

Fondamenti di Psicopatologia delle Dipendenze

Prof. MARCO ALESSANDRINI

MD, Psichiatra, Psicoanalista, Direttore UOC
CSM Chieti ASL 2 Lanciano-Vasto-Chieti

1. CLASSIFICAZIONI

I Disturbi da Uso di Sostanze: le 10 tipologie

I Disturbi da Uso di Sostanze includono 10 classi distinte di sostanze (secondo il DSM-5):

1. alcol
2. caffeina
3. cannabis
4. allucinogeni (con categoria distinta per la fenciclidina e altri allucinogeni);
5. inalanti
6. oppiacei
7. sedativi, ipnotici, ansiolitici
8. stimolanti (amfetamino-simili, cocaina...)
9. tabacco
10. altre

I disturbi da uso di sostanze vengono valutati con una misura di gravità basata sul numero dei criteri sintomatologici manifestati: 2-3 sintomi → lieve; 4-5 sintomi → moderato; 6 o più sintomi → grave

Classificazione

OPPIOIDI

Oppio e derivati: *eroina, morfina, codeina*

Derivati di sintesi: *meperidina, metadone, fentanil*

Agonisti parziali ed agonisti-antagonisti: *pentazocina, buprenorfina*

DEPRESSORI

Alcol, Barbiturici, Cloralio, Meprobamato, Benzodiazepine

CANNABINOIDI

Tetraidrocannabinolo

PSICOSTIMOLANTI

Cocaina
Amfetamine, Metamfetamine, MDMA,
Nicotina e Caffeina

Classificazione

ALLUCINOGENI

LSD, Mescalina, Psilocibina,
Dimetiltryptamina

INALANTI

Toluene, Benzene,
Tricloroetilene, Idrocarburi
alogenati, nitriti organici
(«popper»)

ARICICLOESAMINE

Fenciclidina, Ketamina,
Metossietamina

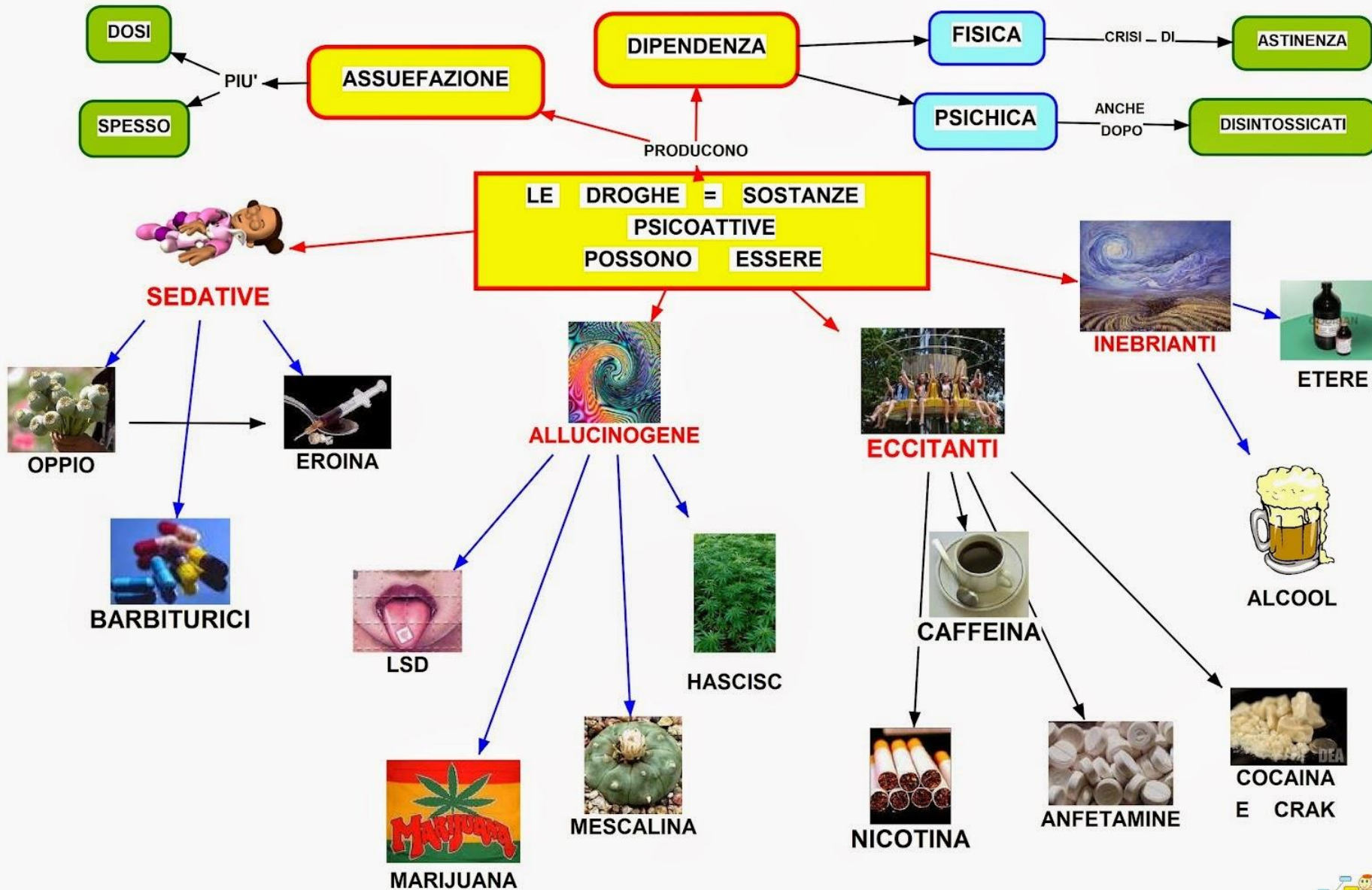
NUOVE SOSTANZE PSICOATTIVE

Cannabimimetici sintetici,
mefedrone, MDPV,
2-CTdrugs

I termini

«popper» o
«poppers»
indicano
nitriti
alchilici
(alchil-
nitriti)
assunti a
scopo
ricreativo
(ad es. il
Nitrito di
Amile).
Vengono
inalati
(«sniffati»)
e l'effetto
dura 30-60
secondi
(euforia,
iperattività
sessuale,
ecc.)

Classificazione: riassunto di alcune categorie e fenomeni



Disturbi da Uso di Sostanze: Criteri diagnostici generali (secondo il DSM V)

La caratteristica essenziale di un disturbo da uso di sostanze è un *cluster* di sintomi cognitivi, comportamentali e fisiologici che indicano come il soggetto continui a fare uso della sostanza nonostante i significativi problemi ad esso correlati.

1. L'individuo può assumere la sostanza in quantità maggiori/per tempi più lunghi di quanto fosse nelle sue intenzioni.
2. L'individuo può esprimere un desiderio persistente di ridurre/regolare l'uso della sostanza e riferire molteplici tentativi infruttuosi di diminuire/interrompere l'uso.
3. L'individuo può impiegare una grande quantità di tempo per procurarsi la sostanza, usarla o ristabilirsi dagli effetti.
4. L'individuo manifesta *craving* (desiderio intenso o irresistibile per la sostanza, che può verificarsi in qualsiasi momento, ma più probabilmente in luoghi/situazioni in cui la sostanza veniva procurata o usata in precedenza.
5. L'uso della sostanza può causare fallimento negli impegni scolastici/domestici/lavorativi.
6. L'individuo può continuare a usare la sostanza nonostante persistenti problemi sociali o interpersonali causati/esacerbati dall'uso della sostanza.

Disturbi da Uso di Sostanze:

Criteri diagnostici generali (secondo il DSM V)

7. L'individuo può abbandonare importanti attività sociali, lavorative o ricreative a causa dell'uso della sostanza.
8. L'individuo può utilizzare la sostanza in situazioni nelle quali questo è fisicamente rischioso.
9. L'individuo può persistere nell'uso della sostanza nonostante riconosca di avere problemi fisici o psicologici ricorrenti, i quali sono molto probabilmente causati/esacerbati dalla sostanza stessa.
10. L'individuo può manifestare tolleranza (aver bisogno di dosi marcatamente aumentate della sostanza per ottenere l'effetto desiderato o manifestare un effetto marcatamente ridotto quando si consuma la dose abituale). Il grado in cui si sviluppa la tolleranza varia notevolmente sia tra individui che tra sostanze, e può comportare una serie di effetti sul sistema nervoso centrale.
11. L'individuo può manifestare astinenza (sindrome che si verifica quando le concentrazioni di una sostanza nel sangue o nei tessuti declinano, in un soggetto che ha mantenuto un uso intenso e/o prolungato della sostanza stessa).

Le variazioni tra DSM IV TR e DSM V

- 1) Sono state fuse le categorie di abuso e dipendenza da sostanze del vecchio DSM-IV-TR in un unico “Disturbo da uso di sostanze”, misurato su un continuum da lieve a grave.
- 2) Alla lista dei sintomi è stato aggiunto il craving (forte desiderio di utilizzare la sostanza), mentre è stato eliminato il criterio riguardante i problemi legali ricorrenti, a causa della difficile applicazione a livello internazionale.
- 3) Vengono precisati livelli di severità (2-3 sintomi: lieve; 4-5: moderato; >6: severo) applicabili a tutti i disturbi da sostanze.
- 4) Sono stati aggiunti il disturbo da uso di tabacco, i criteri per l’astinenza da cannabis e da caffeina ed il poli-drug abuse.
- 5) Nella stessa categoria dei disturbi da uso di sostanze, compare per la prima volta, il disturbo da gioco d'azzardo (gambling), indicato come unica condizione di una nuova categoria di dipendenze comportamentali, classificato nelle precedenti edizioni del DSM, come disturbo del controllo degli impulsi. Questo cambiamento riflette la crescente evidenza che alcuni comportamenti attivano il sistema di ricompensa del cervello, con effetti simili a quelli delle droghe e che i sintomi del disturbo da gioco d'azzardo assomigliano in una certa misura a quelli dei disturbi da uso di sostanze.