

# NASCITA, CRESCITA E SVILUPPO DELL'INTERESSE ISTITUZIONALE PER L'ADHD

- 2004  A.I.F.A. da incarico a ISS di pianificare il Registro Nazionale per monitorare la prescrizione e la sicurezza di metilfenidato e atomoxetina
-  ISS attiva il Registro Nazionale per monitorare la prescrizione e la sicurezza di metilfenidato e atomoxetina
- 2005  Aventis reintroduce sul mercato il Ritalin®
- 2007  Autorizzazione all'immissione in commercio del metilfenidato e atomoxetina
-  Registro Nazionale dell'ADHD nell'età evolutiva – ISS
-  Eli Lilly registra Strattera®

**2011**  **Si attiva il progetto «Condivisione dei percorsi diagnostico-terapeutici per l'ADHD in Lombardia»**

2014  In Gazzetta Ufficiale la determina per la prescrizione gratuita del metilfenidato per i pazienti in trattamento e diventati adulti

2018  La gestione del Registro Nazionale per monitorare la prescrizione e la sicurezza di metilfenidato e atomoxetina passa da ISS a A.I.F.A.

**2020-2021**  **Il progetto «Percorsi diagnostico-terapeutici in rete per l'ADHD (G013)» va a regime**

- 
3. Presenza nell'istituzione di appartenenza (A.O., Università, IRCCS, AUSL) di Pediatra, Farmacologo clinico o Farmacista, Assistente Sociale o comunque di personale in grado di supportare la famiglia e interagire con la scuola
  4. Capacità di garantire, ove necessario, ulteriori approfondimenti diagnostici oltre a quelli effettuati nei servizi territoriali di NPIA invianti, e l'eventuale presa in carico complessiva non farmacologica per gruppi selezionati di soggetti
  5. Capacità di predisporre il piano terapeutico farmacologico e garantire la prima somministrazione del metilfenidato in ambiente clinico (DH)
  7. Capacità di garantire il follow up per tutta la durata del trattamento farmacologico
  8. Garanzia di coordinarsi, per la presa in carico globale del paziente, con il Pediatra di Libera Scelta ed il Servizio di Neuropsichiatria infantile del territorio titolare del caso
  9. Garanzia della gestione del registro (input dati, e qualità dei dati, riservatezza dei dati sensibili).

## *“Percorsi diagnostico-terapeutici per l'ADHD”*

Iniziativa nell'ambito del Progetto di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza (Delibera n. 406 - 2014 del 04/06/2014 Progetti NPI) Il Progetto è realizzato con il contributo, parziale, della Regione Lombardia (in attuazione della D.G. sanità n. 3798 del 08/05/2014, n. 778 del 05/02/2015, n. 5954 del 05/12/2016, N. 1077 del 02/02/2017 N. 1938 del 15/02/2019 N. 2672 del 16/12/2019) Capofila Progetto: UONPIA Azienda Ospedaliera “Spedali Civili di Brescia”.



**COORDINAMENTO DEI RESPONSABILI N.P.I.A.  
DELLA REGIONE LOMBARDIA**

Istituito dalla D.G.S. con Decreto n° 8917 del 3 giugno 2003

Segreteria: Paola Vizziello- Elisa Maria Fazzi - Mariarosa Ferrario- Massimo Molteni – Paola Morosini

**VERBALE RIUNIONE DI COORDINAMENTO RESPONSABILI UONPIA 8 LUGLIO 2021**

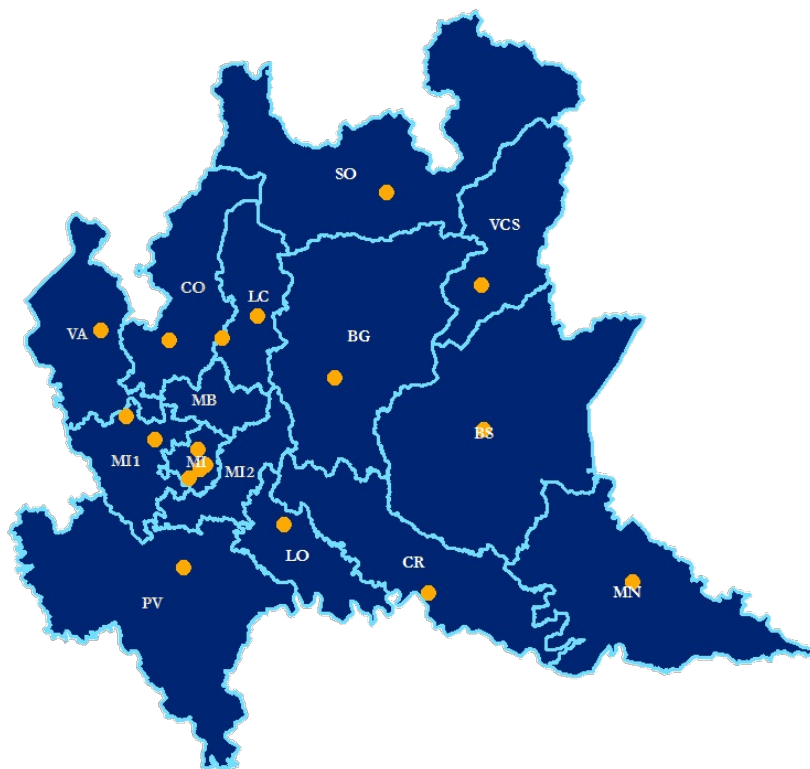
---

Il gruppo concorda che l'esperienza fatta è stata un'opportunità importante, anche se perfezionabile.  
Esprime parere favorevole per quanto di competenza sulla possibilità di trasferire il modello regionale a livello nazionale.

# IL PROGETTO ADHD DELLA REGIONE LOMBARDIA



(2011-2021)



## 18 Centri di Riferimento ADHD

Bergamo  
Brescia  
Bosisio Parini  
Como  
Cremona  
Garbagnate  
Lecco  
Legnano  
Lodi  
Mantova  
MI – Fatebenefratelli  
MI – Niguarda  
MI – Policlinico  
MI – San Paolo  
Pavia  
Sondrio  
Vallecamonica  
Varese



ISTITUTO DI RICERCHE  
FARMACOLOGICHE  
MARIO NEGRI · IRCCS



Dipartimento  
di Salute Pubblica



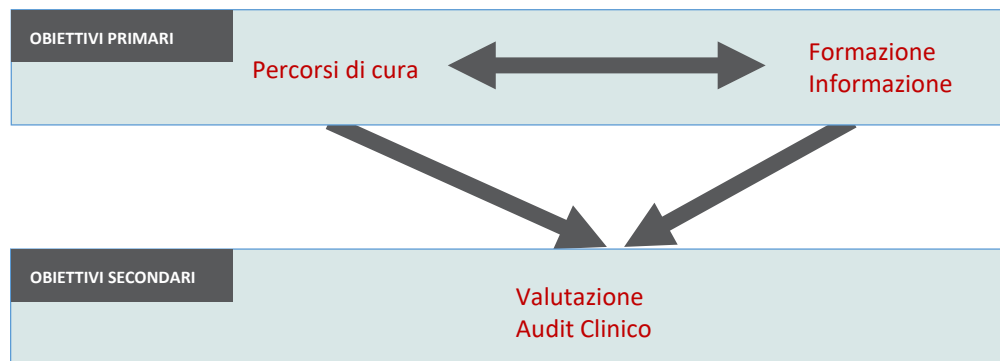
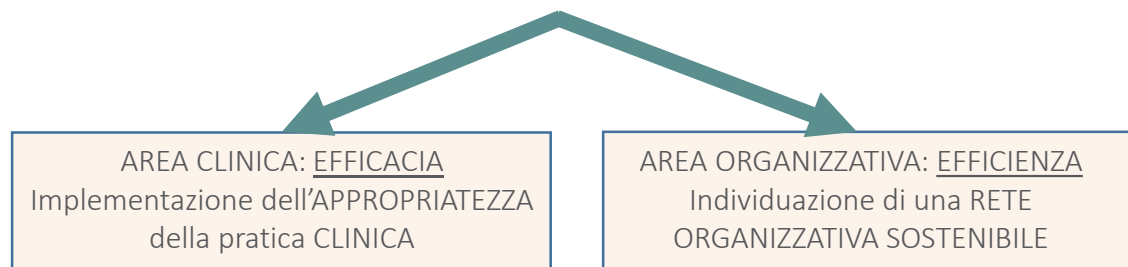
Laboratorio  
per la Salute Materno Infantile

# IL PROGETTO REGIONALE ADHD:



## FINALITA'

Garantire ai bambini e adolescenti, che accedono ad uno dei 18 Centri di Riferimento della Regione Lombardia per sospetto ADHD, percorsi diagnostico-terapeutici appropriati e omogenei, attraverso la CONDIVISIONE, la VALUTAZIONE e il MONITORAGGIO degli stessi



# OBIETTIVI SPECIFICI



- ✓ Implementare le modalità di **valutazione clinica** e perfezionare le susseguenti indicazioni terapeutiche per le più frequenti **comorbidità**.
- ✓ Consolidare l'intervento di **parent training** in modo omogeneo per ATS e a livello regionale, e valutarne l'efficacia clinica.
- ✓ Consolidare gli interventi di supporto agli **operatori scolastici** in modo omogeneo per ATS e a livello regionale, e valutarne l'efficacia clinica.
- ✓ Implementare e rendere maggiormente condivisi a livello regionale percorsi di **child training** specifici per l'ADHD e per le comorbidità
- ✓ Implementare i criteri di scelta condivisi e omogenei per l'introduzione della **terapia farmacologica** e il monitoraggio dell'**efficacia** e della **safety**
- ✓ Implementare l'adesione dei Centri al monitoraggio strutturato e programmato dei percorsi di cura e diffondere modalità di **audit clinico**
- ✓ Implementare modalità di supporto alla **transizione** degli utenti con ADHD verso l'età adulta
- ✓ Implementare strumenti di **e-health** sia come facilitazione all'orientamento della domanda, sia come ausilio nei percorsi diagnostici
- ✓ Garantire modalità di sensibilizzazione, **informazione** e **formazione** omogenee a livello regionale e la divulgazione dei risultati ed esiti del progetto
- ✓ Consolidare e completare la struttura del registro e il monitoraggio degli **indicatori**, e sviluppare analisi di **costo** per pacchetti di intervento

# WORKING PACKAGES



- WP1: COMORBILITA' CON I DISTURBI DEL NEUROSvilUPPO** (coordinamento NP\* di ASST Sette Laghi, Varese)
- WP2: COMPLETAMENTO PERCORSO PER LE COMORBILITA' PSICOPATOLOGICHE** (coordinamento NP di Lodi)
- WP3: PARENT TRAINING** (coordinamento NP\* ASST Cremona)
- WP4: TEACHER TRAINING** (coordinamento NP\* ASST Spedali Civili, Brescia)
- WP5: CHILD TRAINING** (coordinamento NP\* ASST Lecco)
- WP6: CHILD TRAINING NELLE COMORBILITA' NEUROPSICOLOGICHE** (coordinamento NP\* IRCCS Mondino, Pavia)
- WP7: FARMACOTERAPIA** (coordinamento NP\* ASST Santi Paolo e Carlo, Milano)
- WP8: FOLLOW UP** (coordinamento NP\* ASST Papa Giovanni XXIII, Bergamo)
- WP9: AREE DI PASSAGGIO** (coordinamento NP\* ASST Sondrio)
- WP10: E-HEALTH E COMORBILITA' ASD** (coordinamento NP IRCCS Medea, Bosisio Parini, LC)
- WP11: FORMAZIONE e PROMOZIONE REGIONALE DI UNA CULTURA ATTENTA AL PROBLEMA ADHD**  
(coordinamento NP IRCCS Fondazione Policlinico, Milano)
- WP12: REGISTRO e COORDINAMENTO METODOLOGICO** (IRCCS Mario Negri, Milano)

Meeting – 9 novembre 2021  
dalle 10.00 alle 13.00



Regione Lombardia



ISTITUTO DI RICERCHE  
FARMACOLOGICHE  
MARIO NEGRI - IRCCS



SPEDALI CIVILI DI BRESCIA  
ATTIVITÀ OSPEDALIERA

# Working Package 12

REGISTRO e COORDINAMENTO METODOLOGICO



*Team ADHD*  
*Dipartimento di Salute Pubblica*  
*Laboratorio per la Salute Materno Infantile*





[HTTP://WWW.ADHD.MARIONEGRI.IT/INDEX.PHP/NEWSLETTER/ISCRIZIONE-NEWSLETTER](http://www.adhd.marionegri.it/index.php/newsletter/iscrizione-newsletter)

## NEWSLETTER



### INDICE:

#### Dalle banche dati bibliografiche

**DelRosso LM, et al.**

**RESTLESS LEGS SYNDROME IN CHILDREN AND ADOLESCENTS**

*Child Adolesc Psychiatr Clin N Am.* 2021 Jan;30:143-57

**Pitzianti M, et al.**

**ATTENTION DEFICITS INFLUENCE THE DEVELOPMENT OF MOTOR ABNORMALITIES IN HIGH FUNCTIONING AUTISM**

*Child Psychiatry Hum Dev.* 2021 Dec;52:1131-42

**Mariggio MA, et al.**

**DRD1 AND DRD2 RECEPTOR POLYMORPHISMS: GENETIC NEUROMODULATION OF THE DOPAMINERGIC SYSTEM AS A RISK FACTOR FOR ASD, ADHD AND ASD/ADHD OVERLAP**

*Frontiers in Neuroscience.* 2021;15

**Muratori P, et al.**

**EXPLORING THE EFFICACY OF A MINDFULNESS PROGRAM FOR BOYS WITH ATTENTION-DEFICIT HYPERACTIVITY DISORDER AND OPPOSITIONAL DEFIANT DISORDER**

*J Atten Disord.* 2021 Sep;25:1544-53

#### Dalle banche dati bibliografiche

**Marchetti F.**

**"NELLA MIA MENTE": LA SALUTE MENTALE DEI BAMBINI E DEI GIOVANI**

*Medico e Bambino* 2021;9:161-163

**UNICEF**

**THE STATE OF THE WORLD'S CHILDREN 2021**

**ON MY MIND: PROMOTING, PROTECTING AND CARING FOR CHILDREN'S MENTAL HEALTH**

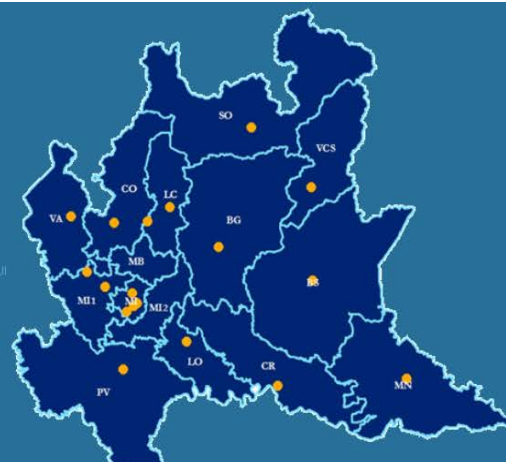
<https://www.unicef.org/reports/state-worlds-children-2021>





## Percorsi regionali condivisi per l'ADHD

8 anni di Progetti Regionali di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza: un contributo all'evoluzione del Sistema Sociosanitario Lombardo [CLICCA QUI](#)



### Incontro 30 ottobre

Sono disponibili le presentazioni e infografiche

[Presentazione](#)

[Infografica](#)



### Progetto ADHD Lombardo

Tutte le informazioni sul progetto

[Leggi](#)



### Registro ADHD Lombardo

Il sito ufficiale per l'utilizzo del software

[Leggi](#)

## Registro ADHD



**7324**

Pazienti inseriti



**2897965**

Dati totali



**18**

Centri partecipanti



**Oltre 130**

Operatori coinvolti nelle  
varie attività del registro

# AGGIORNAMENTI ATTIVITÀ CENTRI ADHD



## DURANTE LA PANDEMIA - 2020

### PRIMO INVIO

- ✓ Bergamo (31/03)
- ✓ Brescia (02/04)
- ✓ Bosisio Parini (18/03)
- ✓ Como (15/04)
- ✓ Cremona (21/04)
- ✓ Garbagnate (01/04)
- ✓ Lecco (30/03)
- ✓ Legnano (25/03)
- ✓ Lodi (31/03)
- Mantova
- ✓ Fatebenefratelli (06/04)
- ✓ Niguarda (01/04)
- ✓ Policlinico (24/03)
- ✓ San Paolo (19/03)
- ✓ Mondino (01/04)
- ✓ Sondrio (31/03)
- ✓ Vallecamonica (21/04)
- ✓ Varese (10/04)

### AGGIORNAMENTI MAR-LUG 2020

- ✓ Bergamo (08/07)
- Brescia
- ✓ Bosisio Parini (02/04)
- Como
- Cremona
- ✓ Garbagnate (08/07)
- ✓ Lecco (25/05)
- ✓ Legnano (28/04)
- ✓ Lodi (26/05)
- Mantova
- Fatebenefratelli
- ✓ Niguarda (04/06)
- ✓ Policlinico (13/05)
- ✓ San Paolo (26/05)
- Mondino
- Sondrio
- Vallecamonica
- Varese

### AGGIORNAMENTI SETT-DIC 2020

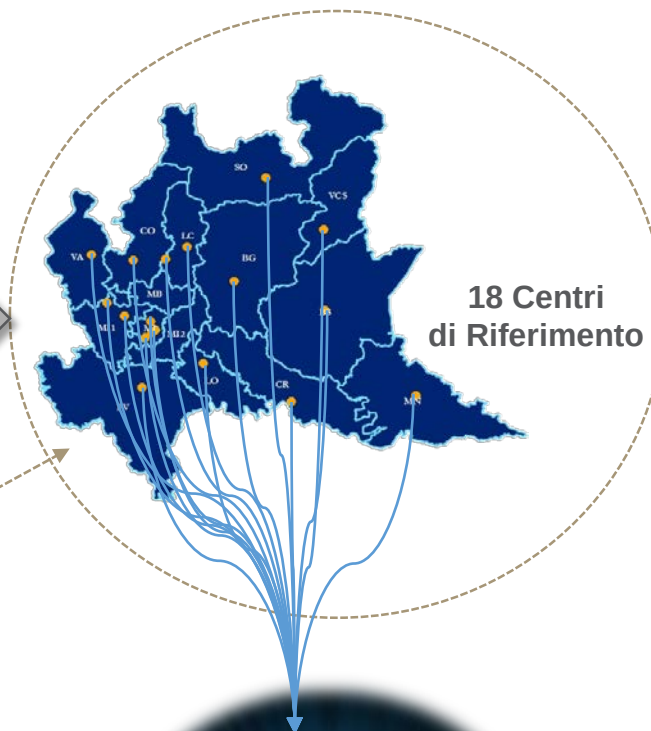
- ✓ Bergamo (17/11)
- Brescia
- ✓ Bosisio Parini (12/11)
- ✓ Como (23/11)
- Cremona
- Garbagnate
- ✓ Lecco (16/11)
- ✓ Legnano (11/11)
- ✓ Lodi (07/12)
- Mantova
- Fatebenefratelli
- ✓ Niguarda (16/11)
- ✓ Policlinico (13/11)
- ✓ San Paolo (03/11)
- ✓ Mondino (13/11)
- Sondrio
- ✓ Vallecamonica (02/12)
- Varese

# REGISTRO REGIONE LOMBARDIA ADHD

(1 SETTEMBRE 2011 – 2 NOVEMBRE 2021)



**Bambini e  
adolescenti con  
sospetto ADHD**



**7.324 pazienti**

7.021 con diagnosi completata  
4.989 con diagnosi ADHD  
3.123 con follow-up

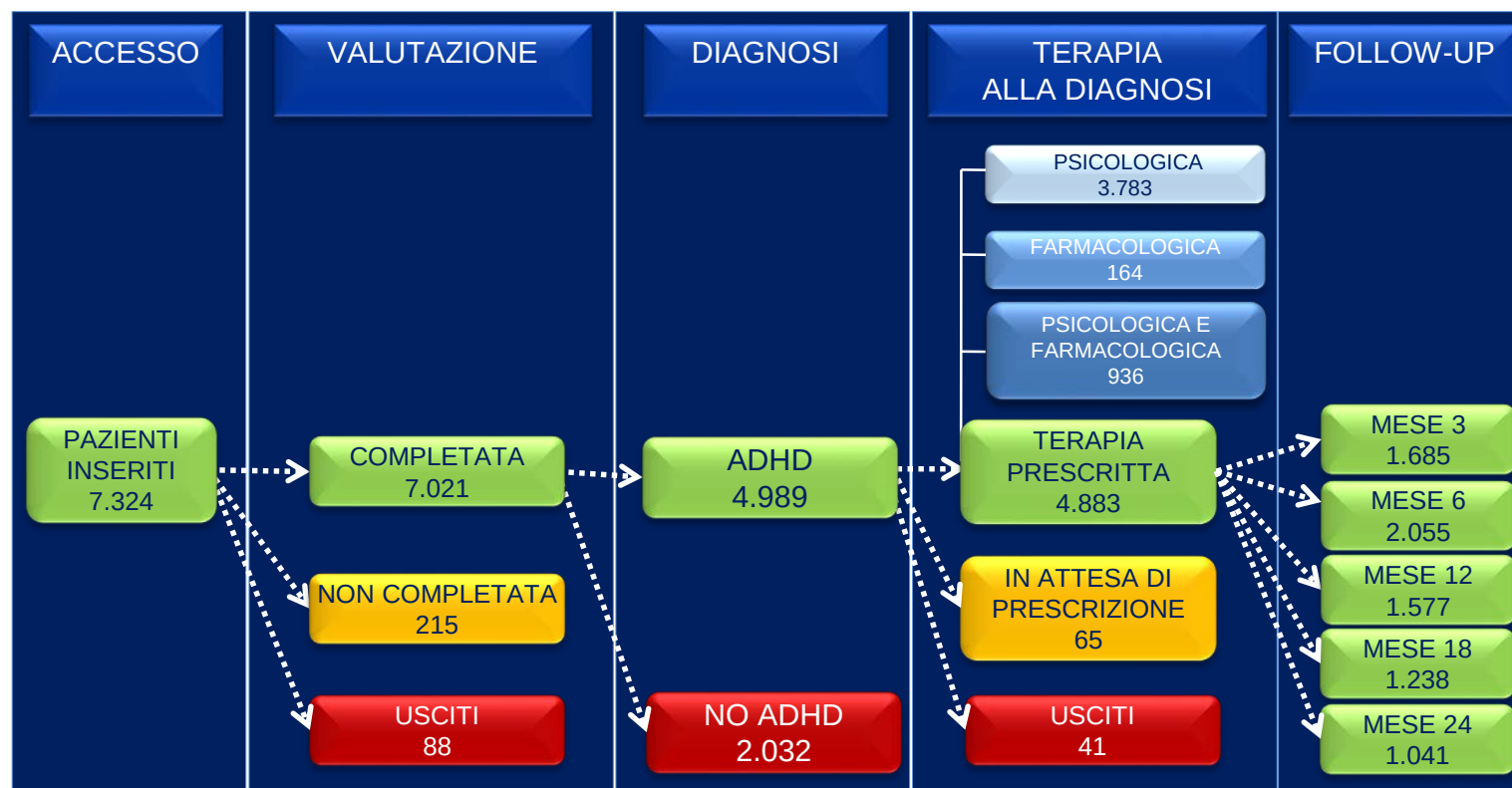


# I PAZIENTI INCONTRATI LUNGO IL PERCORSO

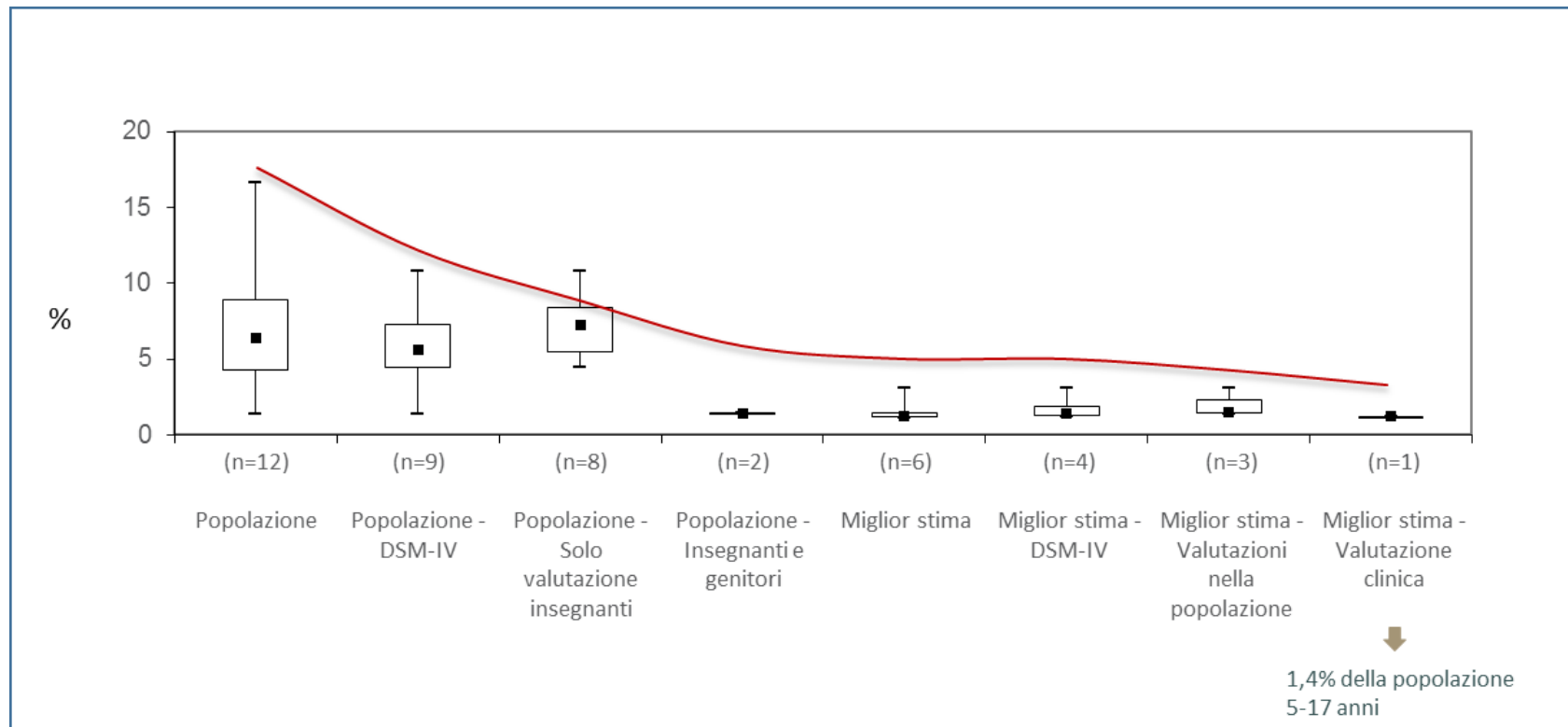


(1 SETTEMBRE 2011 – 2 NOVEMBRE 2021)

## QUADRO SINOTTICO DEL REGISTRO



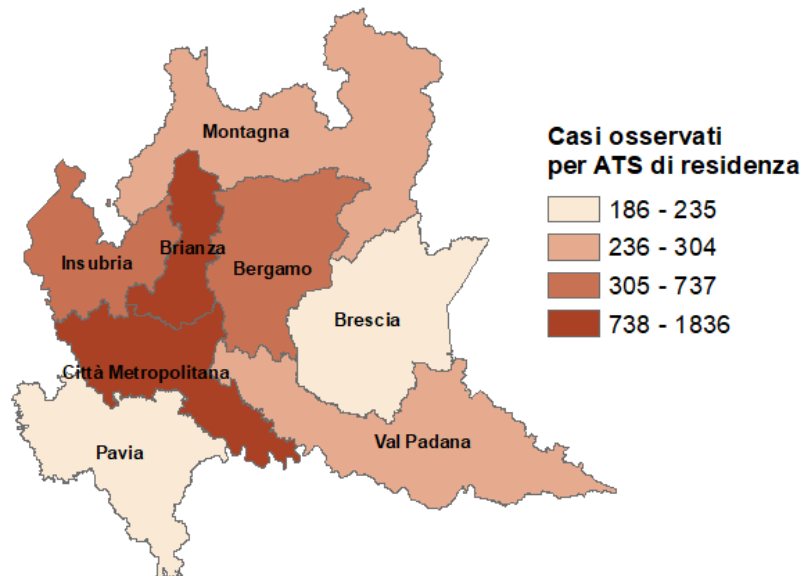
# ADHD PREVALENZA NEI BAMBINI E ADOLESCENTI ITALIANI



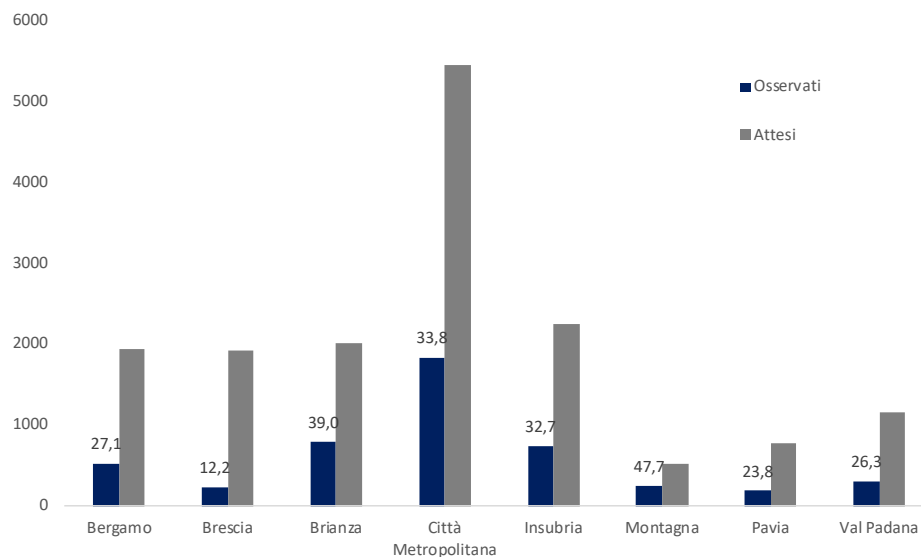
# CASI OSSERVATI VS ATTESI IN REGIONE LOMBARDIA PER ATS DI RESIDENZA (%)



(1 SETTEMBRE 2011 – 2 NOVEMBRE 2021)



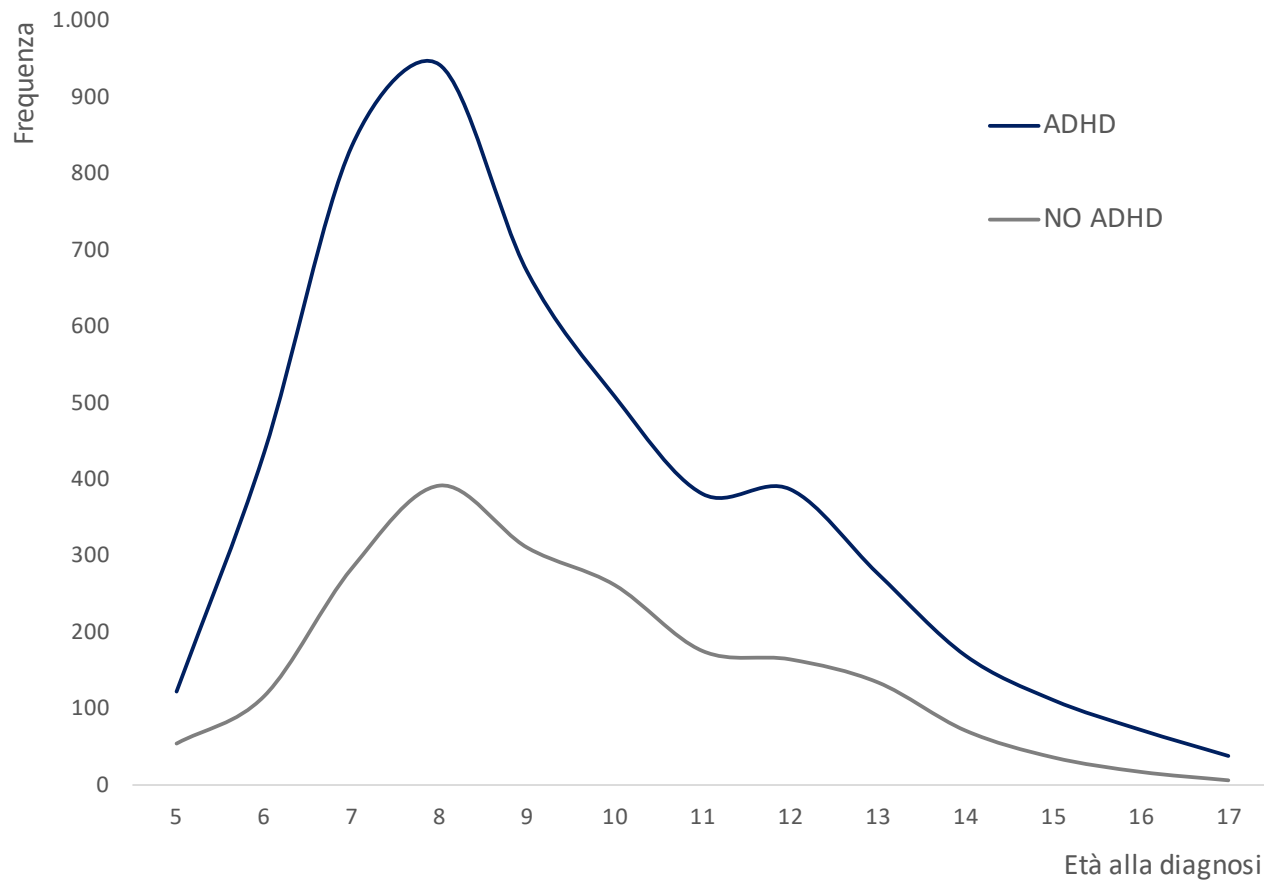
| ATS                 | Residenti 5-17 anni | Casi attesi   | Casi osservati | %           |
|---------------------|---------------------|---------------|----------------|-------------|
| Bergamo             | 137.917             | 1.930         | 523            | 27,1        |
| Brescia             | 137.282             | 1.921         | 235            | 12,2        |
| Brianza             | 143.506             | 2.009         | 784            | 39,0        |
| Città Metropolitana | 388.612             | 5.440         | 1.836          | 33,8        |
| Insubria            | 160.862             | 2.252         | 737            | 32,7        |
| Montagna            | 36.722              | 514           | 245            | 47,7        |
| Pavia               | 55.764              | 780           | 186            | 23,8        |
| Val Padana          | 82.447              | 1.154         | 304            | 26,3        |
| <b>Totale</b>       | <b>1.143.112</b>    | <b>16.000</b> | <b>4.850</b>   | <b>30,3</b> |



# L'INCIDENZA CUMULATIVA DELL'ADHD PER ETÀ'



(1 SETTEMBRE 2011 – 2 NOVEMBRE 2021)



# CARATTERISTICHE PAZIENTI ADHD SI/NO

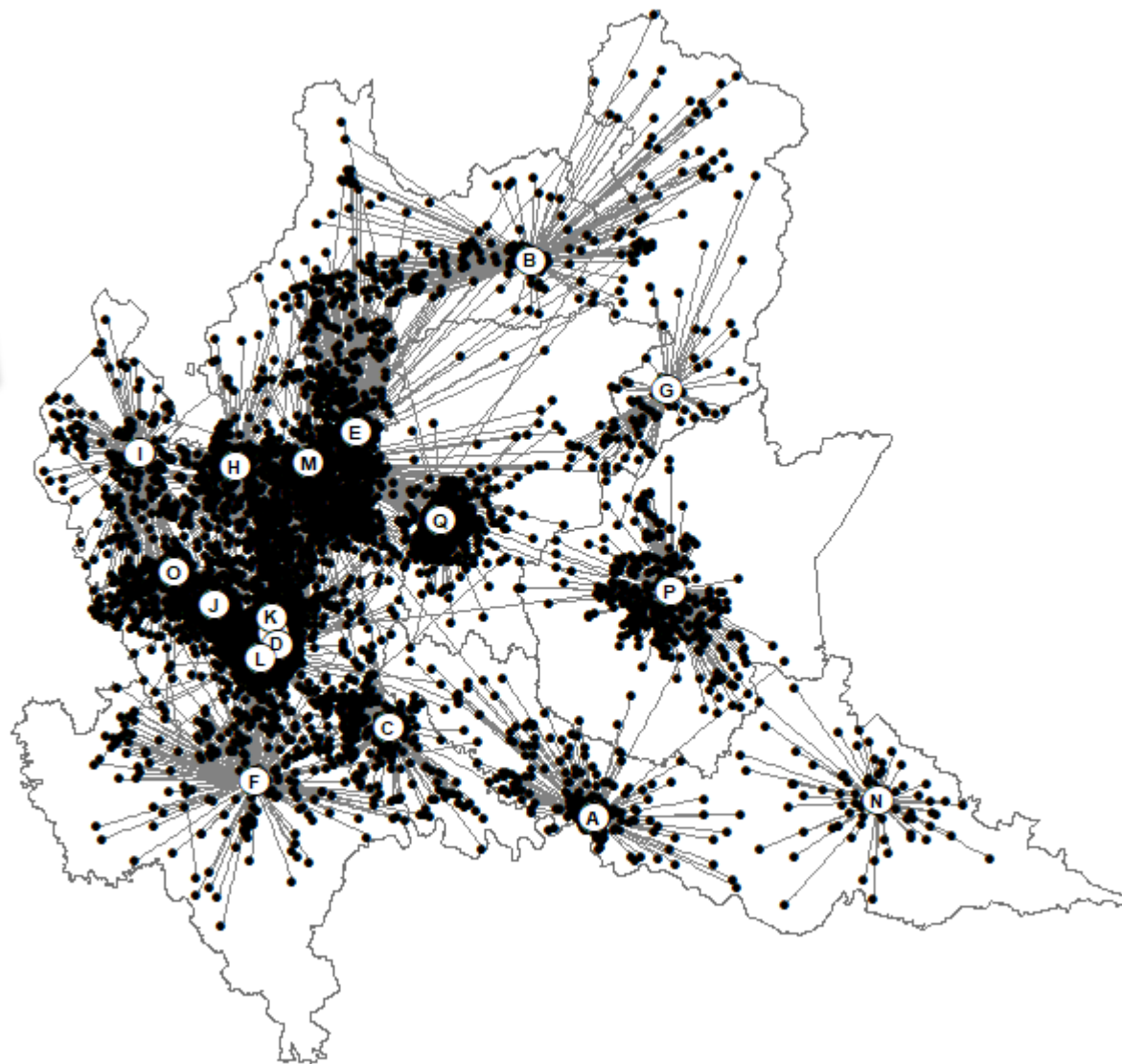
(1 SETTEMBRE 2011 – 2 NOVEMBRE 2021)

|                              |               | ADHD NO<br>(N = 2032) | ADHD SI<br>(N = 4989) | % ADHD SI | Rapporto di prevalenza<br>(95% IC) | p       |   |
|------------------------------|---------------|-----------------------|-----------------------|-----------|------------------------------------|---------|---|
| Età gestazionale (settimane) | ≤ 27          | 3                     | 21                    | 87,5      | 1,24 (1,06 - 1,44)                 | 0,0057  | * |
|                              | 28 - 33       | 35                    | 108                   | 75,5      | 1,07 (0,97 - 1,18)                 | 0,1626  |   |
|                              | 34 - 36       | 112                   | 271                   | 70,8      | 1,00 (0,94 - 1,07)                 | 0,9461  |   |
|                              | 37 - 42       | 1739                  | 4175                  | 70,6      | 1,00 (Ref.)                        |         |   |
|                              | ≥ 43          | 67                    | 111                   | 62,4      | 0,88 (0,79 - 0,99)                 | 0,0350  | * |
|                              | Dato mancante | 76                    | 303                   |           |                                    |         |   |
| Peso alla nascita (grammi)   | < 1.000       | 6                     | 19                    | 76,0      | 1,09 (0,87 - 1,36)                 | 0,4591  |   |
|                              | 1.000 - 1.499 | 18                    | 53                    | 74,6      | 1,07 (0,93 - 1,22)                 | 0,3473  |   |
|                              | 1.500 - 2.499 | 123                   | 304                   | 71,2      | 1,02 (0,96 - 1,08)                 | 0,5704  |   |
|                              | ≥ 2.500       | 1778                  | 4132                  | 69,9      | 1,00 (Ref.)                        |         |   |
|                              | Dato mancante | 107                   | 481                   |           |                                    |         |   |
| Nato in Italia               | Si            | 1951                  | 4682                  | 70,6      | 1,00 (Ref.)                        |         |   |
|                              | No            | 81                    | 303                   | 78,9      | 1,12 (1,06 - 1,18)                 | <0,0001 | * |
|                              | Dato mancante | -                     | 4                     |           |                                    |         |   |
| Adottivo                     | Si            | 39                    | 193                   | 83,2      | 1,18 (1,11 - 1,25)                 | <0,0001 | * |
|                              | No            | 1993                  | 4796                  | 70,6      | 1,00 (Ref.)                        |         |   |
| Disturbi psico genitori      | Si            | 372                   | 1247                  | 77,0      | 1,11 (1,08 - 1,15)                 | <0,0001 | * |
|                              | No            | 1660                  | 3742                  | 69,3      | 1,00 (Ref.)                        |         |   |



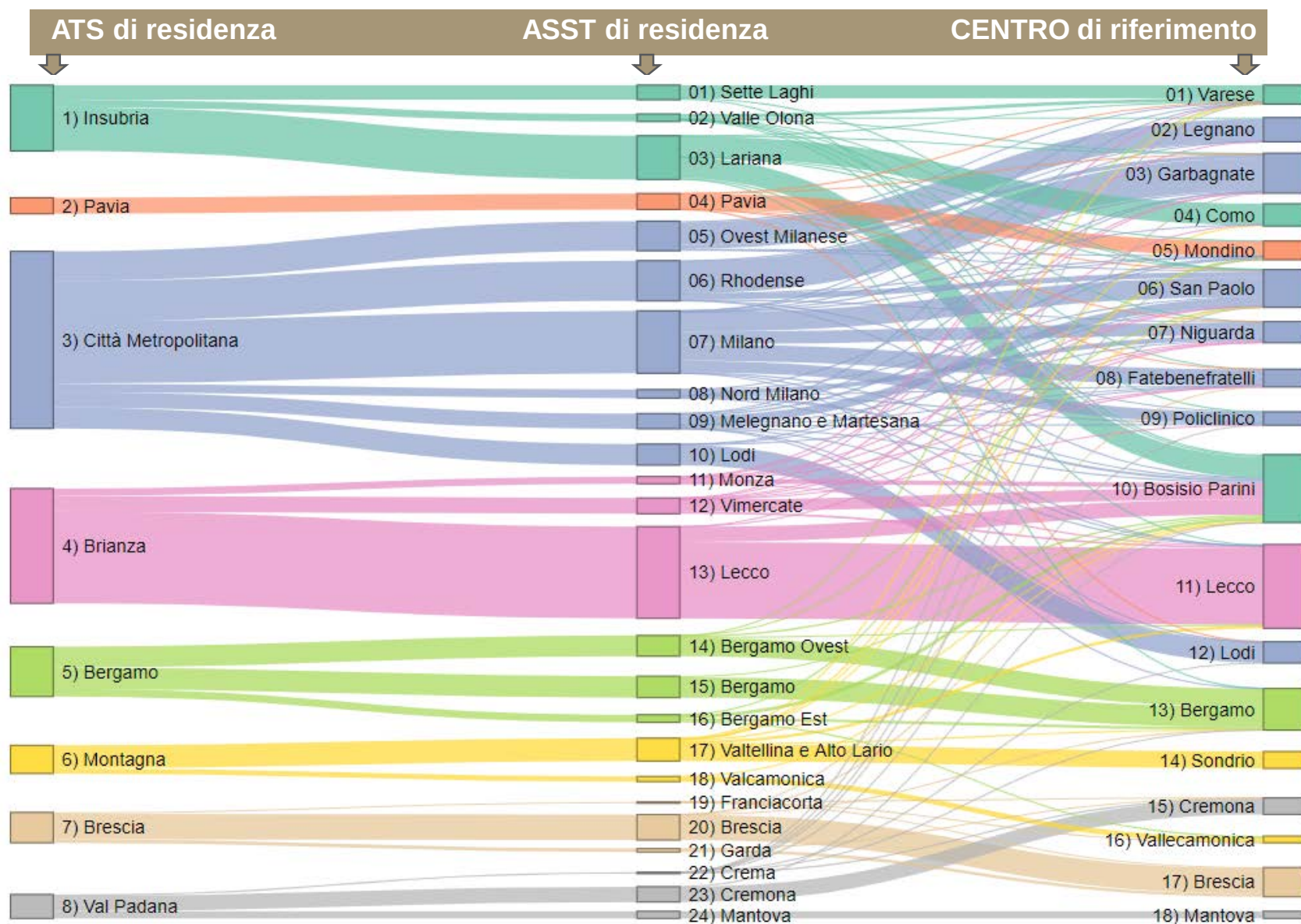
# PROVENIENZA DEI PAZIENTI

(1 SETTEMBRE 2011 – 2 NOVEMBRE 2021)



# MIGRAZIONE SANITARIA

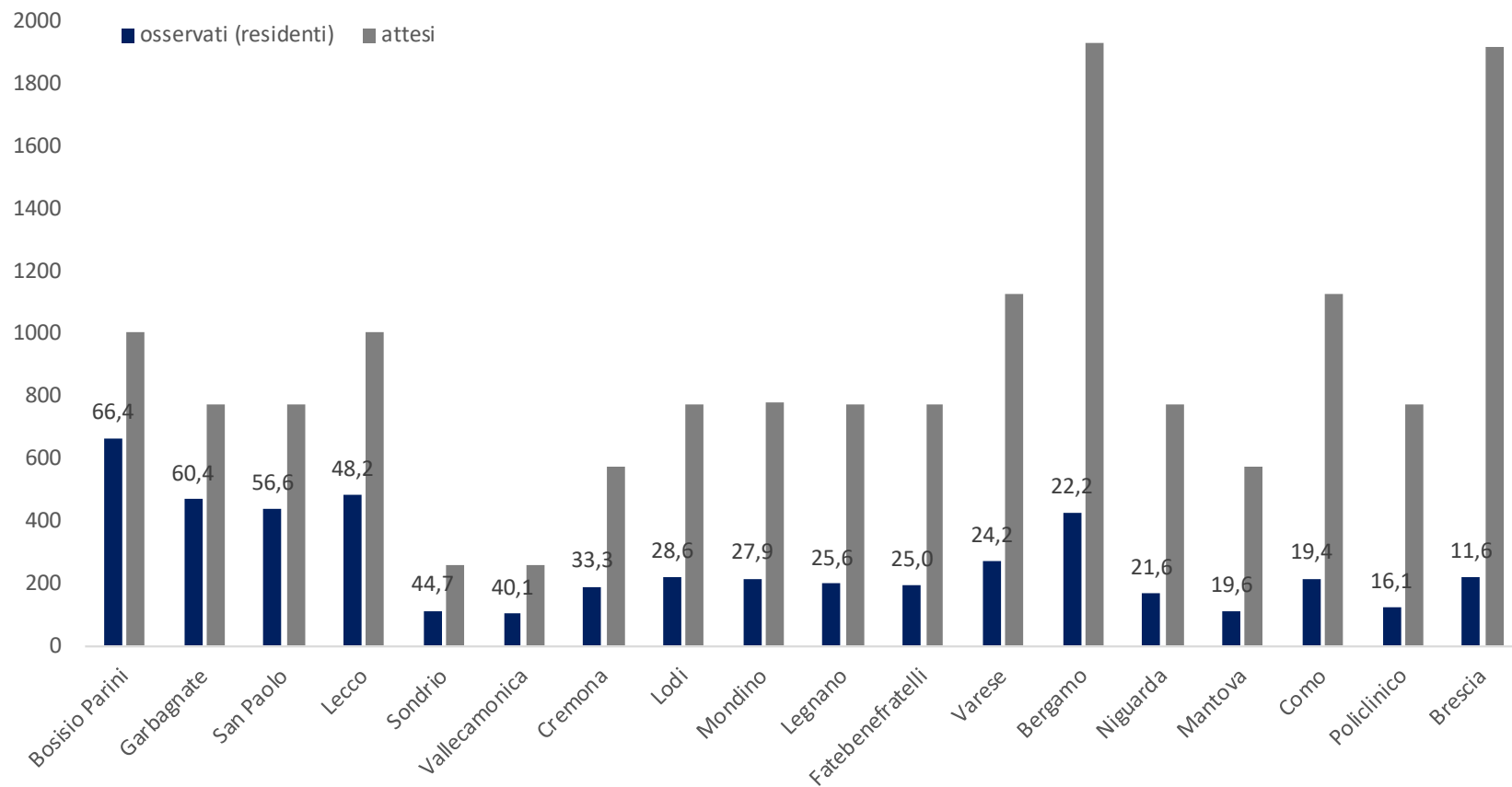
(1 SETTEMBRE 2011 – 2 NOVEMBRE 2021)



# CASI OSSERVATI E ATTESI IN REGIONE LOMBARDIA PER CENTRO (%)

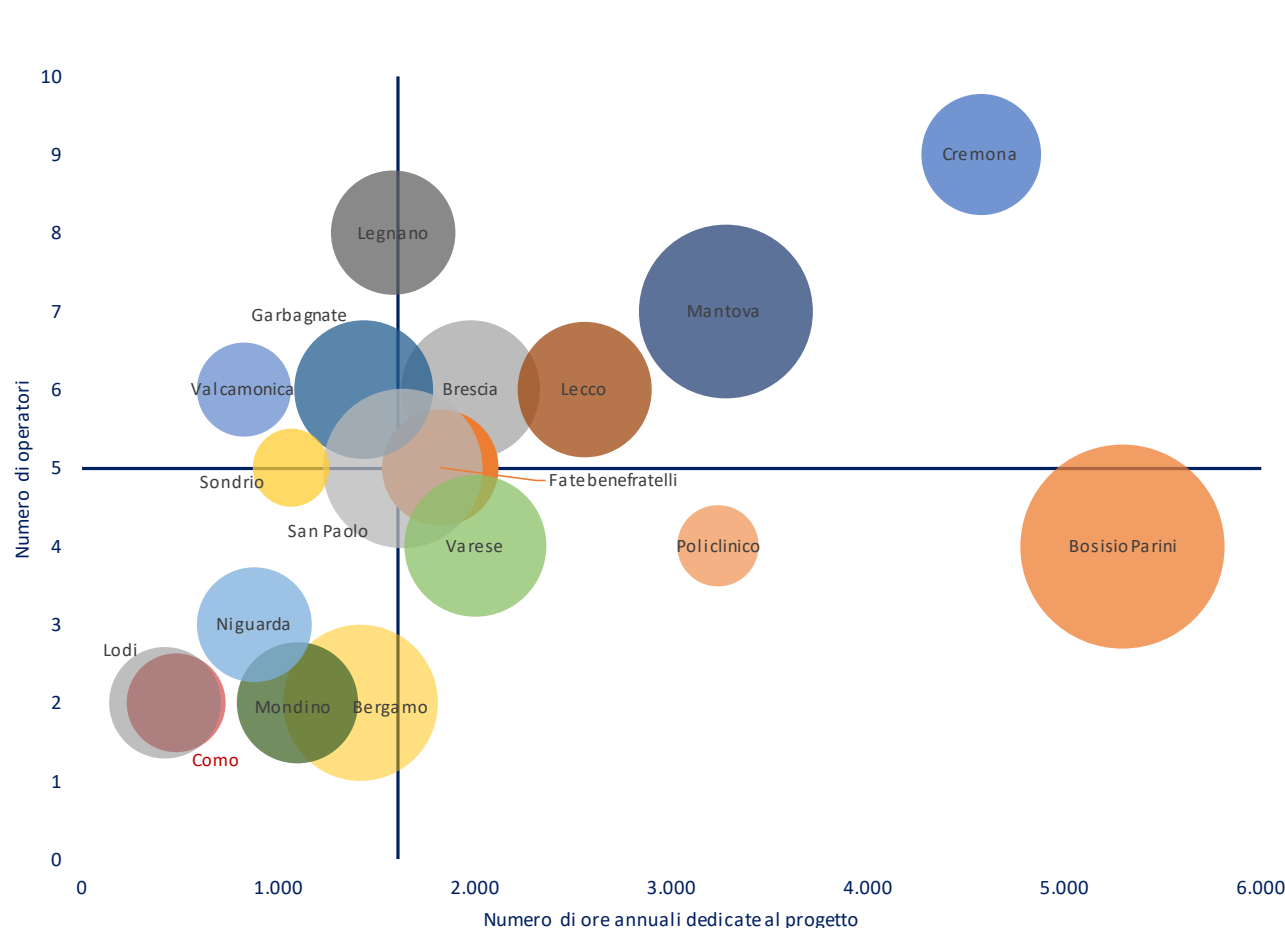


(1 SETTEMBRE 2011 – 2 NOVEMBRE 2021)



# PROFILO STRUTTURA/ATTIVITA' DEI CENTRI

(2020)



|                    | Mediana |
|--------------------|---------|
| N. operatori       | 5       |
| N. ore             | 1607    |
| N. pazienti ADHD   | 113     |
| ore/paziente/anno  | 15      |
| ore/operatore/mese | 35      |

Fonti:

Per ciascun Centro è stata considerata l'ultima scheda che contiene tutte le variabili necessarie:

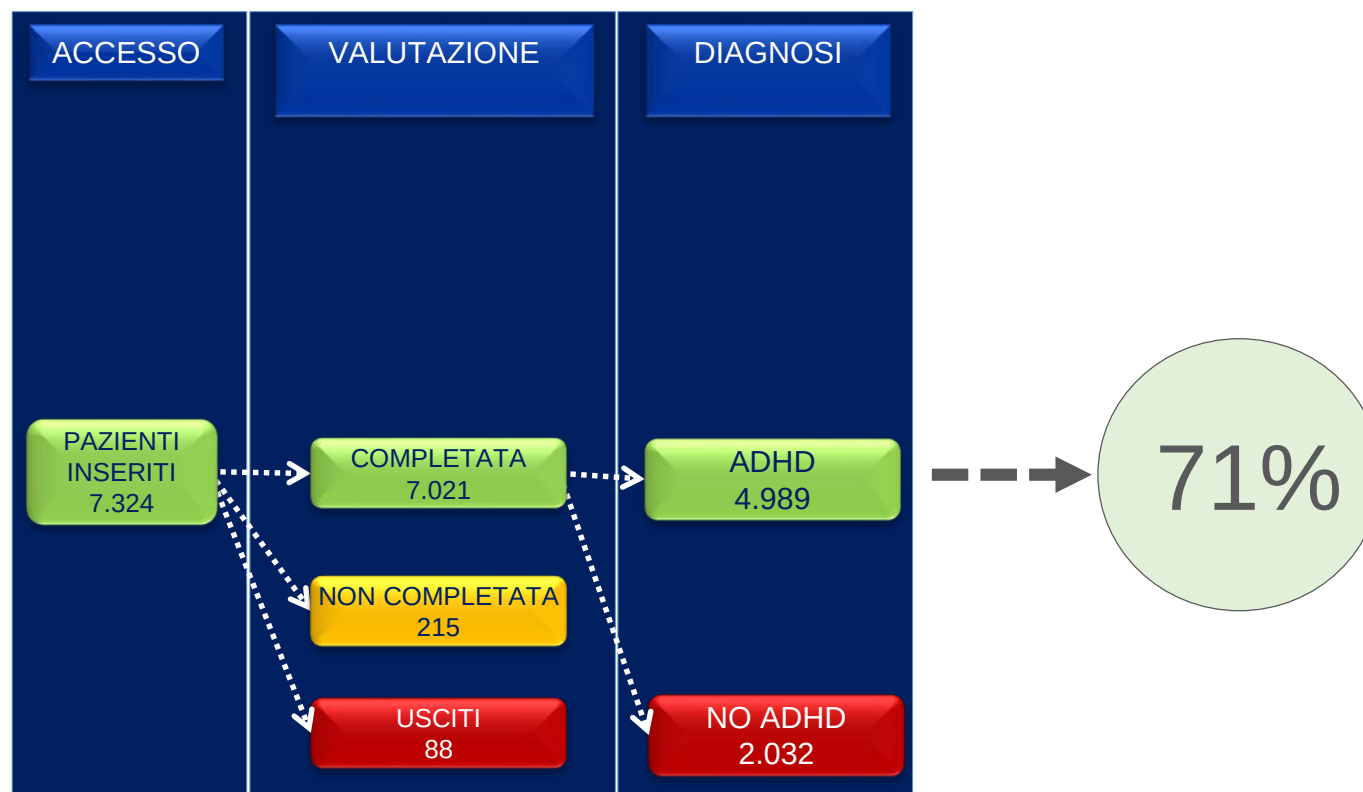
- Numero di utenti con ADHD che hanno avuto almeno un contatto col Centro ADHD;
- Numero di operatori del Centro ADHD;
- Numero di ore annuali dedicate al progetto.

In particolare:

- Bergamo, Bosio, Brescia, Como, Fatebenefratelli, Garbagnate, Lecco, Mondino, Niguarda, Policlinico, Sondrio, Valcamonica, Varese: scheda attività Centri 2020.
- Mantova: scheda attività Centri 2019.
- Legnano, Lodi: scheda attività Centri 2018.
- Cremona, San Paolo: scheda attività Centri 2017.

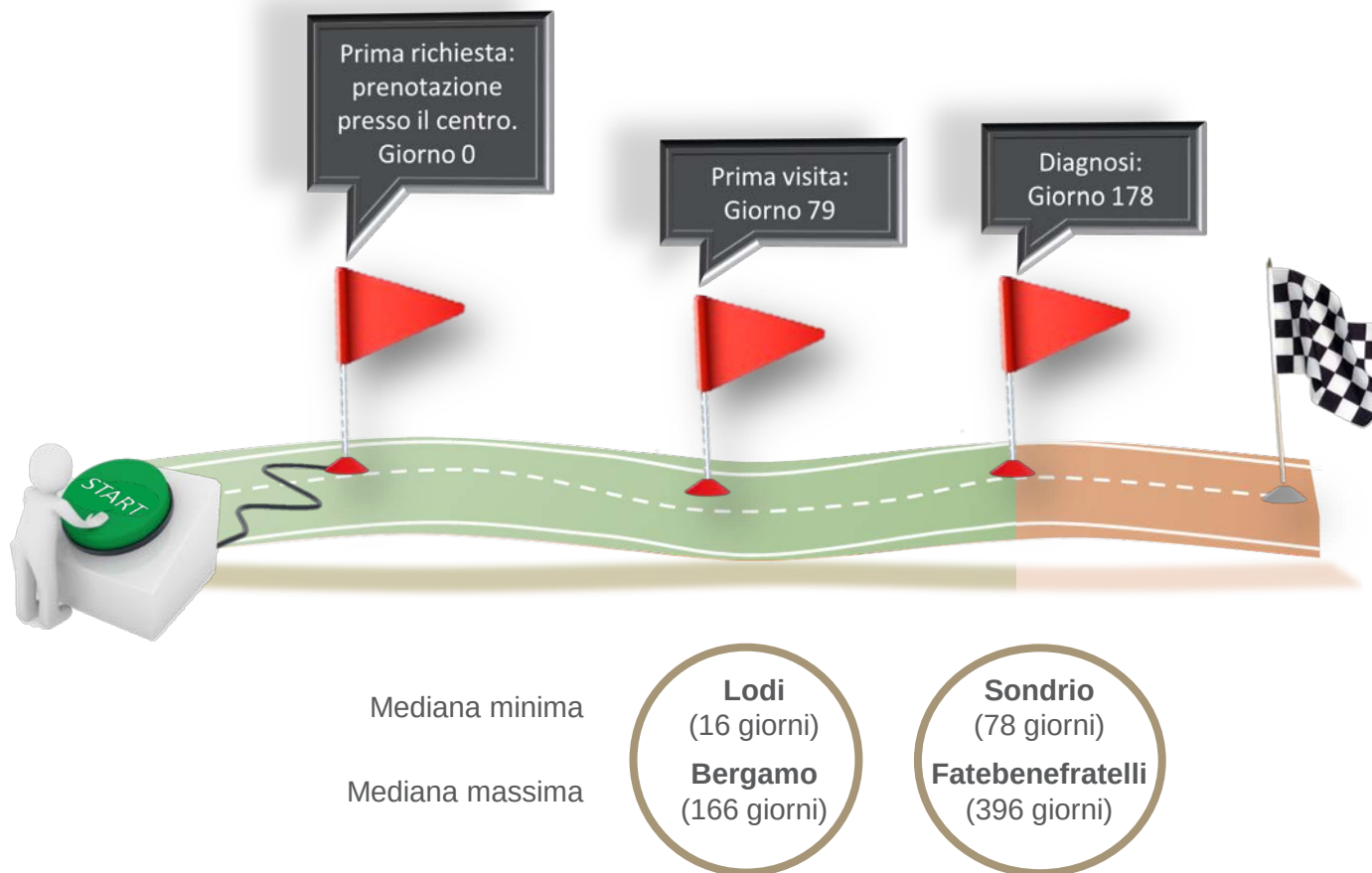
# ACCESSO → DIAGNOSI

(1 SETTEMBRE 2011 – 2 NOVEMBRE 2021)



# TEMPO MEDIANO PER LA DIAGNOSI

(1 SETTEMBRE 2011 – 2 NOVEMBRE 2021)

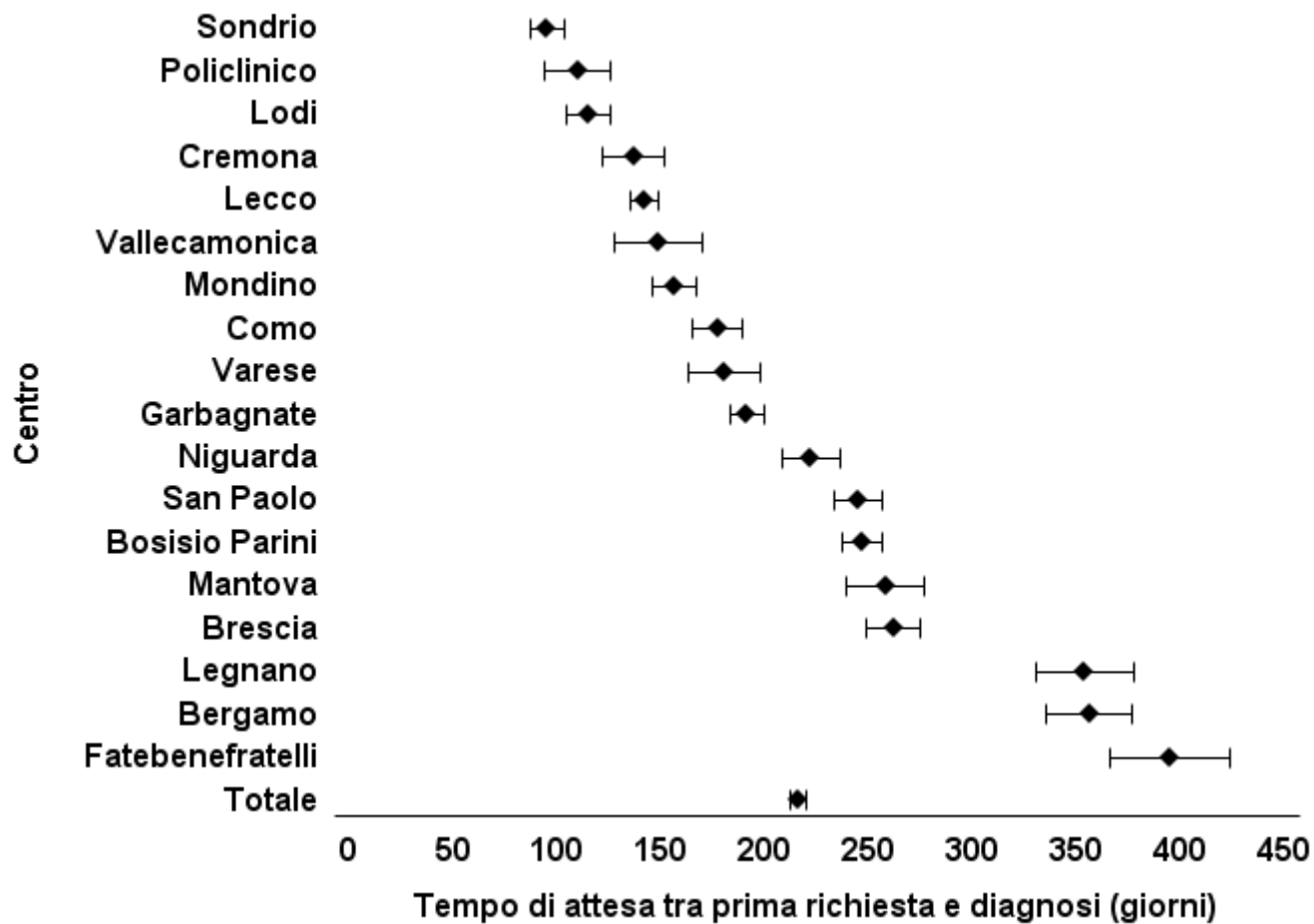




# TEMPO MEDIO PER LA DIAGNOSI PER CENTRO (OSSERVATI)



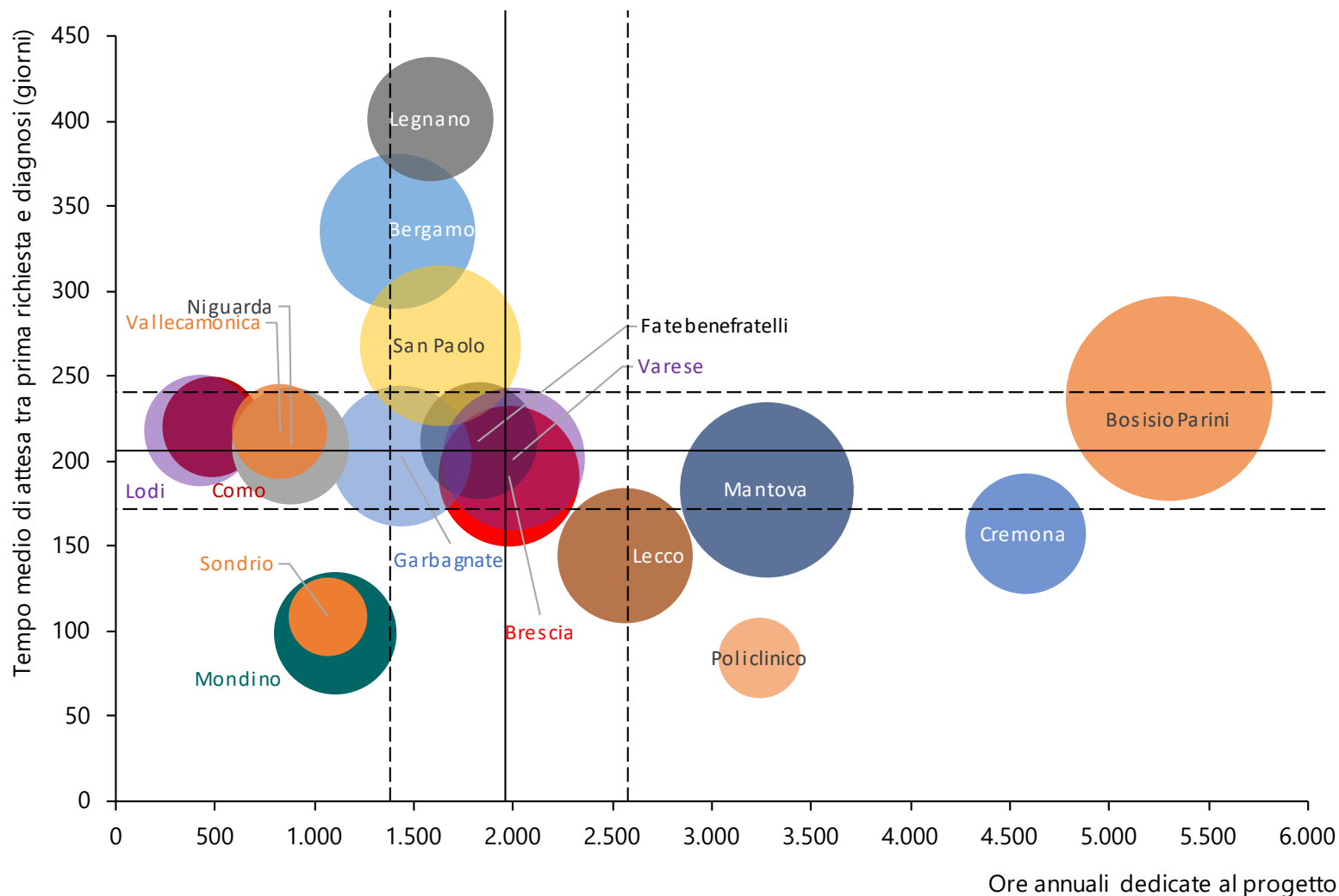
(1 SETTEMBRE 2011 – 2 NOVEMBRE 2021)



# TEMPO MEDIANO PER LA DIAGNOSI PER CENTRO, TEMPO DEDICATO E NUMERO DI PAZIENTI



(2020)

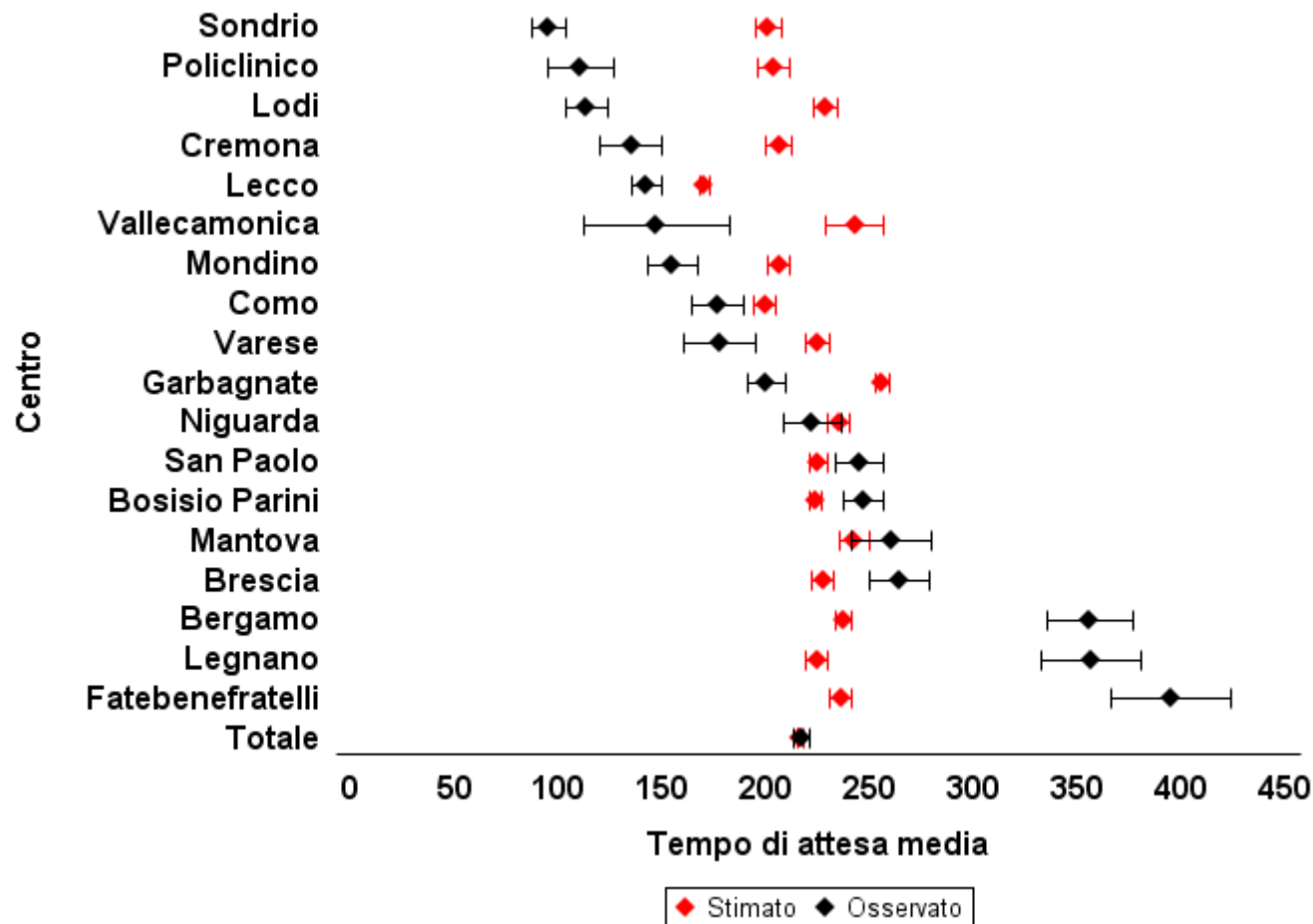




# TEMPO MEDIO PER LA DIAGNOSI PER CENTRO (ATTESO)



(1 SETTEMBRE 2011 – 2 NOVEMBRE 2021)



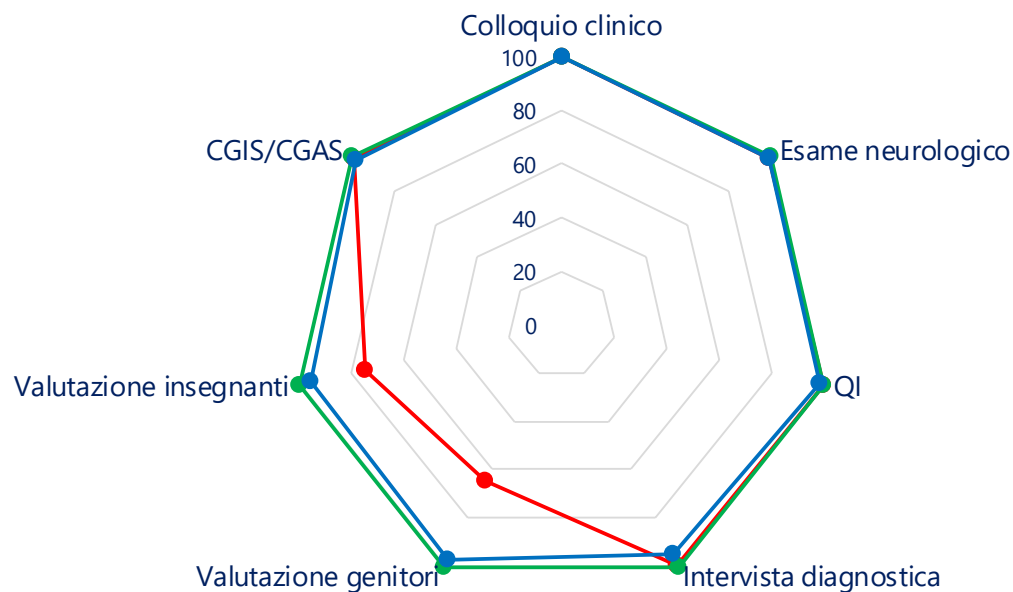
Modello di regressione GLM per tempo di attesa:

Attesa richiesta-diagnosi = classe età diagnosi, sesso, figlio unico, nato estero, adottivo, bocciato, sostegno scolastico, adhd in famiglia, nato pretermine o sottopeso, ritardo motorio, ritardo linguistico, inviante uopia, VD nel centro, VF nel centro, comorbidità psichiatriche, patologie croniche, stessa ATS e centro più vicino, cgis V1 grave.

# VALUTAZIONE DIAGNOSTICA : COMPLETEZZA



(1 SETTEMBRE 2011 – 2 NOVEMBRE 2021)



● Centro N (N=133) ● Centro I (N=347) ● Stima complessiva (N=7021)

| Centro  | Colloquio clinico | Esame neurologico | QI    | Intervista diagnostica | Valutazione genitori | Valutazione insegnanti | CGIS/CGAS | Media |
|---------|-------------------|-------------------|-------|------------------------|----------------------|------------------------|-----------|-------|
| Varese  | 100,0             | 100,0             | 100,0 | 100,0                  | 100,0                | 100,0                  | 100,0     | 100,0 |
| Mantova | 100,0             | 99,2              | 100,0 | 99,2                   | 64,7                 | 75,2                   | 99,2      | 91,1  |
| Totale  | 99,7              | 98,9              | 98,5  | 95,1                   | 96,9                 | 95,7                   | 98,0      | 97,5  |

# SOTTOTIPO DI ADHD DIAGNOSTICATO



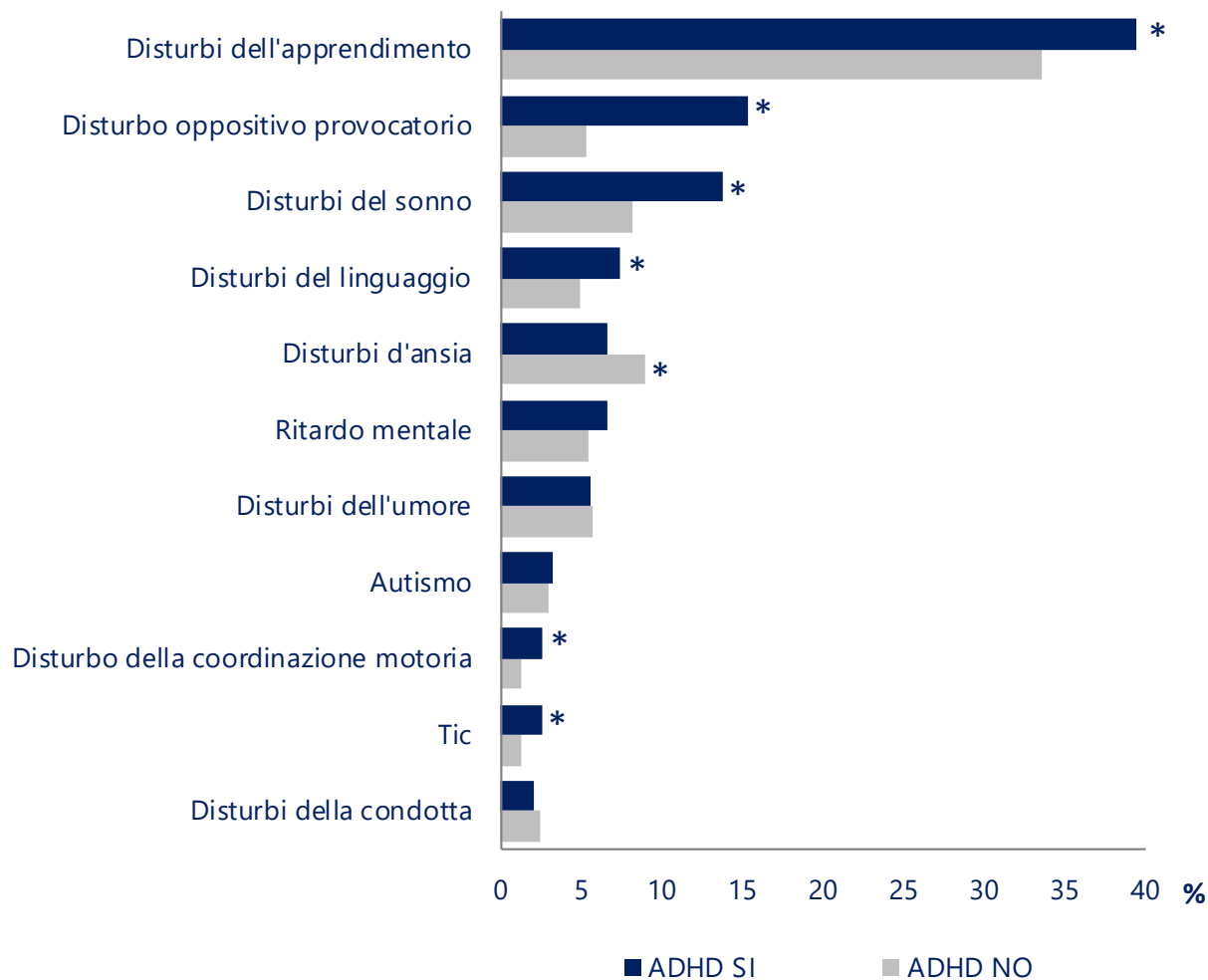
(1 SETTEMBRE 2011 – 2 NOVEMBRE 2021)

| Sottotipo ADHD  | N            | %          |
|-----------------|--------------|------------|
| C - Combinato   | 3.106        | 62,3       |
| I - Inattentivo | 1.486        | 29,8       |
| H - Iperattivo  | 397          | 8,0        |
| <b>Totale</b>   | <b>4.989</b> | <b>100</b> |

# COMORBILITÀ ASSOCIATE ALL'ADHD



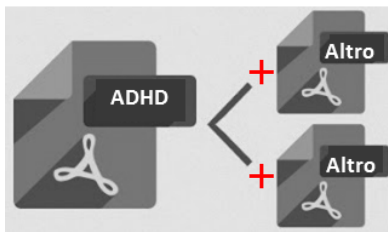
(1 SETTEMBRE 2011 – 2 NOVEMBRE 2021)



# COMORBILITÀ ASSOCIATE ALL'ADHD



(1 SETTEMBRE 2011 – 2 NOVEMBRE 2021)



| Comorbilità                          | ADHD NO | ADHD SI | % ADHD |
|--------------------------------------|---------|---------|--------|
| Disturbo oppositivo provocatorio     | 108     | 762     | 87,6   |
| Disturbo della coordinazione motoria | 26      | 124     | 82,7   |
| Tic                                  | 27      | 123     | 82,0   |
| Disturbi del sonno                   | 164     | 690     | 80,8   |
| Disturbi del linguaggio              | 99      | 367     | 78,8   |
| Ritardo mentale                      | 110     | 329     | 74,9   |
| Disturbi dell'apprendimento          | 683     | 1966    | 74,2   |
| Autismo                              | 60      | 160     | 72,7   |
| Disturbi dell'umore                  | 116     | 276     | 70,4   |
| Disturbi della condotta              | 49      | 102     | 67,5   |
| Disturbi d'ansia                     | 183     | 330     | 64,3   |

| RANK | ADHD NO                              | ADHD SI                              |
|------|--------------------------------------|--------------------------------------|
| 1    | Disturbi dell'apprendimento          | Disturbi dell'apprendimento          |
| 2    | Disturbi d'ansia                     | Disturbo oppositivo provocatorio     |
| 3    | Disturbi del sonno                   | Disturbi del sonno                   |
| 4    | Disturbi dell'umore                  | Disturbi del linguaggio              |
| 5    | Ritardo mentale                      | Disturbi d'ansia                     |
| 6    | Disturbo oppositivo provocatorio     | Ritardo mentale                      |
| 7    | Disturbi del linguaggio              | Disturbi dell'umore                  |
| 8    | Autismo                              | Autismo                              |
| 9    | Disturbi della condotta              | Disturbo della coordinazione motoria |
| 10   | Tic                                  | Tic                                  |
| 11   | Disturbo della coordinazione motoria | Disturbi della condotta              |

# ACCESSO → TERAPIA



(1 SETTEMBRE 2011 – 2 NOVEMBRE 2021)

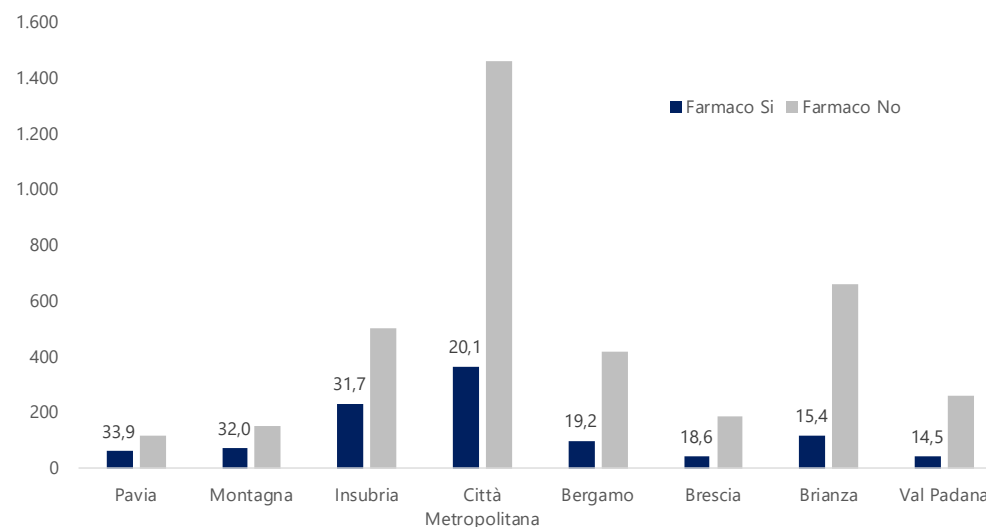


# PRESCRIZIONE FARMACOLOGICA ALLA DIAGNOSI PER ATS DI RESIDENZA (%)



(1 SETTEMBRE 2011 – 2 NOVEMBRE 2021)

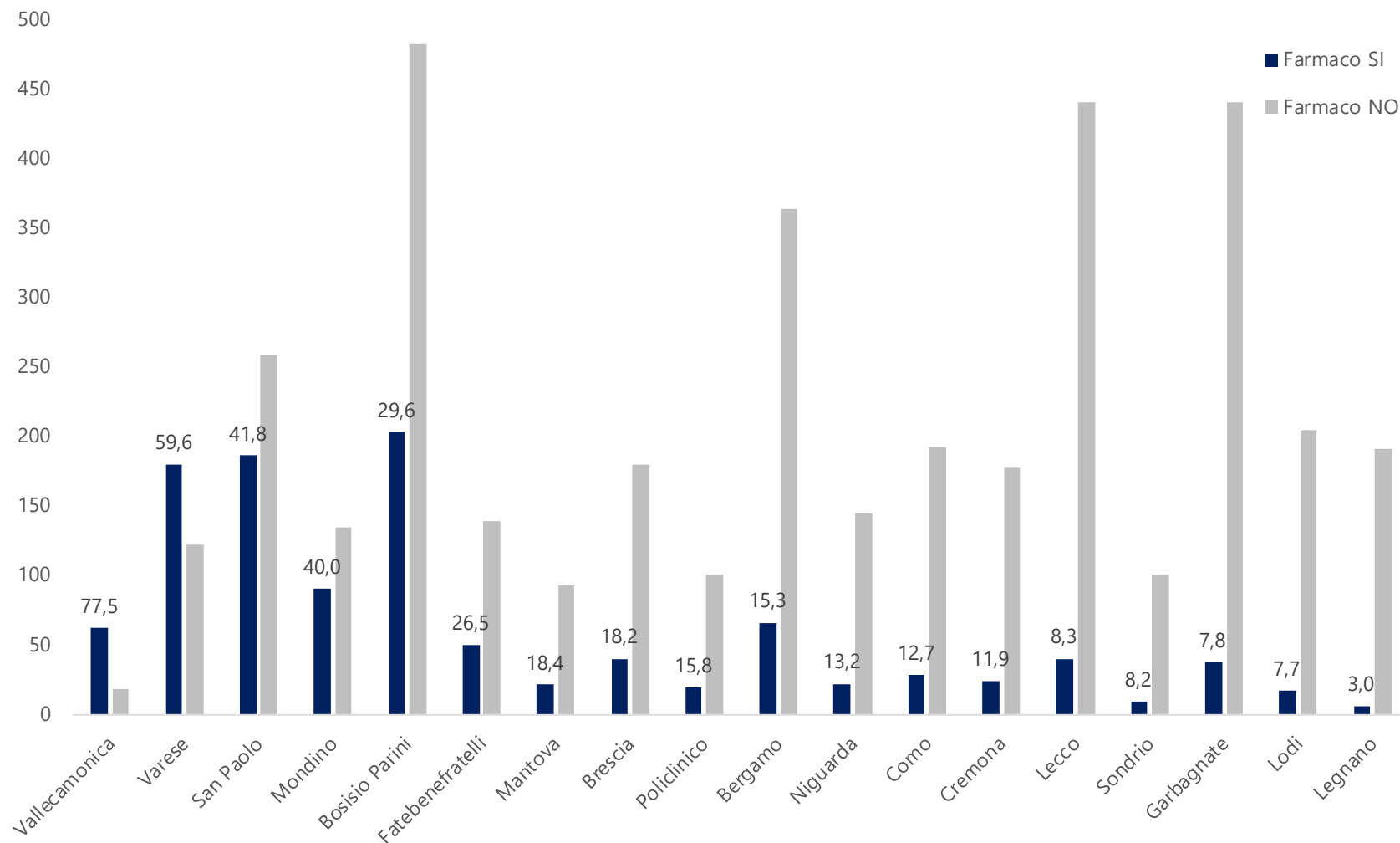
| ATS                 | Farmaco No | Farmaco Si | % Si |
|---------------------|------------|------------|------|
| Pavia               | 119        | 61         | 33,9 |
| Montagna            | 151        | 71         | 32,0 |
| Insubria            | 501        | 233        | 31,7 |
| Città Metropolitana | 1461       | 367        | 20,1 |
| Bergamo             | 417        | 99         | 19,2 |
| Brescia             | 188        | 43         | 18,6 |
| Brianza             | 660        | 120        | 15,4 |
| Val Padana          | 260        | 44         | 14,5 |
| Totale              | 3757       | 1038       | 21,6 |



# PRESCRIZIONE FARMACOLOGICA ALLA DIAGNOSI PER CENTRO (%)



(1 SETTEMBRE 2011 – 2 NOVEMBRE 2021)





# PRESCRIZIONE PSICOLOGICA ALLA DIAGNOSI

(1 SETTEMBRE 2011 – 2 NOVEMBRE 2021)



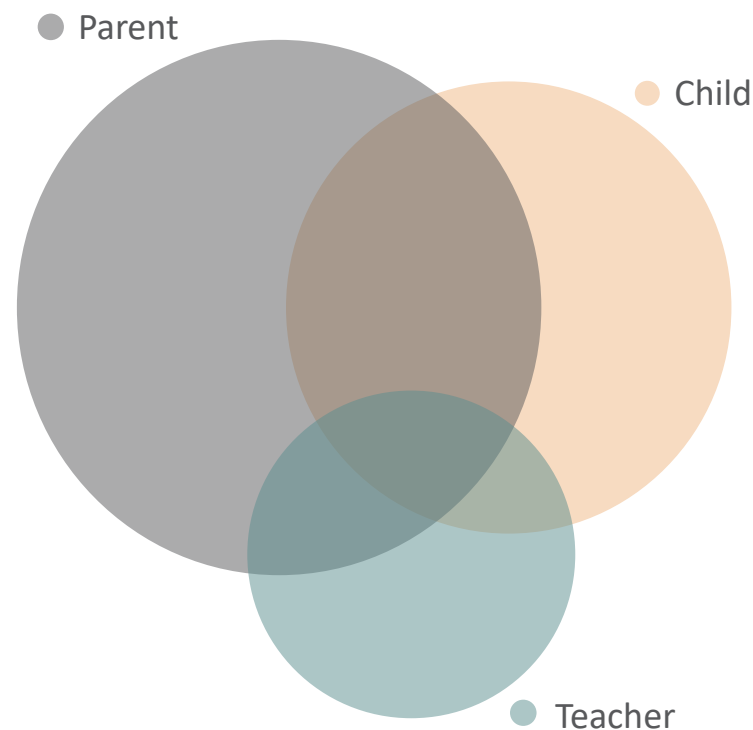
| Tipo di training prescritto | N   | %  |
|-----------------------------|-----|----|
| Parent                      | 920 | 19 |
| Child + Parent              | 928 | 19 |
| Child + Parent + Teacher    | 609 | 12 |
| Parent + Teacher            | 283 | 6  |
| Child                       | 254 | 5  |
| Teacher                     | 82  | 2  |
| Child + Teacher             | 59  | 1  |

|                 |       |    |
|-----------------|-------|----|
| Totale training | 3.135 | 64 |
|-----------------|-------|----|

|                                   |      |    |
|-----------------------------------|------|----|
| Altra psicologica (senza farmaci) | 1132 | 23 |
| Altra psicologica e farmaco       | 452  | 9  |
| Farmaco (senza altra psicologica) | 164  | 3  |

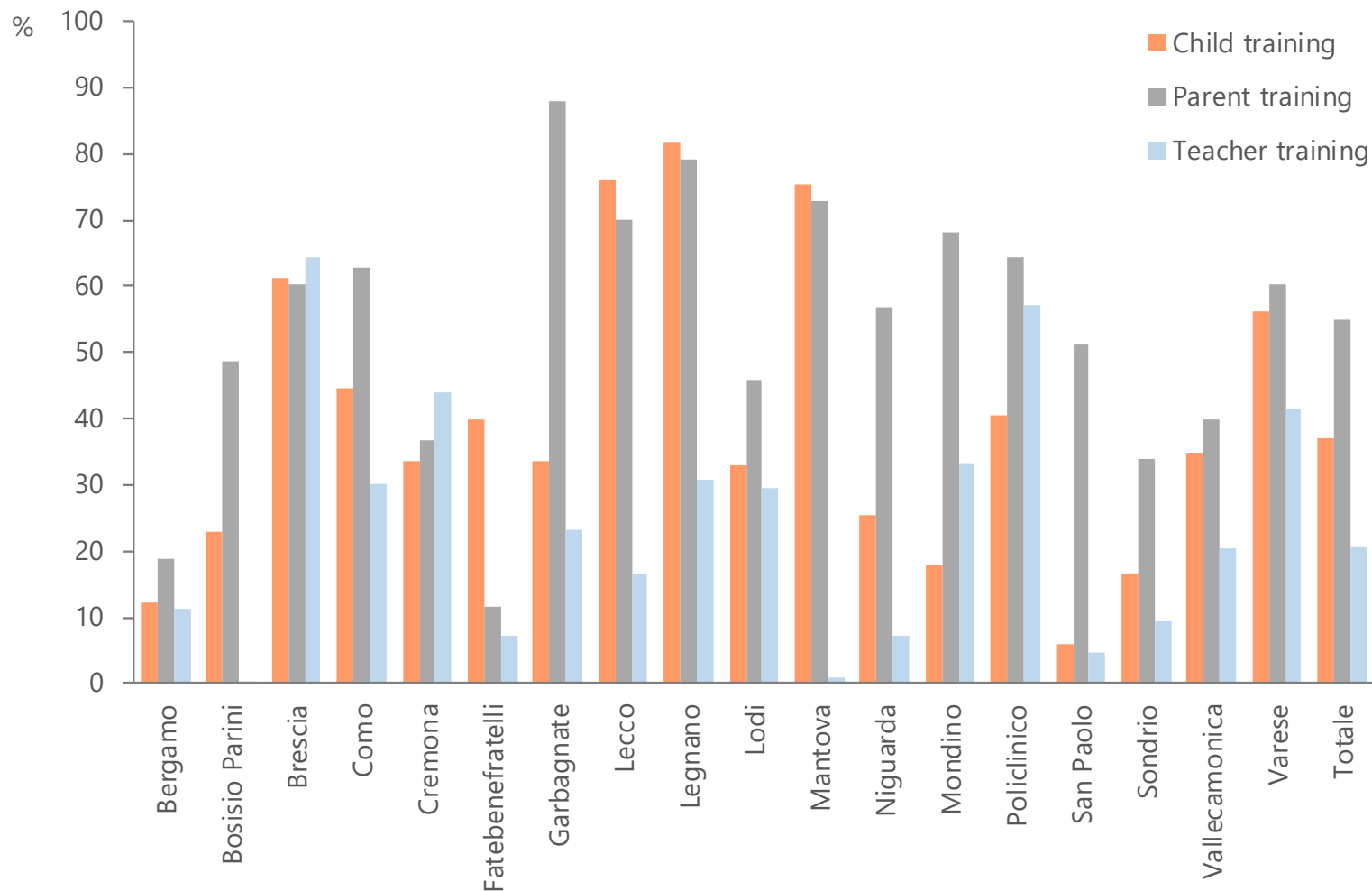
|        |       |     |
|--------|-------|-----|
| TOTALE | 4.883 | 100 |
|--------|-------|-----|

|                 |       |    |
|-----------------|-------|----|
| Totale training | 3.135 | 64 |
|-----------------|-------|----|



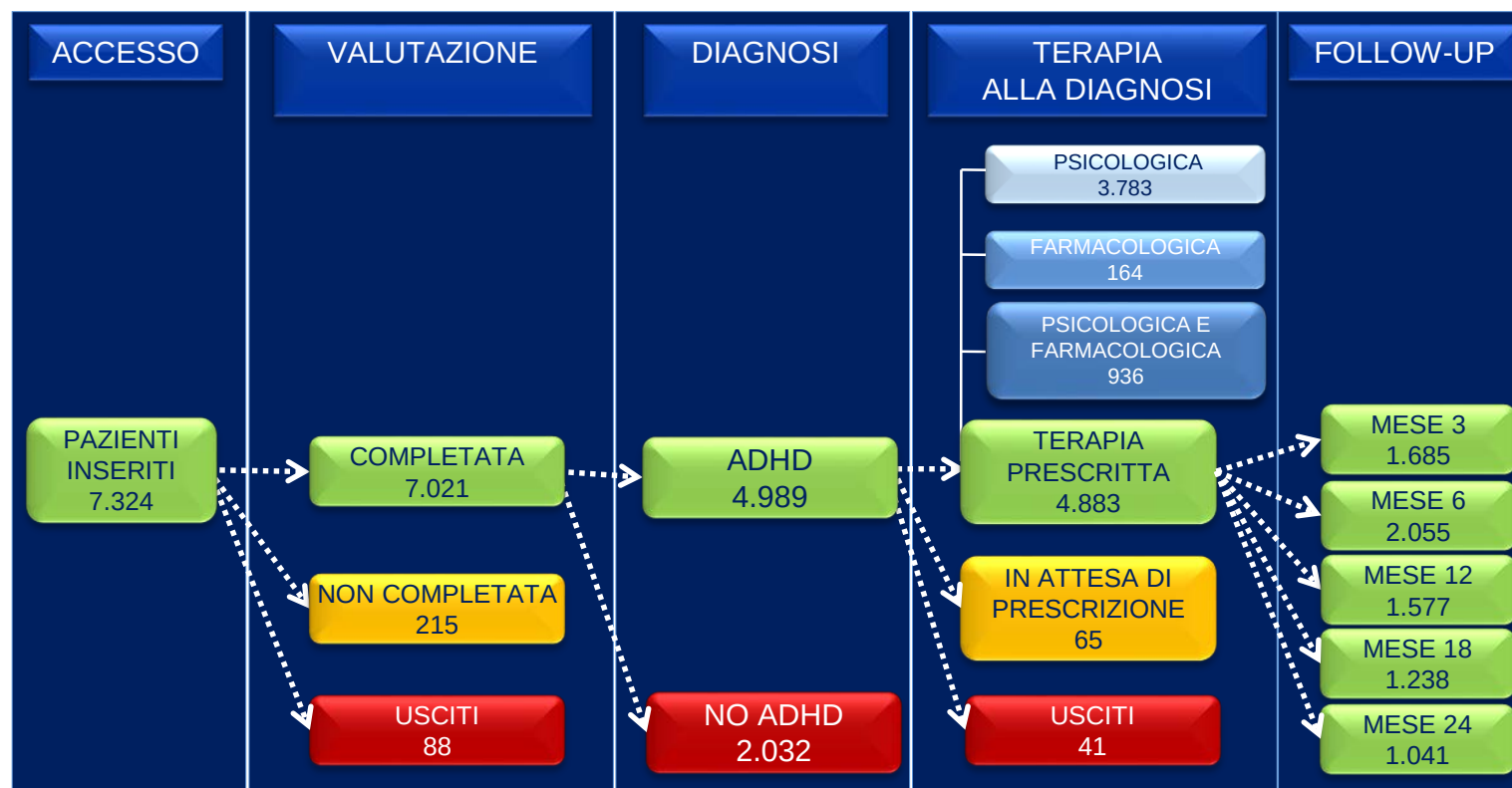
# PRESCRIZIONE TRAINING ALLA DIAGNOSI

(1 SETTEMBRE 2011 – 2 NOVEMBRE 2021)



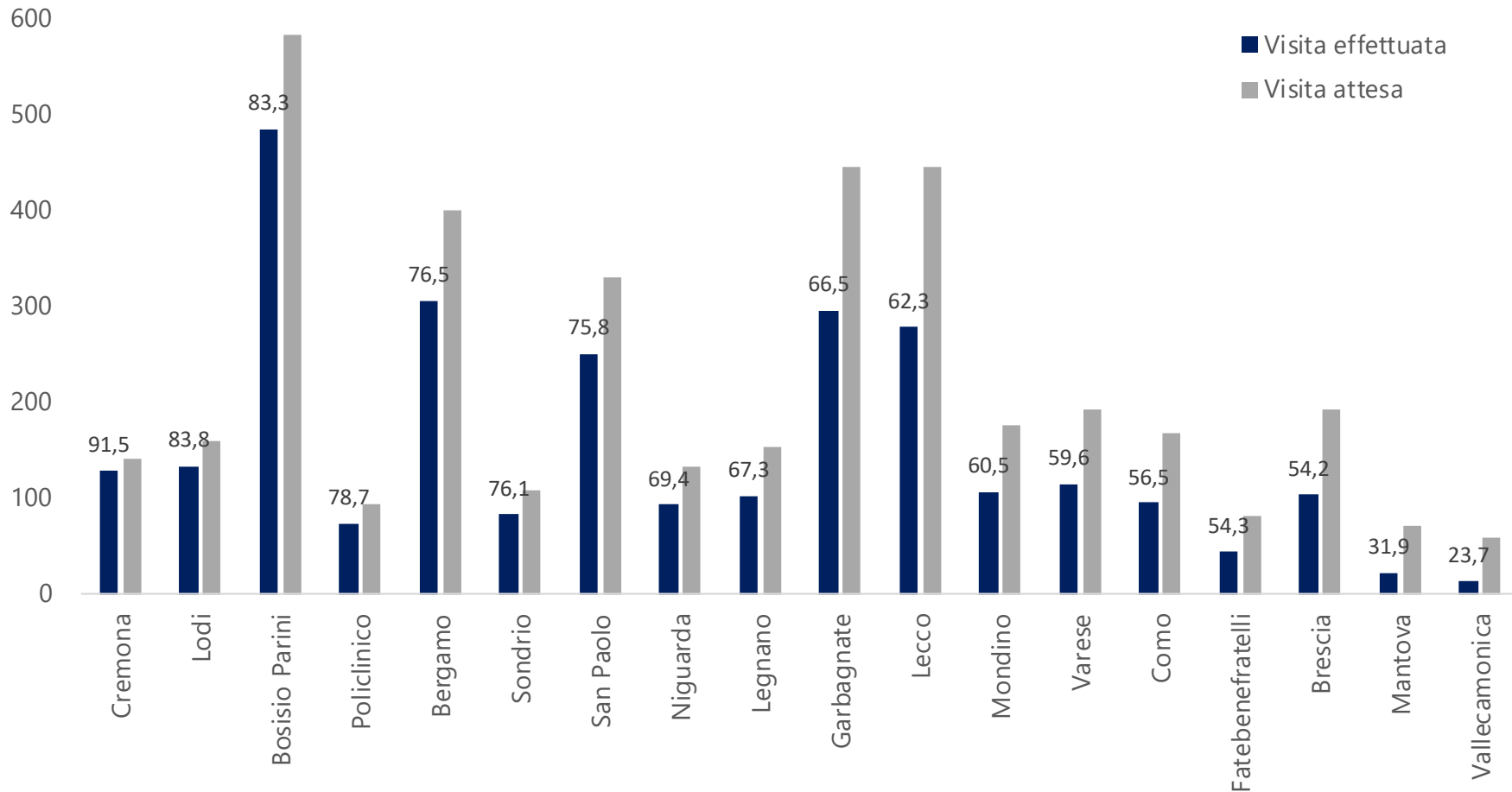
# ACCESSO → FOLLOW-UP

(1 SETTEMBRE 2011 – 2 NOVEMBRE 2021)



# FOLLOW-UP EFFETTUATO (3 MESI-2 ANNI) VS ATTESO (%)

(1 SETTEMBRE 2011 – 2 NOVEMBRE 2021)



# VALUTAZIONE DELL'EFFICACIA DEL TRATTAMENTO

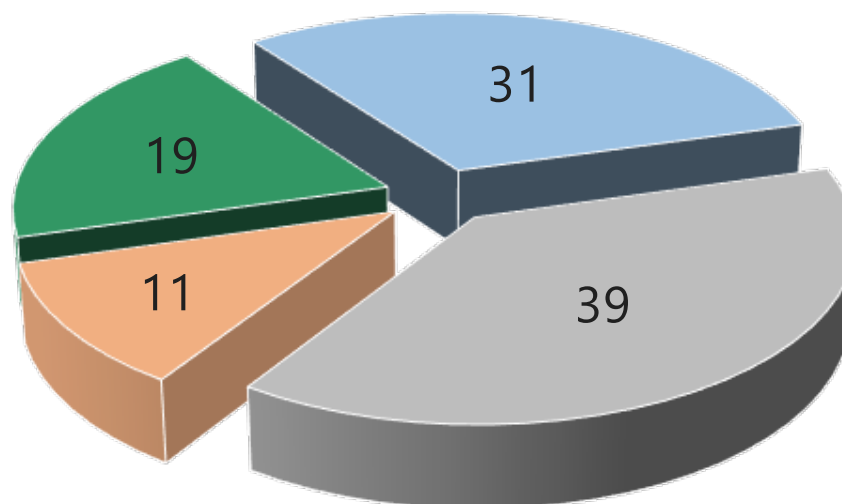
(1 SETTEMBRE 2011 – 2 NOVEMBRE 2021)



1560 PAZIENTI CON ALMENO UNA VALUTAZIONE CGII\* NEL CORSO DI UN ANNO

PRATICA

-  Molto migliorati (CGII < 3)
-  Migliorati (CGII = 3)
-  Stabili (CGII = 4)
-  Peggiorati (CGII > 4)



-  Molto migliorati
-  Migliorati
-  Stabili
-  Peggiorati

\* CGII al follow-up a 12 mesi (360-539 giorni dalla diagnosi)

# MAGGIORE ETA' DEI PAZIENTI CON ADHD

(1 SETTEMBRE 2011 – 2 NOVEMBRE 2021)



| Età attuale     | N            | %          |
|-----------------|--------------|------------|
| Fino a 17 anni  | 3.743        | 75         |
| 18 anni e oltre | 1.246        | 25         |
| <b>Totale</b>   | <b>4.989</b> | <b>100</b> |

| Età | N   |
|-----|-----|
| 18  | 371 |
| 19  | 254 |
| 20  | 227 |
| 21  | 179 |
| 22  | 99  |
| 23  | 58  |
| 24  | 29  |
| 25  | 19  |
| 26  | 4   |
| 27  | 3   |

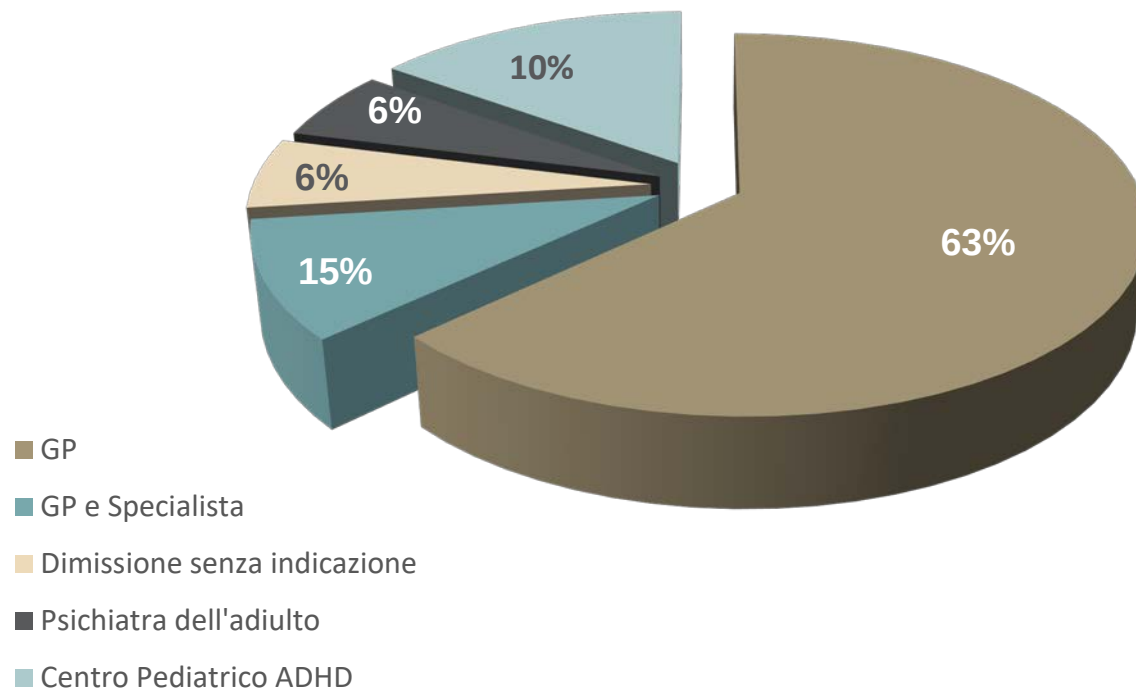
# ETA' ATTUALE DEI PAZIENTI CON DIAGNOSI DI ADHD

(1 SETTEMBRE 2011 – 2 NOVEMBRE 2021)



| Centro           | Fino a 17 | 18+  | Totale | % maggiorenni |
|------------------|-----------|------|--------|---------------|
| Lodi             | 143       | 81   | 224    | 36,2          |
| San Paolo        | 285       | 161  | 446    | 36,1          |
| Fatebenefratelli | 131       | 67   | 198    | 33,8          |
| Vallecamonica    | 70        | 33   | 103    | 32,0          |
| Bergamo          | 303       | 130  | 433    | 30,0          |
| Cremona          | 142       | 60   | 202    | 29,7          |
| Varese           | 218       | 88   | 306    | 28,8          |
| Mantova          | 83        | 31   | 114    | 27,2          |
| Garbagnate       | 359       | 120  | 479    | 25,1          |
| Policlinico      | 96        | 30   | 126    | 23,8          |
| Mondino          | 184       | 57   | 241    | 23,7          |
| Bosisio Parini   | 544       | 141  | 685    | 20,6          |
| Lecco            | 403       | 99   | 502    | 19,7          |
| Niguarda         | 139       | 30   | 169    | 17,8          |
| Brescia          | 185       | 39   | 224    | 17,4          |
| Como             | 183       | 37   | 220    | 16,8          |
| Sondrio          | 99        | 16   | 115    | 13,9          |
| Legnano          | 177       | 25   | 202    | 12,4          |
| Totale           | 3744      | 1245 | 4989   | 25,0          |

# TRANSITION TO ADULT MENTAL HEALTH SERVICES FOR YOUNG PEOPLE WITH ADHD





# PROSPETTIVE FUTURE

---



Accesso alle cure

Criteri di accesso, triage, monitoraggio tempi diagnosi

Comorbilità

Fattori di rischio, condivisione delle parti di percorso più complesse.

Esiti

Valutazione di esito breve e lungo periodo.

Transition verso l'età adulta

Continuità delle cure dalla neuropsichiatria infantile alla psichiatria dell'adulto.

Indicatori condivisi

Mettere a regime i percorsi validati anche dai beneficiari (pazienti e famiglie)

Costi

Costi dei percorsi di cura



# PROPOSTE 2022-2023

---

|      |                                                                                 |
|------|---------------------------------------------------------------------------------|
| WP 1 | TRIAGE per l'avviamento del percorso diagnostico (Bosisio e Lodi)               |
| WP 2 | IMPLEMENTAZIONE PERCORSO DIAGNOSTICO (Lecco e Varese)                           |
| WP 3 | FOLLOW UP (San Paolo e Bergamo) Valutazione esiti, comorbidità e farmacoterapia |
| WP 4 | TRANSITION (Sondrio e Mario Negri)                                              |
| WP 5 | FORMAZIONE (Policlinico e Brescia)                                              |
| WP 6 | REGISTRO e COORDINAMENTO METODOLOGICO (IRCCS Mario Negri, Milano)               |

Iniziativa nell'ambito del Progetto di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza  
(Delibera n. 406 - 2014 del 04/06/2014 Progetti NPI)

Il Progetto è realizzato con il contributo, parziale, della Regione Lombardia  
(in attuazione della D.G. sanità n. 3798 del 08/05/2014, n. 778 del 05/02/2015, N. 5954 del  
05/12/2016, N. 1077 del 02/02/2017, N. 1938 del 15/02/2019 e N. 2672 del 16/12/2019)

Capofila Progetto: UONPIA Azienda Ospedaliera "Spedali Civili di Brescia"

*"Percorsi diagnostico-terapeutici per l'ADHD".*