

# CONVEGNO

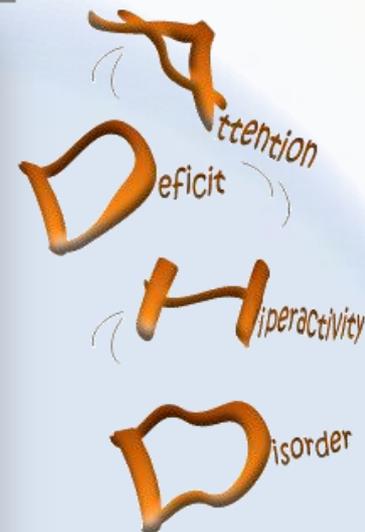
**ADHD: per una condivisione dei percorsi  
diagnostico-terapeutici**

*Milano, 29 maggio 2013*



## I PERCORSI DI PASSAGGIO ALLA MAGGIORE ETÀ LE EVIDENZE

**SESSIONE:  
RISPOSTE ORGANIZZATIVE PER I BISOGNI**





# Passaggio alla maggiore età nell'ambito dei Servizi

## Continuità Sintomatologica in età adulta:

- ✓ Depressione: (Lewinsohn, 1999)
- ✓ ADHD: (Faraone, 2006; Biederman, 2000)
- ✓ Disturbo bipolare: (Geller, 2008)
- ✓ Disturbi psicotici: (Hollis, 2000)
- ✓ Disturbi della condotta: (Bardone, 1996)
- ✓ Fobia semplice: (Pine, 1999)
- ✓ Disturbi dell'alimentazione: (Arcelus, 2008)



**Necessità di Continuità Assistenziale**

**Transizione da un Servizio Pediatrico ad uno per Adulti**



# Passaggio alla maggiore età e transizione





# Patologie croniche

Nell'ambito delle **patologie croniche di tipo prevalentemente medico** con esordio in età pediatrica, **già da diversi anni**, le problematiche relative alla transizione hanno suscitato **notevole interesse**.

## Outcome della transizione: Interventi utilizzati e loro efficacia

Tipologia	Interventi	Efficacia (studi)
Paziente	<b>Informare sulla patologia</b> <b>Educare all'autogestione</b>	<b>SI (4 su 5)</b> <b>SI (4 su 5)</b>
Staff clinico	<b>Nominare un coordinatore della transizione</b> Clinica di transizione	<b>SI (2 su 3)</b> NO (1 su 6)
Servizio	<b>Ricontattare dopo appuntamento mancato</b> Supporto telefonico (extra ore lavorative)	<b>SI (2 su 3)</b> SI (1 su 1)



# Patologie psichiatriche

**Rischio di maggiori difficoltà nel percorso di transizione correlate alle caratteristiche cliniche e al peculiare periodo in cui avviene:**

- ✓ Aumentato rischio di comparsa di comorbidità
- ✓ Differenti criteri diagnostici tra bambini e adulti
- ✓ Età cronologica spesso non corrispondente all'età di sviluppo
- ✓ Rischio aumentato di comparsa di nuovi disturbi

*(Singh SP et al. Curr Opin Psychiatry 2009; 22:386-90)*



# Patologie psichiatriche: Transizione

<b>BARRIERE E BISOGNI</b>	<b>Pazienti</b>	<b>Famiglie</b>	<b>Medici</b>
Maggiore comunicazione tra i servizi	x	x	x
Minore rigidità sull'età cronologica del passaggio	x	x	
Riduzione dei tempi di attesa	x	x	
Incontri multipli e pianificati con NPI e psichiatra	x		
Maggiore partecipazione nel percorso del figlio		x	
Protocolli formali			x
Necessità di maggiore formazione			x



# Modalità di passaggio ai Servizi per adulti

## **Transizione:**

Percorso pianificato per il passaggio da un servizio pediatrico ad uno per adulti

## **Cliniche di transizione:**

Servizi dedicati solo a specifiche tipologie di soggetti definiti in base all'età o alle caratteristiche diagnostiche

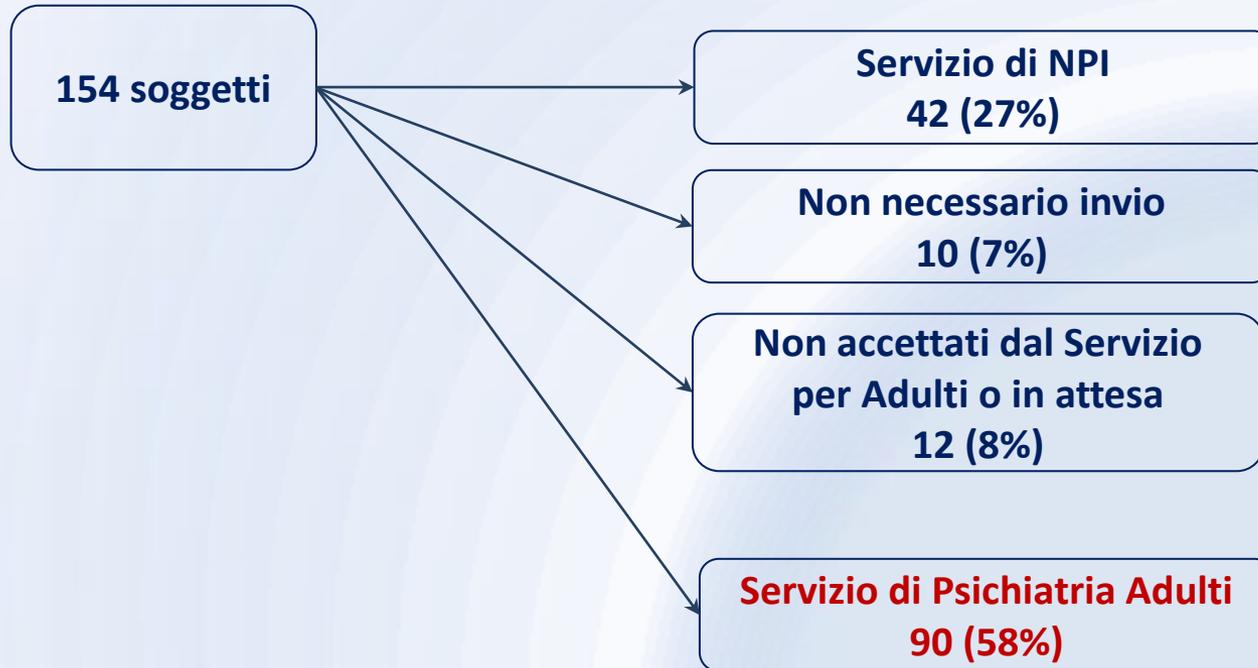
## **Svantaggi:**

- ✓ Nuovi Servizi: Necessità di risorse
- ✓ Doppia transizione: dal Servizio pediatrico alla Clinica di transizione e da questa al Servizio per Adulti



# Transizione: TRACK Report (UK)

(Singh SP et al. Br J Psychiatry 2010;197:305-12)



Invio effettuato dal Servizio di NPI:  
**TUTTI**

SODDISFATTI DEL PERCORSO:  
**5%**

18 anni



# Transizione: Studi Italiani

## ***Health care transition in patients with rare genetic disorders with and without developmental disability: Neurofibromatosis 1 and williams-beuren syndrome.***

- ✓ difficoltà nella transizione da un sistema NPI (centrato sulla famiglia e sullo sviluppo, multidisciplinare) al Servizio per Adulti (meno supportivo)
- ✓ no linee guida nazionali
- ✓ aumento dei costi a lungo termine:
  - bassa compliance al trattamento
  - aumento del rischio genetico
  - aumento complicitanze

*(Van Lierdeet al. Am J MedGenet A. 2013 May 21)*

## ***I percorsi della salute mentale: da un servizio per l'infanzia e l'adolescenza ad un servizio per gli adulti***

*(Camuffo M & Corlito G Psichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza 2011;78:340-356)*



# ADHD: Continuità sintomatologica

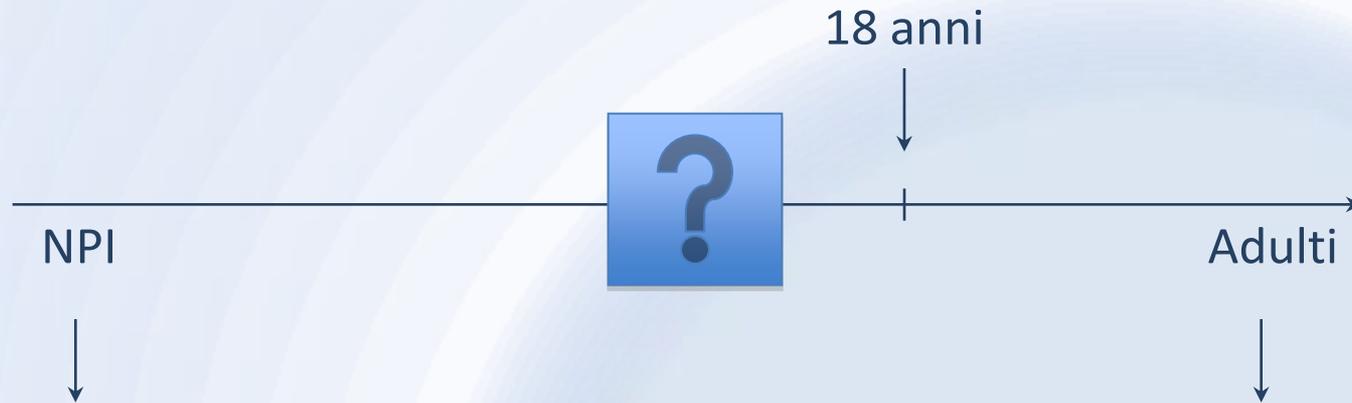
## Evoluzione in età adulta (15-65 %)

### Tre possibili outcome verso cui possono evolvere bambini con ADHD:

- 1) soggetti con **buon funzionamento** che non differiscono significativamente da soggetti sani di controllo
- 2) soggetti ADHD “in remissione parziale” con sintomi che non soddisfano più i **criteri diagnostici pienamente** ma che continuano a presentare difficoltà di concentrazione ed impulsività, sintomi questi che spesso si traducono in difficoltà lavorative e nelle relazioni interpersonali, irritabilità, ansia e labilità emotiva: **65%**
- 3) soggetti ADHD con **persistente sintomatologia ADHD** tale da soddisfare i **criteri diagnostici** con outcome negativo caratterizzato dal manifestarsi di disturbi antisociali e/o psichiatrici, che più spesso presenterebbero depressione, problematiche di abuso di alcool e droghe e/o gravi comportamenti antisociali: **15%**



# ADHD: Continuità assistenziale



## 40% necessità la transizione:

- ✓ in trattamento farmacologico
- ✓ con una o più comorbidità

*(Marcer, et al. 2008; Taylor et al. 2010)*

## 19% effettua la transizione:

- ✓ in trattamento farmacologico
- ✓ con una o più comorbidità
- ✓ genere femminile
- ✓ più alta età alla diagnosi

*(Blasco-Fontecilla et al. 2012)*



# ADHD: Tipologie di invio

CGI Score	Caratteristiche cliniche	% di soggetti	Invio
3 Mildly impaired	Quadro clinico stabile	29	Medico di famiglia
4 Moderate impairment	Quadro clinico stabile Presenza di comorbidità	29	Medico di famiglia Psicologo
5 Markedly impaired	Quadro clinico instabile Presenza di comorbidità	30	Servizio di Psichiatria Medico di famiglia Psicologo

*(Taylor N et al. ArchDisChild 2010; 95:513–517)*



# La prospettiva italiana e regionale

## Valutazione dell'attuale presa in carico e del percorso di transizione ad un Servizio per adulti dei pazienti ADHD

### Servizi di NPI



#### QUESTIONARIO PER LA VALUTAZIONE DEL PROCESSO DI TRANSIZIONE PER SOGGETTI ADHD ADULTI INSERITI NEL REGISTRO NAZIONALE ADHD

##### 1. Presso quale Servizio il soggetto è attualmente in carico?

- Non noto
- Altro servizio di Neuropsichiatria Infantile
- Pediatra/Medico curante
- Psichiatra/Psicologo/Psicoterapeuta privato
- Struttura ospedaliera/universitaria di psichiatria adulti: (quale) \_\_\_\_\_
- Servizio psichiatrico territoriale: (quale) \_\_\_\_\_
- Altro: \_\_\_\_\_

##### 2. Se il paziente è in carico presso un Servizio per adulti, il tuo Centro si è occupato direttamente dell'invio?

- SI       NO

Se SI:

- Età del soggetto al momento del passaggio: [ ] [ ] [ ] anni

- Criteri utilizzati per la scelta del momento dell'invio:

- Età: [ ] [ ] [ ]       Livello di sviluppo/autonomie
- Caratteristiche cliniche: \_\_\_\_\_
- Altro: \_\_\_\_\_

### Famiglie



#### QUESTIONARIO PER LA VALUTAZIONE DEL PERCORSO DI TRANSIZIONE AI SERVIZI PER ADULTI PER SOGGETTI ADHD MAGGIORENNI

Data di nascita	Mese [ ] [ ]      Anno [ ] [ ] [ ] [ ]	Nazionalità: _____
Genere	M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>	
Diagnosi	<input type="checkbox"/> ADHD-tipo Inattentivo <input type="checkbox"/> ADHD-tipo Impulsivo <input type="checkbox"/> ADHD - tipo Combinato	
	Effettuata in data [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ], da:	
	<input type="checkbox"/> Struttura Ospedaliera/Territoriale (quale): _____	
	<input type="checkbox"/> Specialista privato (specificare disciplina, es. psicologo): _____	
Altre diagnosi	_____	

##### 1. Quale trattamento farmacologico per ADHD ha assunto/assume Vostro/a figlio/a ?

- Metilfenidato (Ritalin) [ ] [ ] mg/die      Inizio: [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]      Trattamento in corso?  SI  NO
- Interruzione: [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]      Motivo \_\_\_\_\_
- Atomoxetina (Strattera) [ ] [ ] mg/die      Inizio: [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]      Trattamento in corso?  SI  NO
- Interruzione: [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]      Motivo \_\_\_\_\_
- Altro farmaco, quale? \_\_\_\_\_ [ ] [ ] mg/die      Inizio: [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]
- Trattamento in corso?  SI  NO      Interruzione: [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]      Motivo \_\_\_\_\_

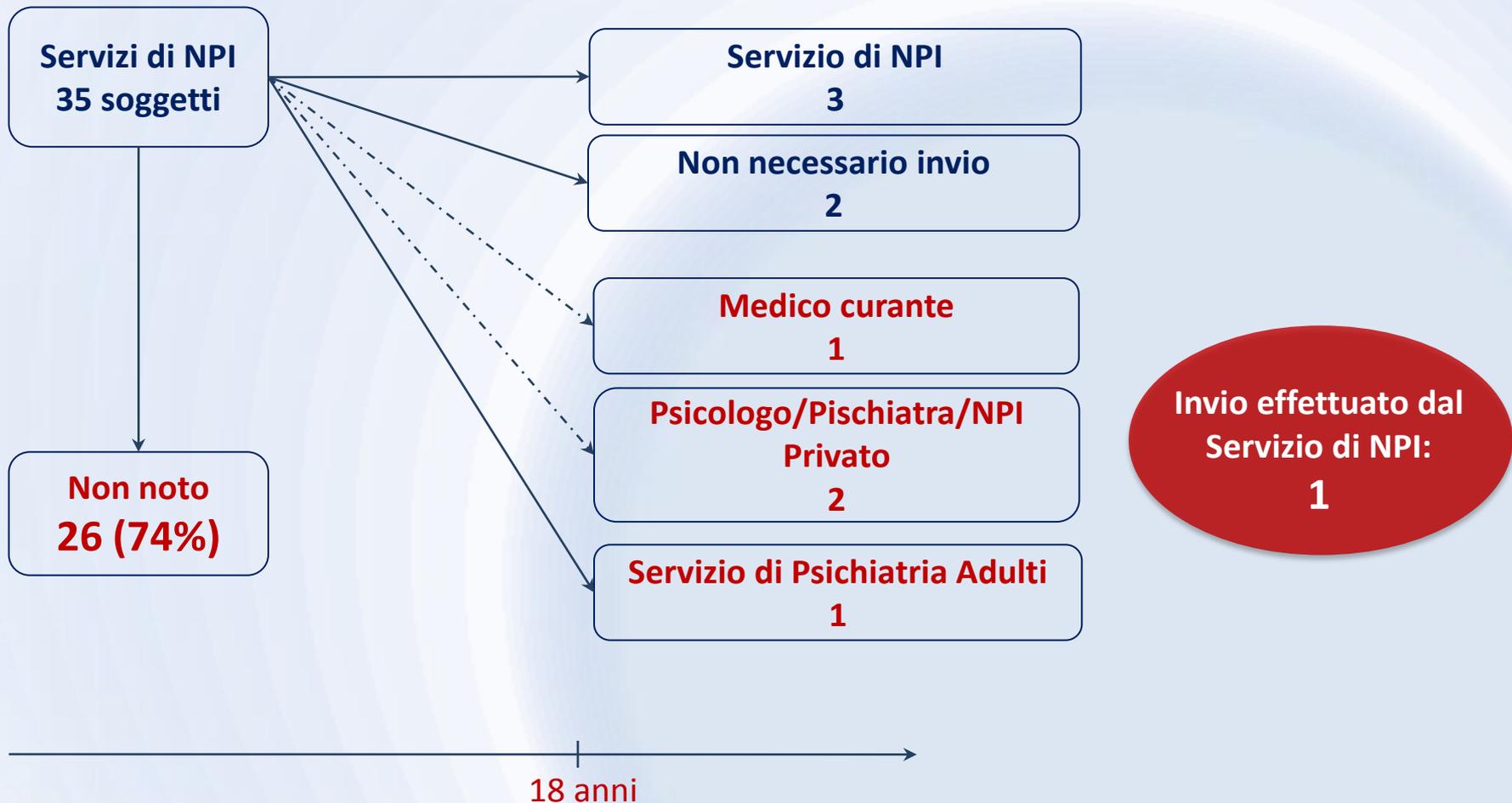
Effetti collaterali: \_\_\_\_\_

##### 2. Vostro/a figlio/a è stato/a in trattamento per ADHD con una delle seguenti terapie?



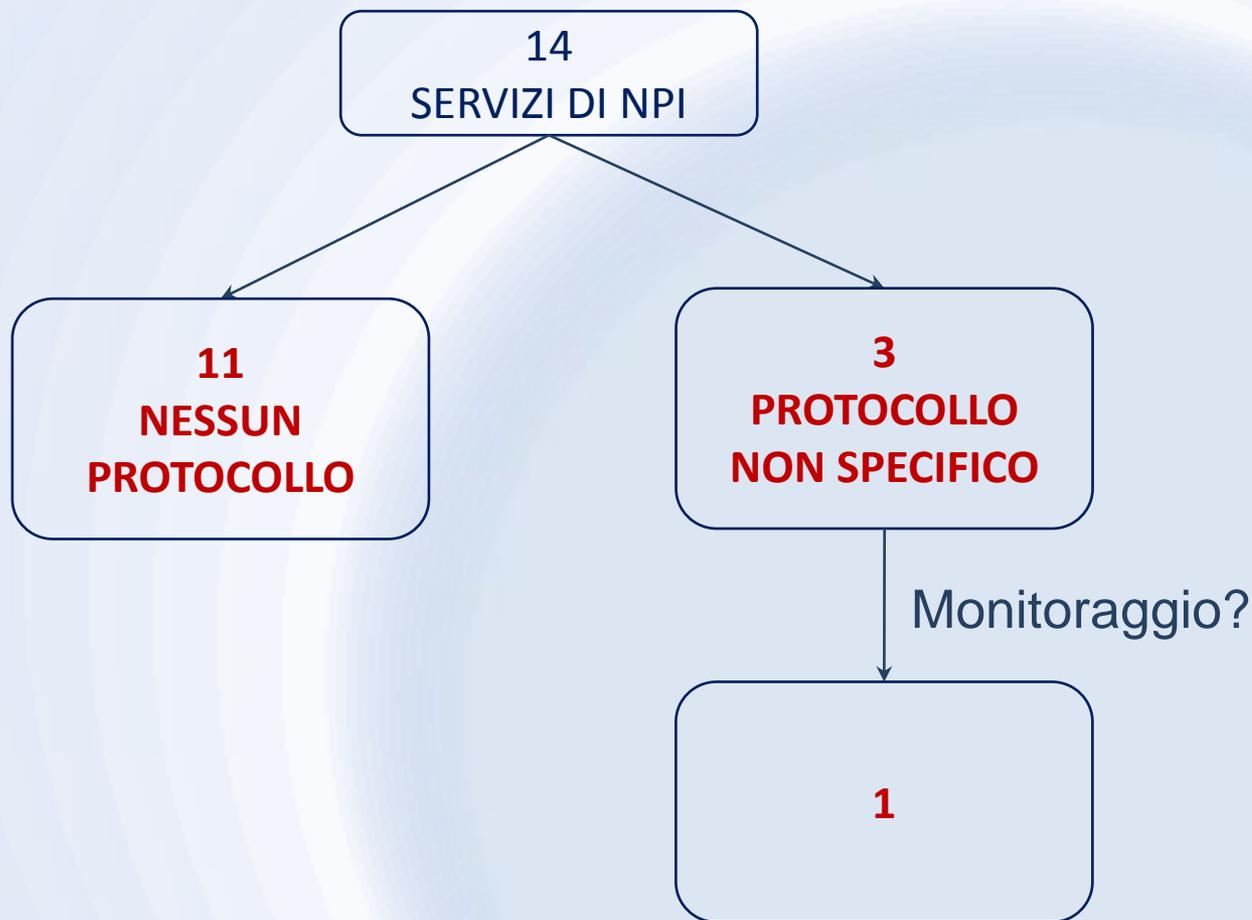
# Questionario ADHD maggiorenni (**Servizi di NPI**): Passaggio all'età adulta

Regione Lombardia: **52** ADHD maggiorenni (dal Registro Nazionale)



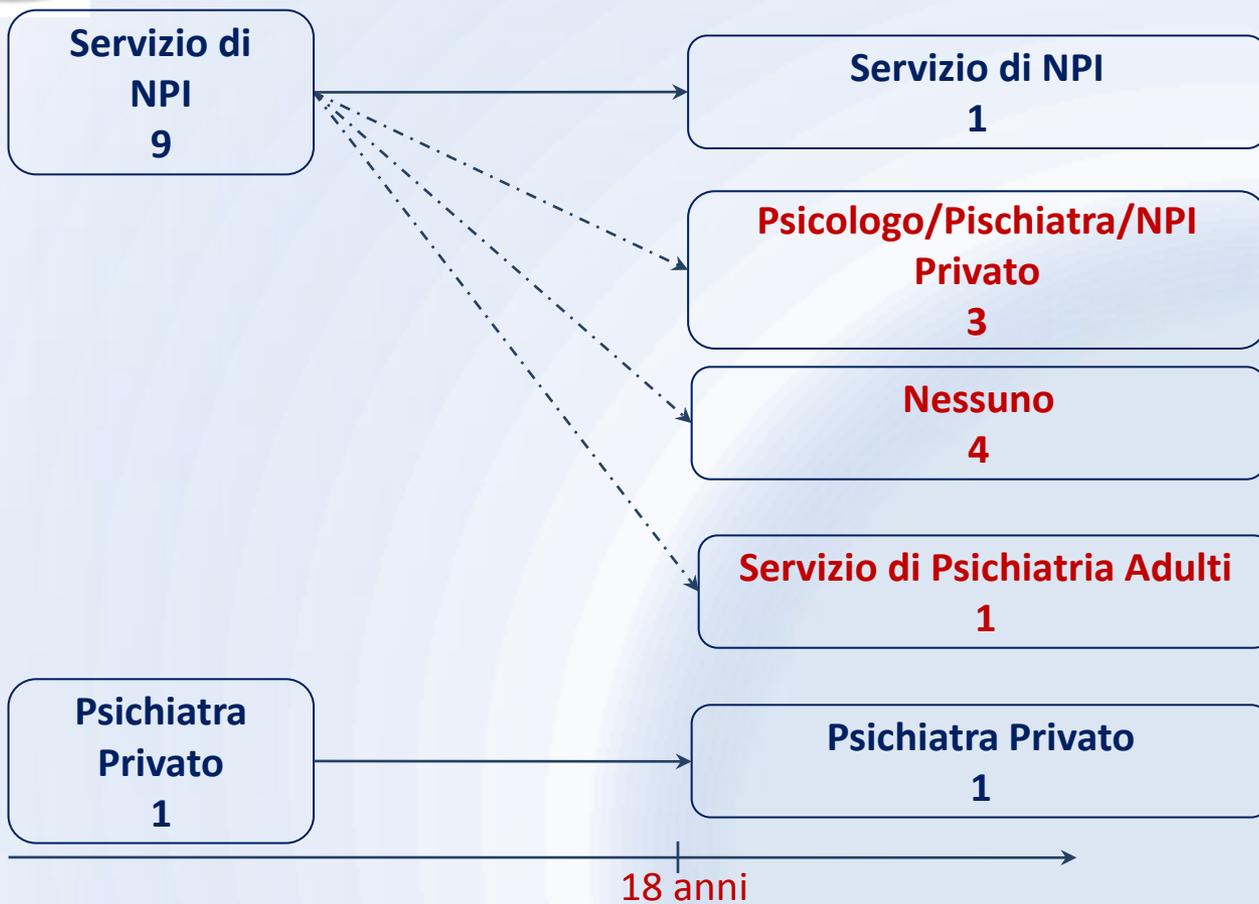


## Protocolli per la transizione ai Servizi per adulti





## Questionario ADHD maggiorenni (**Famiglie**): Passaggio all'età adulta



**Invio effettuato dal Servizio di NPI: NESSUNO**

**SODDISFATTI DEL PERCORSO: NESSUNO**

### **Maggiori difficoltà:**

- ✓ Trovare un Servizio per Adulti
- ✓ Scelta del Servizio affidata alle famiglie o alle associazioni



# Transizione: Bisogni e necessità

- ✓ Protocolli pianificati e monitorati nel tempo
  - ✓ Informare ed educare il paziente
  - ✓ Coordinatore unico della transizione

Comuni

e

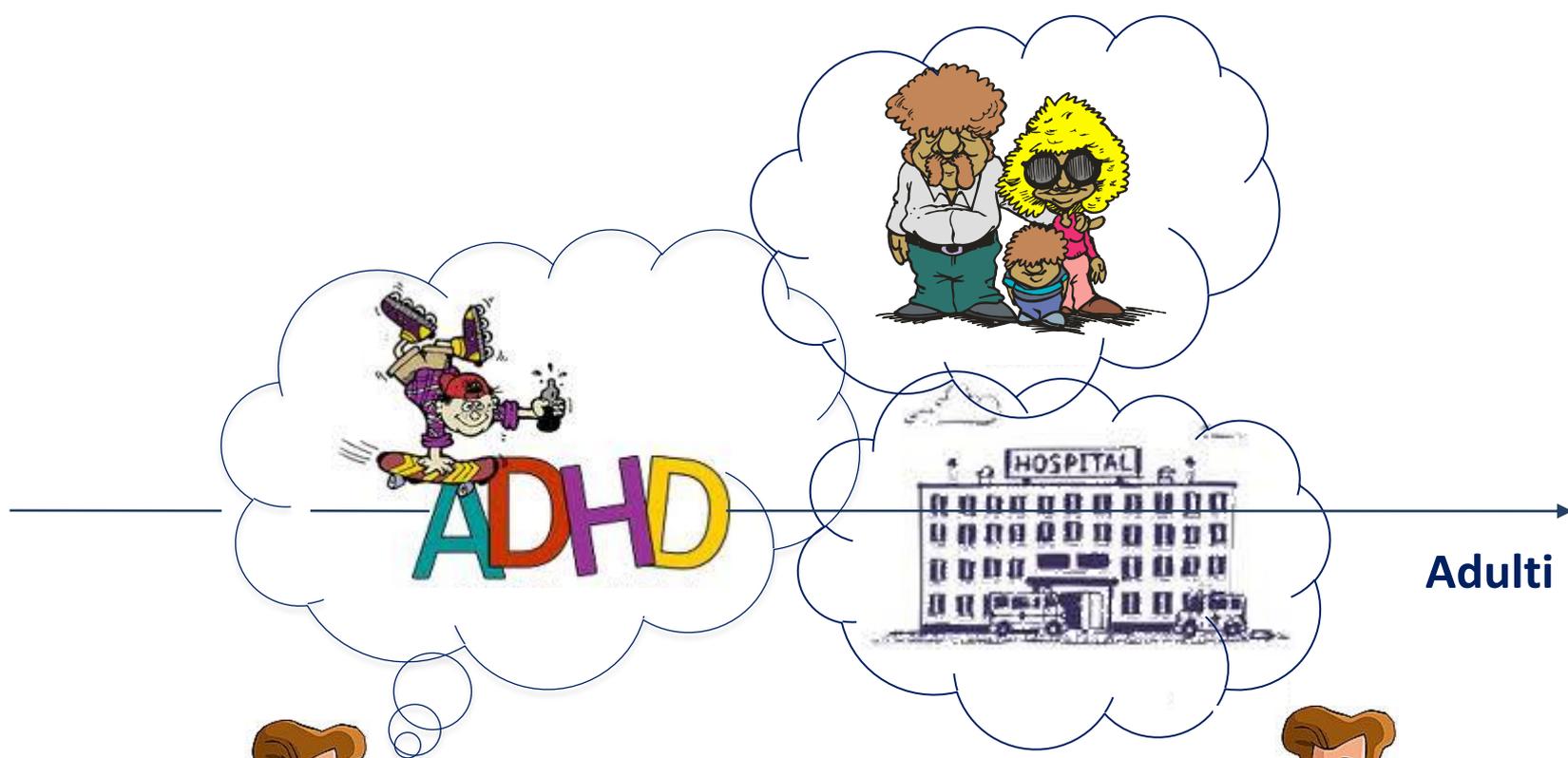
- ✓ Maggiore flessibilità sull'età di passaggio
- ✓ Maggiore comunicazione tra i servizi
- ✓ Percorso graduale verso il Servizio per Adulti
- ✓ Incontri multipli e pianificati con NPI e psichiatra
- ✓ Maggiore partecipazione delle famiglie al percorso di cura

Pat. Psichiatriche

e

- ✓ Maggiore formazione degli operatori coinvolti
  - ✓ Informare le famiglie e il paziente
- ✓ Uniformare i criteri diagnostici per assicurare un trattamento adeguato

ADHD



**NPI**

**Programmi di Formazione**  
**Linee guida**  
**Protocolli**



**Psichiatri**

*Grazie*

