

DIPENDENZA: UNA MALATTIA CURABILE



La dipendenza da sostanze è una malattia cronica, curabile, recidivante (possono verificarsi ricadute dopo periodi di astinenza più o meno lunghi).

È inclusa nel “Manuale Diagnostico e Statistico dei Disturbi Mentali” come “Disturbo da Uso di Sostanze”, e pertanto è stata riconosciuta la sua natura patologica assimilabile a quella di qualsiasi altro disturbo psichiatrico.

PERCORSI DI CURA DELLA DIPENDENZA

La cura della dipendenza comprende l'adozione di un programma terapeutico-riabilitativo personalizzato, con psicoterapia e trattamento farmacologico, dove la persona deve essere protagonista del suo percorso di cura.

OBIETTIVI DEL PROGRAMMA TERAPEUTICO-RIABILITATIVO:

- **Controllare i sintomi** dell'astinenza
- **Interrompere il circolo vizioso** che porta all'assunzione della sostanza
- **Reintegrare il paziente** nella vita sociale e lavorativa



“ **GLI INTERVENTI TERAPEUTICO-RIABILITATIVI PREVEDONO UNA ORGANIZZAZIONE IN FASI DIVERSE PER MONITORARE I PROGRESSI E VALUTARE EVENTUALI MODIFICHE NEL PERCORSO DI CURA.** ”

DIPENDENZA: UNA MALATTIA CURABILE



TRATTAMENTO CON FARMACI

OBIETTIVI DEL TRATTAMENTO CON FARMACI:

- Riduzione del rischio di overdose e risoluzione della sindrome da astinenza (a breve termine).
- Prevenzione delle ricadute, reinserimento sociale e miglioramento della qualità di vita (a medio-lungo termine). Una volta stabilizzato il paziente si prosegue con una terapia di mantenimento con dosaggio e durata personalizzata, per mantenere la situazione di non-utilizzo di sostanze e per stabilire una situazione di normalità che faciliti il reinserimento sociale e lavorativo della persona.

FARMACI UTILIZZATI - AGONISTI DEGLI OPIOIDI:

- Formulazioni a rilascio immediato: compresse, film sublinguale, sciroppo, di buprenorfina, metadone, buprenorfina/naloxone e naltrexone
- Formulazioni a rilascio prolungato di farmaco: iniezioni sottocutanee o impianto sottocutaneo di buprenorfina.

Le formulazioni a rilascio prolungato presentano numerosi vantaggi per la terapia di mantenimento:

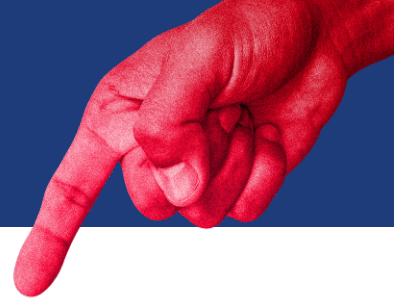
- efficacia costante fra una somministrazione e l'altra senza aumento di effetti collaterali
- minor rischio di uso improprio del farmaco
- minor stigma per il paziente
- maggiore aderenza alla terapia, grazie alla maggiore semplicità di somministrazione

QUANDO SI PUO' TOGLIERE LA TERAPIA DI MANTENIMENTO?

- Bassi livelli di ansia e depressione
- Miglior funzionamento familiare
- Stabilità sociale
- Buona autoefficacia ("sento che ce la posso fare")
- Bassa co-addiction (es. cocaina)
- Aderenza ai programmi di counselling e follow-up



DIPENDENZA: UNA MALATTIA CURABILE



PSICOTERAPIA

OBIETTIVI DELLA PSICOTERAPIA

- Modificare la sofferenza psichica del paziente e il suo malfunzionamento mentale usando come strumento terapeutico la relazione.

QUALI PAZIENTI POSSONO TRARRE BENEFICIO DELLA PSICOTERAPIA

- Forte motivazione a comprendere sé stessi
- Capacità di comprensione di sé stessi
- Sofferenza significativa e minima consapevolezza di essa
- Intatto esame di realtà
- Capacità di regredire al servizio dell'io
- Relazioni oggettuali significative
- Tolleranza della frustrazione
- Buon controllo degli impulsi
- Capacità di mantenere un lavoro

ESEMPI DI PSICOTERAPIA

- Terapia cognitivo comportamentale, per ristrutturare i modi di pensare ed agire del paziente.
- Approccio psicodinamico, per favorire la comprensione dei propri modi di funzionamento psichico e mentale.
- Approccio sistemico, transazionale, che si occupa della relazione tra le persone.
- Approccio di rinforzo della comunità, che prevede l'introduzione di cambiamenti tali da rendere l'astinenza più gratificante rispetto all'uso di una sostanza.
- Interventi di gestione delle contingenze, che prevede il rafforzamento positivo dell'astinenza utilizzando incentivi e ricompense.
- Mindfulness, ossia presa di coscienza del proprio problema senza giudizi, attraverso una osservazione imparziale e compassionevole dei propri pensieri.

CON IL PATROCINIO DI

