI¹, M. PACINI^{1,3},
L. DELL'OSSO¹, H.S. AKISKAL⁴, I. MAREMMANI^{1,2,3}

¹Vincent P. Dole Dual Diagnosis Unit, Department of Neurosciences, Santa Chiara University Hospital, University of Pisa, Italy

²Association for the Application of Neuroscientific Knowledge to Social Aims (AU-CNS), Pietrasanta, Lucca, Italy

³G. De Lisio Institute of Behavioural Sciences Pisa, Pisa, Italy

⁴International Mood Centre, University of California, San Diego, CA, USA

Anxiety and Substance Use Disorders: Co-occurrence and Clinical Issues

**Florence Vorspan • Wajdi Mehtelli • Gaël Dupuy •
Vanessa Bloch • Jean-Pierre Lépine**

Fattori di rischio per l'uso e abuso di sostanze sedative (es. alcol, benzodiazepine):

- temperamento fobico-ansioso
- ansia sociale
- panico con agorafobia

PERSPECTIVES

The Self-Medication Hypothesis of Substance Use Disorders: A Reconsideration and Recent Applications

Edward J. Khantzian, MD

Khantzian, E.J. The self-medication hypothesis of addictive disorders: focus on heroin and cocaine dependence. *Am. J. Psychiatry* **1985**, *142*, 1259–1264;

Khantzian, E.J. The self-medication hypothesis of substance use disorders: a reconsideration and recent applications. *Harv. Rev. Psychiatry* **1997**, *4*, 231–244.

...the drive to take drugs may be thought of by the user as the best practical solution to relieve suffering and distress

It has been suggested that there is a considerable degree of psychopharmacological specificity in the selected used substances . The drugs that addicts select are not chosen randomly but are the end result of an interaction between the psychopharmacological action of the drug and psychiatric symptoms causing compelling distress, compounded with the factors of proneness and vulnerability.

Subjects self-select which substance to use according to their personality structure and related impairments. Consequently, as stated by the SMH, patients use drugs as a way to suppress psychopathological symptoms

REWARD

(ricerca della ricompensa)

- Disregolazione dopaminergico/oppioidergica
- Aspetti personologici caratterizzati dalla ricerca del «piacere»
- Spinta al bere spontanea, incapacità a rimanere astinenti, binge drinking.

ALCOLISMO PRECOCE,
FAMILIARITA' POSITIVA

RELIEF

(riduzione di tensione)

- Disregolazione GABA-ergica / glutammatergica (*ipereccitabilità*), ipersensibilità all'effetto sedativo dell'alcol, personalità caratterizzata da reattività allo stress

ALCOLISMO TARDIVO,
SINTOMI ASTINENZIALI
BERE «REATTIVO»

OBSESSIVE

(ossessione)

- Disregolazione serotoninergica (*deficit di serotonina*), perdita di controllo rispetto a pensieri riguardo l'assunzione di alcol

DISCONTROLLO,
BERE COMPULSIVO,
DANNI ALCOL-CORRELATI

Tipologie dell'alcolismo secondo Lesch

Tipo I	Tipo II	Tipo III	Tipo IV
<p>Assenza di craving se astinente</p> <p>craving forte ed immediato</p> <p>Rapida eliminazione dell'etanolo</p> <p>Astinenza severa</p> <p>Sistema endorfinergico vulnerabile</p> <p>> IPERTIMICO</p>	<p>Risoluzione di conflitti</p> <p>self-medication</p> <p>Iper-adattamento</p> <p>Stile di vita passivo</p>	<p>Storia familiare di alcolismo e disturbi affettivi</p>	<p>Discontrollo e ipocritica</p> <p>Frequente storia di eventi traumatici e abbandono</p> <p>> CICLOTIMICO</p>

SCIENTIFIC REPORTS



Correction: Author Correction


OPEN

Binge Drinking among adolescents is related to the development of Alcohol Use Disorders: results from a Cross-Sectional Study

Received: 11 August 2017

Accepted: 9 July 2018

Published online: 22 August 2018

Giovanni Addolorato^{1,2}, Gabriele A. Vassallo^{1,2}, Giulio Antonelli³, Mariangela Antonelli^{1,2}, Claudia Tarli^{1,2}, Antonio Mirijello ⁴, Adwoa Agyei-Nkansah⁵, Maria C. Mentella¹, Daniele Ferrarese¹, Vincenzina Mora¹, Marco Barbàra⁶, Marcello Maida⁶, Calocero Cammà⁶.

Pattern d'uso

Modello Mediterraneo

Alcol come alimento bevuto ai pasti

Introdotta in casa (in famiglia)

Sviluppo di progressiva tolleranza (medio-bassa)



Modello Nord-Europeo

Alcol come sostanze psicoattiva

Binge solo nel week-end

Assenza di tolleranza





un bicchiere di una qualunque bevanda alcolica contiene circa 12 grammi di alcol

1 unità = 12 grammi di alcol

Binge drinking days:

- Nell'uomo se >5 drinks/die
- Nella donna se >4 drinks/die

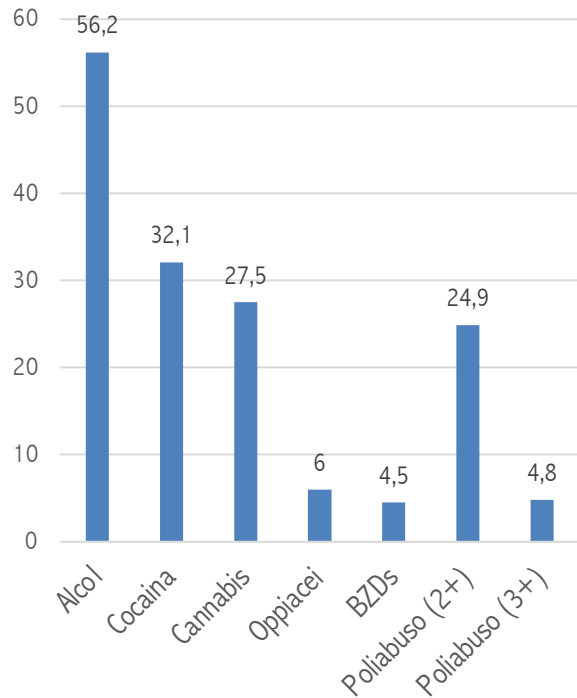
Basso rischio di sviluppare AUD:

- Nella donna < 3 drinks/die e non più di 7 drinks/sett
- Nell'uomo < 4 drinks/die e non più di 14 drinks/sett

Quali sono i soggetti a rischio alcolismo?

- Familiarità per alcolismo
- Elevata Tolleranza all'alcol (forti bevitori)
- Soggetti con Agorafobia
- Soggetti con Fobia Sociale (e Diatesi Bipolare)
- Depressione
- Tossicodipendenti da Eroina non trattati correttamente
- Categorie Specifiche di Lavoratori
- Difficile Condizione Socio-Ambientali





Article

Substance Use/Dependence in Psychiatric Emergency Setting Leading to Hospitalization: Predictors of Continuity of Care

Angelo Giovanni Icro Maremmani ^{1,2,3,*}, Mirella Aglietti ⁴, Guido Intaschi ⁴ and Silvia Bacciardi ^{1,3}

Int. J. Environ. Res. Public Health **2022**, *19*, 760. <https://doi.org/10.3390/ijerph19020760>

<https://www.mdpi.com/journal/ijerph>

Studio retrospettivo:

ricoveri nel periodo 2018-2019 presso l'SPDC dell'Ospedale Versilia a seguito di consulenza in PS e tossicologico urine positivo

Campione: 264 individui su un totale di 1005 soggetti ospedalizzati nei 2 anni di osservazione

- Maschi 63,4%
- Età 42,1 (19-78)

- 6 su 10 già noti al SerD
- 43,8% affetti da disturbo mentale Asse I

Più di metà dei soggetti avevano problematiche alcol-correlate

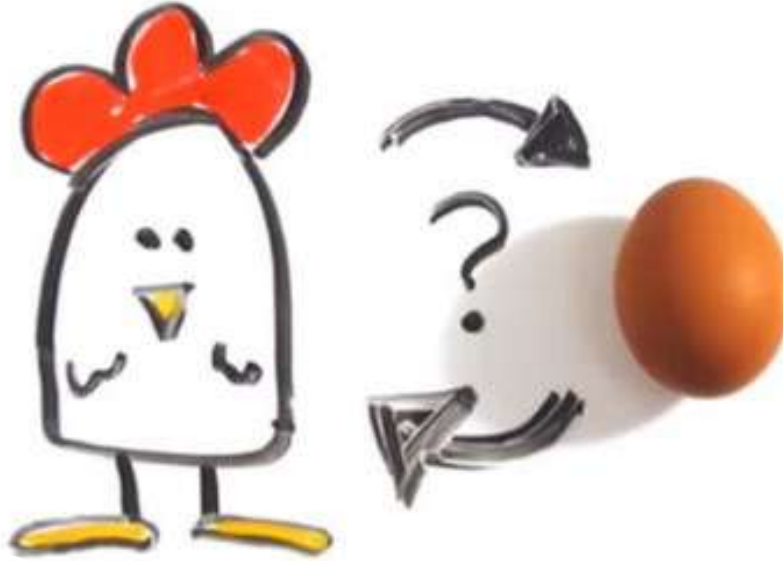
ADDICTION

- Malattia cronica del cervello ad andamento recidivante
- Caratterizzata da un'alterazione comportamentale dovuta alla continua esposizione di sostanze esogene in grado di stimolare l'area della gratificazione con un rinforzo positivo sull'appetizione

DOPPIA DIAGNOSI

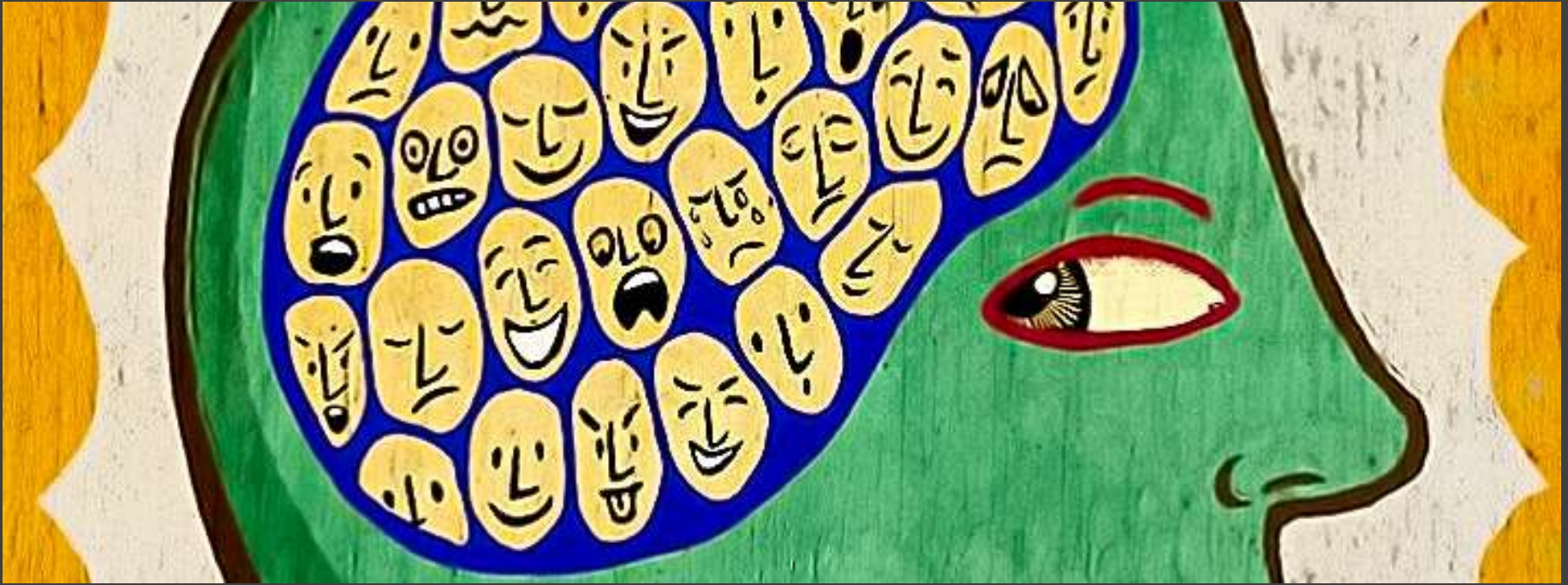
- Presenza contemporanea di 2 disturbi mentali indipendenti
- La risoluzione di un disturbo è ininfluenza sul decorso dell'altro

"THE CHICKEN -OR- THE CHICKEN EGG"



Modelli di comorbidità (Doppia Diagnosi)

- La presenza di una malattia mentale faciliterebbe l'insorgenza di un disturbo da uso di sostanze
- I disturbi da uso di sostanze faciliterebbe lo sviluppo di una malattia mentale
- Le due condizioni risentirebbero di cause comuni genetiche o acquisite
- Sovrastima del fenomeno della doppia diagnosi



Comorbidità
psichiatrica

La presenza di doppia diagnosi varia a seconda degli studi dal 18,6% al 57,6%

Lastrico et al. (1996), Regier et al. (1990), Arolt et al. (1996), Mann et al. (2004), Kessler et al. (1994)

Esistono fenotipi specifici di alcolismo. L'*alcolismo mascherato* deriva dal non aver intercettato e trattato un disturbo da uso di oppiacei permettendo all'addiction di evolvere prendendo una «strada» cross-tollerante

Alcohol and Alcoholism Advance Access published March 31, 2015

Alcohol and Alcoholism, 2015, 1-7
doi: 10.1093/alcal/agg028
Article



Article

Former Heroin-Dependent Alcohol Use Disorder Patients. Prevalence, Addiction History and Clinical Features

Matteo Pacini¹, Angelo Giovanni Icro Maremmani^{2,3}, Mauro Ceccanti⁴, and Icro Maremmani^{1,2,3,*}

¹G. De Lisio Institute of Behavioural Sciences, Pisa, Italy, ²Vincent P. Dole Dual Diagnosis Unit, Department of Neurosciences, Santa Chiara University Hospital, University of Pisa, Pisa, Italy, ³AU-CNS, Association for the Application of Neuroscientific Knowledge to Social Aims, Pietrasanta, Lucca, Italy, and ⁴Centre for the Assessment and Treatment of Alcohol-Related Pathology, La Sapienza University, Rome, Italy



Pacini Editore & AU CNS

Case Report

Heroin Addict Relat Clin Probl 2014; 16(2): 37-42

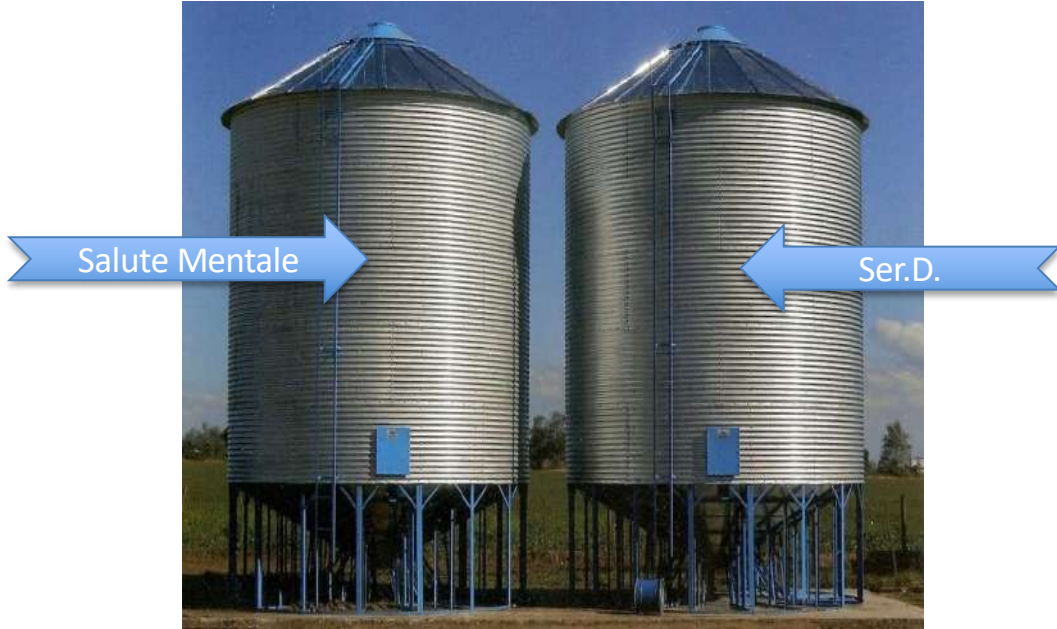


Alcohol use disorder and past heroin addiction. A successfully treated 'masked heroinism' patient

Angelo Giovanni Icro Maremmani^{1,2}, Giuseppe Quaranta¹, Silvia Bacciardi¹, Luca Rovai¹, Fabio Rugani¹, Matteo Pacini^{1,3}, Cristiana Nisita¹, and Icro Maremmani^{1,2,3}

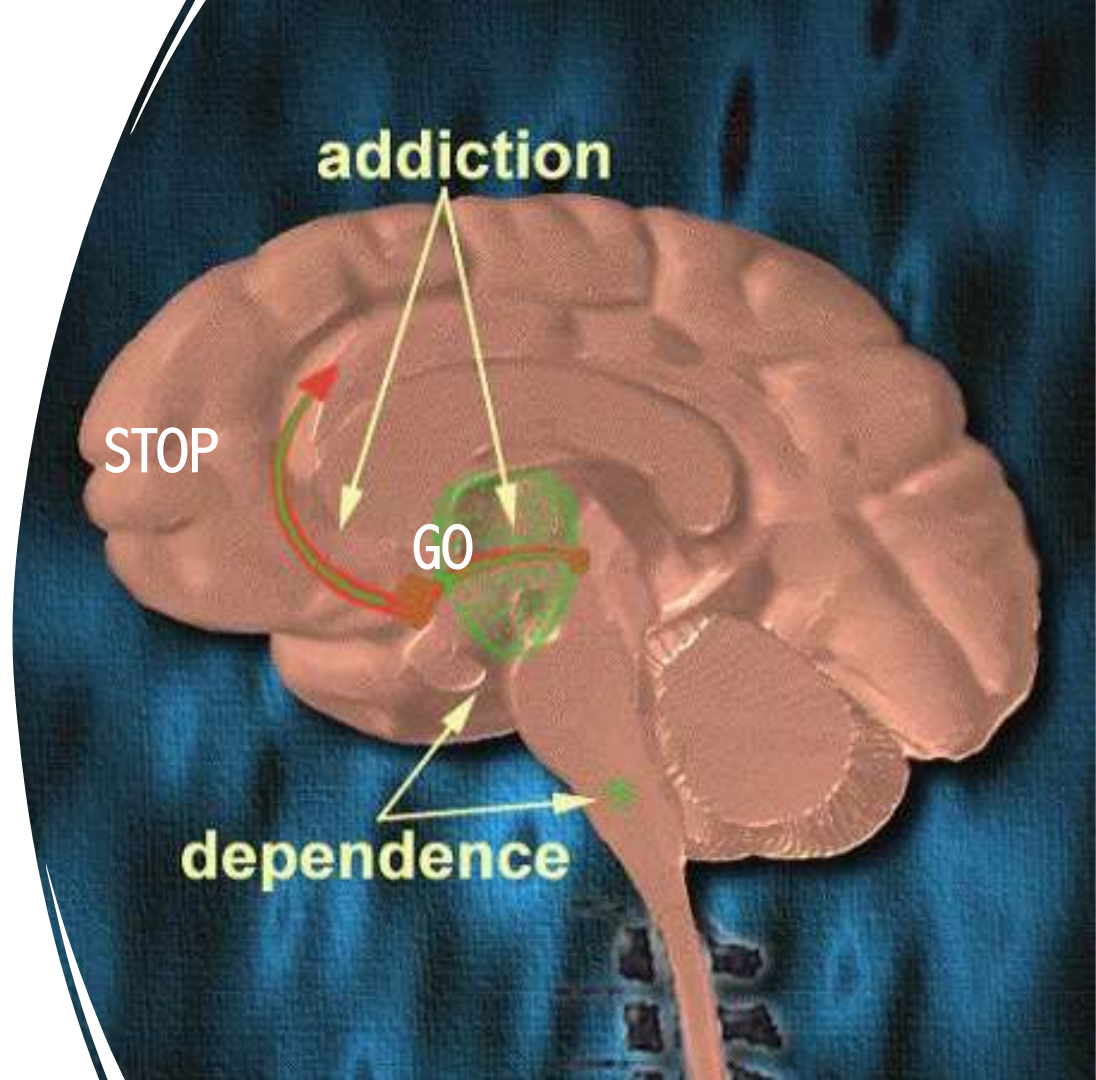
¹V.P. Dole Dual Diagnosis Unit, Department of Neurosciences, Santa Chiara University Hospital, University of Pisa, Italy, EU
²Association for the Application of Neuroscientific Knowledge to Social Aims (AU-CNS), Pietrasanta, Lucca, Italy, EU
³G. De Lisio Institute of Behavioural Sciences Pisa, Italy, EU

Concepire il paziente nella sua complessità e lavorare insieme...



Prospettiva neurobiologica

- Esiste una specifica psicopatologia dell'addiction?
- Solo CRAVING e Ricaduta?





Journal of Affective Disorders 122 (2010) 185–197

Contents lists available at ScienceDirect

Journal of Affective Disorders

journal homepage: www.elsevier.com/locate/jad



Review

Delineating the psychic structure of substance abuse and addictions: Should anxiety, mood and impulse-control dysregulation be included?

Pier Paolo Pani ^{a,*}, Icro Maremmani ^{b,c,d}, Emanuela Trogu ^a, Gian Luigi Gessa ^e, Pedro Ruiz ^f, Hagop Souren Akiskal ^g

^a Sardinia Regional Dependence Coordination Unit, Health District 8 (ASL 8), Cagliari, Italy

^b "Vincent P. Dole" Dual Diagnosis Unit, "Santa Chiara" University Hospital, Department of Psychiatry PNB, University of Pisa, Italy

^c "G. De Lisio" Institute of Behavioral Sciences, Pisa, Italy

^d AU-CNS, "From Science to Public Policy" Association, Pietrasanta, Lucca, Italy

^e C.N.R. Institute of Neuroscience, Section of Cagliari, Italy

^f Department of Psychiatry and Behavioral Sciences; University of Texas Medical School at Houston, TX, USA

^g VA Hospital and International Mood Center, University of California at San Diego, La Jolla, CA, USA



Journal of
Clinical Medicine



Concept Paper

Delineating the Psychic Structure of Substance Use and Addictions, from Neurobiology to Clinical Implications: Ten Years Later

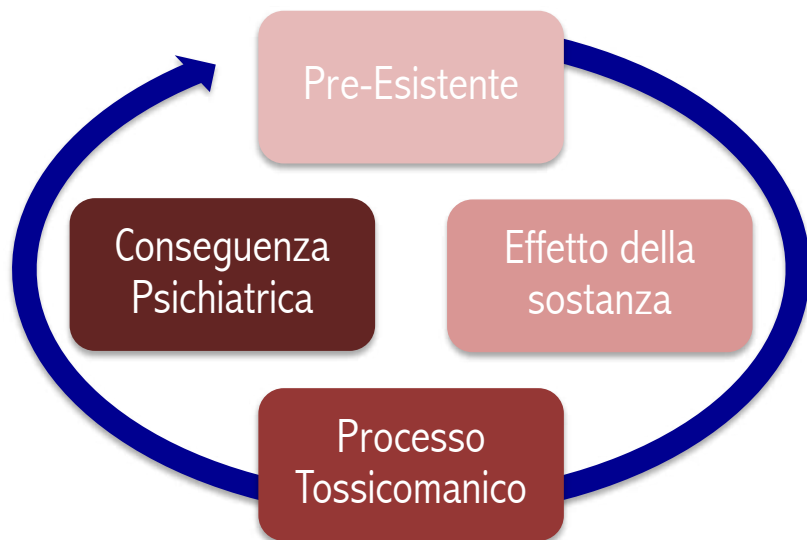
Pier Paolo Pani ¹, Angelo G. I. Maremmani ^{2,3,4}, Matteo Pacini ⁵, Emanuela Trogu ⁶, Gian Luigi Gessa ⁷, Pedro Ruiz ⁸ and Icro Maremmani ^{4,5,9,*}

- ¹ Social-Health Services, Azienda Tutela Salute Sardegna (Sardinia Health Trust), 09128 Cagliari, Italy; pierpaolo.pani@atssardegna.it
 - ² Department of Psychiatry, North-Western Tuscany Local Health Unit, Tuscany NHS, Versilia Zone, 55049 Viareggio, Italy; angelo.maremmani@uslnordovest.toscana
 - ³ Association for the Application of Neuroscientific Knowledge to Social Aims (AU-CNS), 55045 Pietrasanta, Italy
 - ⁴ PISA-School of Experimental and Clinical Psychiatry, 56100 Pisa, Italy
 - ⁵ G. De Lisio Institute of Behavioral Sciences, 56100 Pisa, Italy; paciland@virgilio.it
 - ⁶ Department of Psychiatry, ASSL, 09121 Cagliari, Italy; troguemanuela@gmail.com
 - ⁷ Emeritus of Neuropharmacology, University of Cagliari, 09124 Cagliari, Italy; lgessa@unica.it
 - ⁸ Department of Psychiatry and Behavioral Sciences, Baylor College of Medicine, Houston, TX 77030, USA; pruizmd@outlook.com
 - ⁹ Vincent P. Dole Dual Disorder Unit, 2nd Psychiatric Unit, Santa Chiara University Hospital, University of Pisa, 56100 Pisa, Italy
- * Correspondence: icromaremmani@med.unipi.it; Tel.: +39-050-993045

Received: 27 May 2020; Accepted: 16 June 2020; Published: 18 June 2020



Modello di struttura psicopatologica dell'addiction



COMPONENTI	PSICOPATOLOGIA	QUADRO CLINICO
1. Condizioni psicologiche e psicopatologiche preesistenti	Tratti temperamentali, disturbi psichiatrici e sottosoglia che facilitano l'incontro con la sostanza e l'escalation dell'addiction	Impulsività, "novelty seeking", disinibizione comportamentale, antisocialità, instabilità dell'umore, temperamenti ipertimici e ciclotimici, disturbi dello spettro bipolare sottosoglia e conclamati
2. Effetti della sostanza	Sintomi transitori legati a intossicazione e astinenza	Ansia, disforia, depressione, eccitamento, inibizione
3. Processi legati all'addiction	Manifestazioni psichiatriche derivanti da craving e da perdita di controllo sull'uso	Uso continuato di droga malgrado le conseguenze, riduzione di altri interessi e attività, impulsività, perdita di controllo, ansia, instabilità dell'umore, disforia
4. Conseguenze psichiatriche	Interazione tra condizioni preesistenti e processi legati all'addiction	Peggioramento dei sintomi e delle associazioni di sintomi nei campi del controllo degli impulsi, dell'ansia e dell'umore (craving, impulsività, perdita di controllo, umore disforico, ansia)

PRIMARY RESEARCH

Open Access

Subtyping patients with heroin addiction at treatment entry: factor derived from the Self-Report Symptom Inventory (SCL-90)

Icro Maremmani^{*11,2,3}, Pier Paolo Pani⁴, Matteo Pacini^{1,2,3}, Jacopo V Bizzarri^{1,5}, Emanuela Trogu^{1,4}, Angelo GI Maremmani^{11,2,3}, Gilberto Gerra^{1,6}, Giulio Perugi^{11,3} and Liliana Dell'Osso¹¹

Dall'analisi dei sintomi di psicopatologia del questionario SCL-90 sono emersi 5 cluster psicopatologici

- Mancanza di speranza e sentirsi in trappola
- Sintomi somatici
- Sensitività e psicoticismo
- Ansia panica
- Violenza suicidio

- Questi domini sembrano rappresentare un *tratto stabile* del soggetto addicted anziché una condizione di stato



Toward the Identification of a Specific Psychopathology of Substance Use Disorders

Angelo G. I. Maremmani^{1,2,3*}, Pier Paolo Pani⁴, Luca Rovai^{1,5}, Silvia Bacciardi¹ and Icro Maremmani^{1,2,6}

¹U.P. Dalle Dual Diagnosis Unit, Santa Chiara University Hospital, University of Pisa, Pisa, Italy; ²Association for the Application of Neuroscience Knowledge to Social Aims (AUS-ANS), Lucca, Italy; ³Department of Psychiatry, North-Western Tuscany Region, Local Health Unit (Versilia Zone), Viareggio, Italy; ⁴Social and Health Services, Cagliari Public Health Trust (ASL Cagliari), Cagliari, Italy; ⁵Department of Psychiatry, North-Western Tuscany Region, Local Health Unit, Massa, Italy; ⁶G. De Liso Institute of Behavioural Sciences, Pisa, Italy

A seguito di numerosi studi per verificare la stabilità dei 5 domini psicopatologici propri dell'essere affetto da addiction abbiamo verificato come questa struttura si presente indipendentemente dal tipo di trattamento scelto, dall'uso attivo della sostanza, delle comorbidità psichiatriche e dal tipo di sostanza abusata.



Take home messages

- L'alcolismo si presenta sotto diverse sfaccettature che necessitano di porsi con un approccio olistico
- Fra i precursori è necessario indagare la familiarità, gli aspetti temperamentali, i sintomi clinici che possano giustificare un approccio di natura auto-terapeutica
- Considerare l'elevata comorbidità con un disturbo psichiatrico maggiore
- Considerare la possibilità che la dipendenza da alcol abbia degli aspetti psicopatologici propri (non necessariamente legati alla comorbidità psichiatrica) e che possa esistere una psicopatologia specifica dell'essere alcolista