PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI
Ministro per la Cooperazione Internazionale e l'Integrazione
Dipartimento Politiche Antidroga

Il framework operativo per la diagnosi precoce

Dott. Maurizio Gomma

Gruppo di lavoro
Giovanni Serpelloni, Dipartimento Politiche Antidroga, Presidenza del Consiglio dei Ministri
Maurizio Gomma, Dipartimento delle Dipendenze, Azienda ULSS 20 Verona
Claudia Rimondo, Sistema Nazionale di Allerta Precoce, Dipartimento Politiche Antidroga
Laura Randazzo, ASL Provincia di Varese
Roberto Mollica, Osservatorio Nazionale, Dipartimento Politiche Antidroga
Monica Zermiani, Dipartimento delle Dipendenze, Azienda ULSS 20 Verona

Fasi del framework operativo della diagnosi precoce


1. Contatto telefonico


2. Accoglienza


3. Valutazione


4. Esecuzione del test


5. Diagnosi


6. Intervento


7. Monitoraggio e trasmissione dati

1. Contatto telefonico



L'operatore
- riceve la telefonata
- fornisce ascolto
- dà informazioni sulle attività del servizio
- rileva dati anagrafici identificativi del richiedente
- propone un appuntamento (entro una settimana dalla telefonata)

2. Accoglienza

- Raccolta della domanda e decodifica
- Presentazione del servizio e delle offerte di intervento





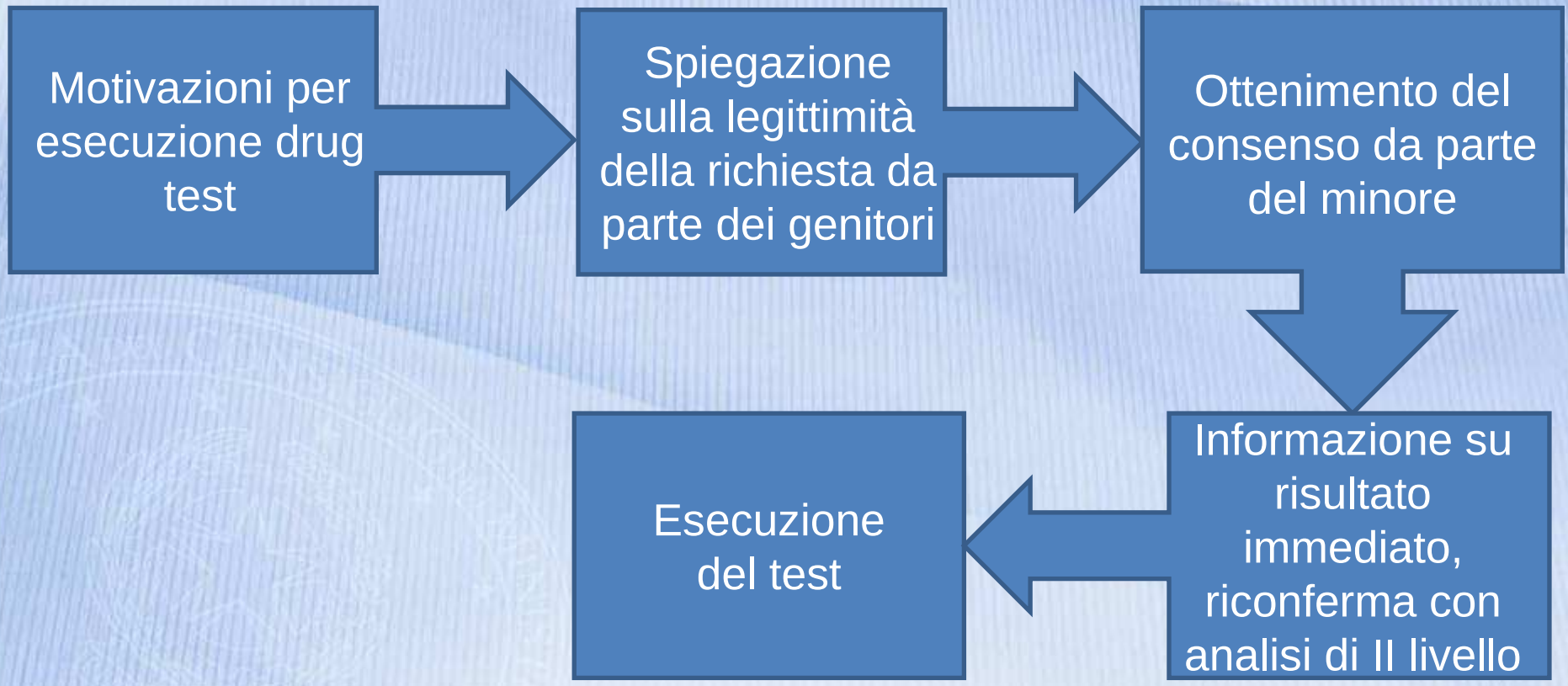
- Counselling breve iniziale
- Consegna di materiali informativi
- Raccolta dei dati anagrafici ed anamnestici

3. Principali aree di valutazione

Principali ambiti di valutazione

1. La persona minore e l'assunzione di sostanze
2. I genitori, i fratelli e le sorelle, i loro modelli comportamentali e l'atteggiamento nei confronti dell'uso di sostanze
3. Le relazioni esistenti nel gruppo famigliare
4. Il partner
5. Il gruppo dei pari
6. La scuola
7. L'ambiente sociale

4. Esecuzione del test – fase preparatoria



5. Diagnosi

- 1. Assenza di uso di sostanze
  - Alto rischio d'uso
  - Basso rischio d'uso
- 2. Uso di sostanze
  - Uso occasionale
  - Uso frequente
- 3. Tossicodipendenza
  - Senza patologie correlate
  - Con patologie correlate

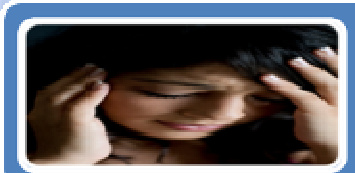
6. Intervento - Criteri di programmazione (1)



1. Presenza o assenza di riscontri positivi per uso di sostanze



2. Presenza o assenza di riscontri positivi di dipendenza



3. Caratteristiche del minore (grado di vulnerabilità, rapporto con i genitori, ecc.)



4. Caratteristiche di genitori, relazioni esistenti e capacità di gestire situazione



5. Ambiente di vita della famiglia e frequentazioni del minore

Dettaglio 2


Risultato?
Negativo
Stop
Positivo
Attivazione di diversi interventi in base alla gravità della condizione
Soggetto con uso occasionale
Soggetto con uso abitudinario
Soggetto con dipendenza e/o patologie correlate
1. Intervento breve
(sviluppare consapevolezza del rischio e della necessità di non uso)
2. Intervento intensivo
(sviluppare consapevolezza rischio e necessità di non uso; mantenere comportamento di sobrietà)
3. Trattamento specifico
(cura e riabilitazione)
Monitoraggio e valutazione dell'outcome

Criteri di programmazione dell'intervento (2)

Strategie diversificate a seconda delle condizioni del minore e della famiglia

- Situazione di non sostenibilità e non fattibilità
- Situazione di sostenibilità e fattibilità

Criteri di valutazione di fattibilità dell'intervento

Presenza attitudine al rischio e percezione del rischio nel minore
Presenza di manifestazioni comportamentali di aggressività auto centrata
Presentazione di manifestazioni comportamentali di aggressività etero centrata
Presenza di patologie psichiatriche/deficit cognitivi nel minore
Presenza di patologie correlate nel minore
Presenza di relazioni strutturate verso i pari
Presenza di relazioni strutturate verso adulti significativi
Presenza di social conformity
Uso di sostanze stupefacenti nel minore
Abuso di alcol nel minore
Uso di tabacco nel minore
Competenze scolastiche dimostrate
Motivazione e stadio del cambiamento

Coinvolgimento del minore in attività criminali
Conflittualità nel rapporto tra genitori-figlio
Conflittualità nel rapporto tra madre e figlio
Conflittualità nel rapporto tra padre e figlio
Conflittualità nel rapporto madre e padre
Presenza di entrambi i genitori al colloquio
Presenza di controllo genitoriale
Evidenza di regole comportamentali psicoeducative definite in famiglia
Uso di sostanze, abuso alcolico o farmaci non prescritti da parte dei genitori
Uso di droghe o abuso alcolico da parte dei genitori
Presenza di patologie psichiatriche/deficit cognitivi in famiglia
Uso di sostanze nel gruppo dei pari
Disponibilità, accessibilità delle sostanze sul territorio

Criteri di programmazione dell'intervento (3)

Situazione di sostenibilità e fattibilità



Stilare programma di breve-medio termine



Stabilire regole, ruoli, incentivi e deterrenti in relazione ai comportamenti espressi



Programmare almeno tre incontri successivi per verificare l'intervento



Fornire ai genitori anche una disponibilità telefonica per i momenti di crisi

Criteri di programmazione dell'intervento (4)

Situazione di non sostenibilità e non fattibilità



Difficoltà di attivazione di interventi di medio-lungo termine efficaci e ben gestiti



Consapevolezza dei margini di scarsa operatività e di ridotta fattibilità



Possibilità di supportare il singolo genitore disponibile a continuare il percorso

Segnalazione agli uffici competenti e attivazione della rete dei servizi

Situazioni critiche che possono causare un grave rischio per il minore

- Obbligo di segnalare tempestivamente alle autorità competenti
- Attivazione della rete dei servizi per supporto e integrazione della presa in carico

Conclusione dell'intervento mirato



Valutare gli obiettivi raggiunti



Definire gli elementi risolti e quelli da risolvere



Definire programma da eseguire a casa o procedere con quello in atto senza modifiche

7. Monitoraggio e trasmissione dati

Follow up a distanza di 3, 6 e 12 mesi



Valutazione condizioni problematiche mutate e stabilità e durata del cambiamento



Almeno 3 sedute nei tempi prefissati dagli accordi del contratto



Lista dei problemi affrontati, dei cambiamenti ottenuti e delle criticità riscontrate



Trasmissione dati

PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI
Ministro per la Cooperazione Internazionale e l'Integrazione
Dipartimento Politiche Antidroga

Aspetti tossicologici

Dott. Maurizio Gomma - Dipartimento delle Dipendenze, Azienda ULSS 20 Verona

Il drug test

Dubbio uso di sostanza/dipendenza?

Diagnosi precoce

- Colloquio diagnostico e questionari
- Analisi del contesto familiare e sociale
- Analisi dei fattori di rischio e di protezione
- **Drug test**



Risultato

Negativo → Stop

Positivo

Test di screening e tecniche diagnostiche

Questionari

DAST (Drug Abuse Screening Test)
AUDIT (Alcohol Use Disorder Identification Test)
MAST (Michigan Alcoholism Screening Test)
CAGE–AID (Cut down, Annoyed, Guilty, Eye-opener Adapted to Include Drug)
ASSIST (Alcohol, Smoking and Substance Involment Screening Test)
FAGESTORM (Tobacco)

Drug Test

Rapidi
Urina, saliva, sudore, espirato

di Laboratorio
Urina, sangue, annessi cutanei, saliva, sudore

Criteri diagnostici

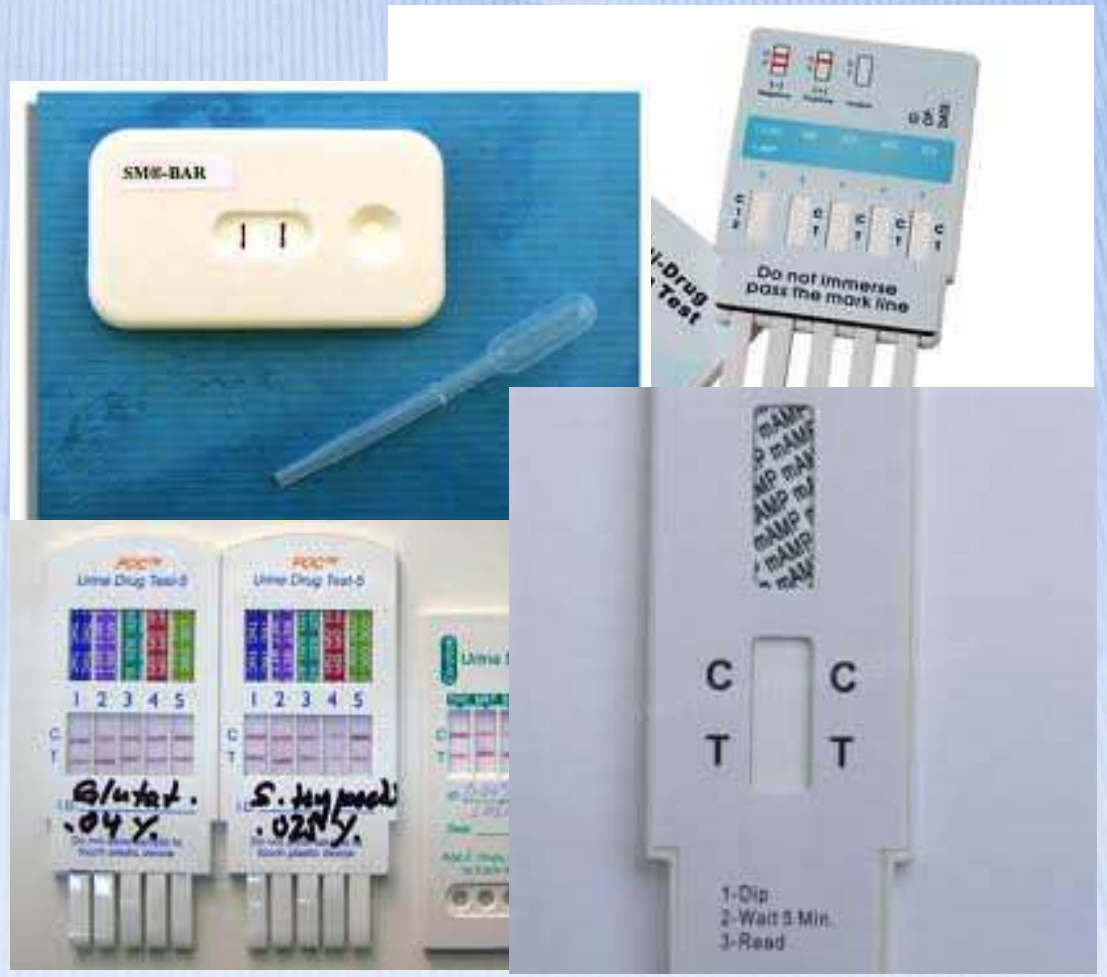
DSM-IV-R

ICD-IX CM

Test rapidi

Facilmente reperibili
Economici
Uso semplice
Risposta immediata

USO SCONSIGLIATO AL DI FUORI DI SETTING PROFESSIONALE



Validità del test

Conferma di laboratorio

Test rapido	Pos	Neg
Pos	A Vero positivo	B Falso positivo
Neg	C Falso negativo	D Vero negativo

Sensibilità
A/(A+C)

Specificità
D/(B+D)

Accuratezza
(A+D)/(A+B+C+D)

Progetto Tox-test

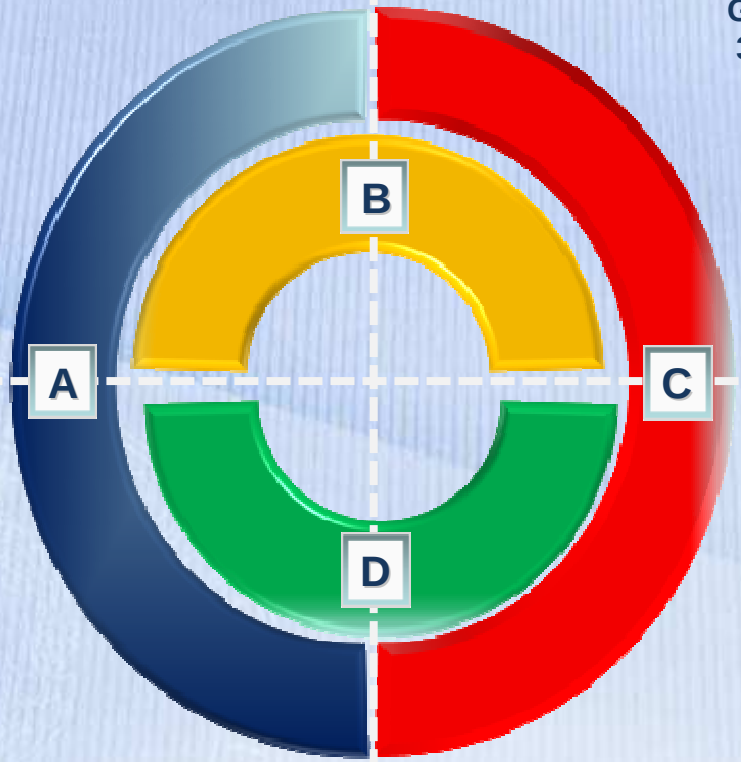
GROUP 1: A vs B
207 subjects

CITIES:
ALESSANDRIA
MILANO
GENOVA

GROUP 2: B vs C
334 subjects

CITIES:
TRIESTE
VERONA
RIMINI

A: DDS
B: DRUGTEST 5000
C: RAPIDSTAT
D: DRUGWIPE



CITIES:
PESCARA
PERUGIA
FIRENZE

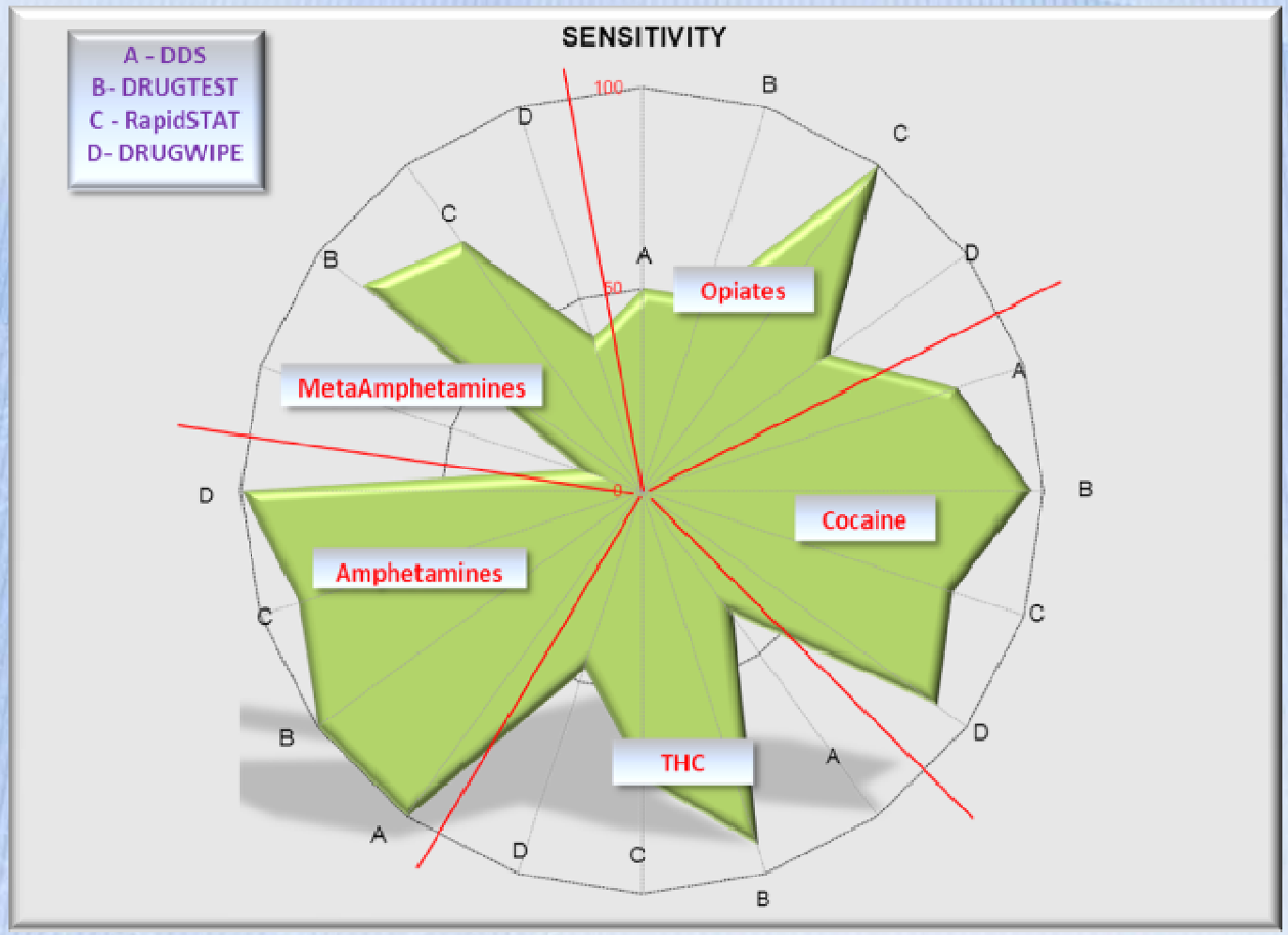
CITIES:
ROMA
NAPOLI
BARI

GROUP 4: A vs D
227 subjects

GROUP 3: C vs D
257 subjects

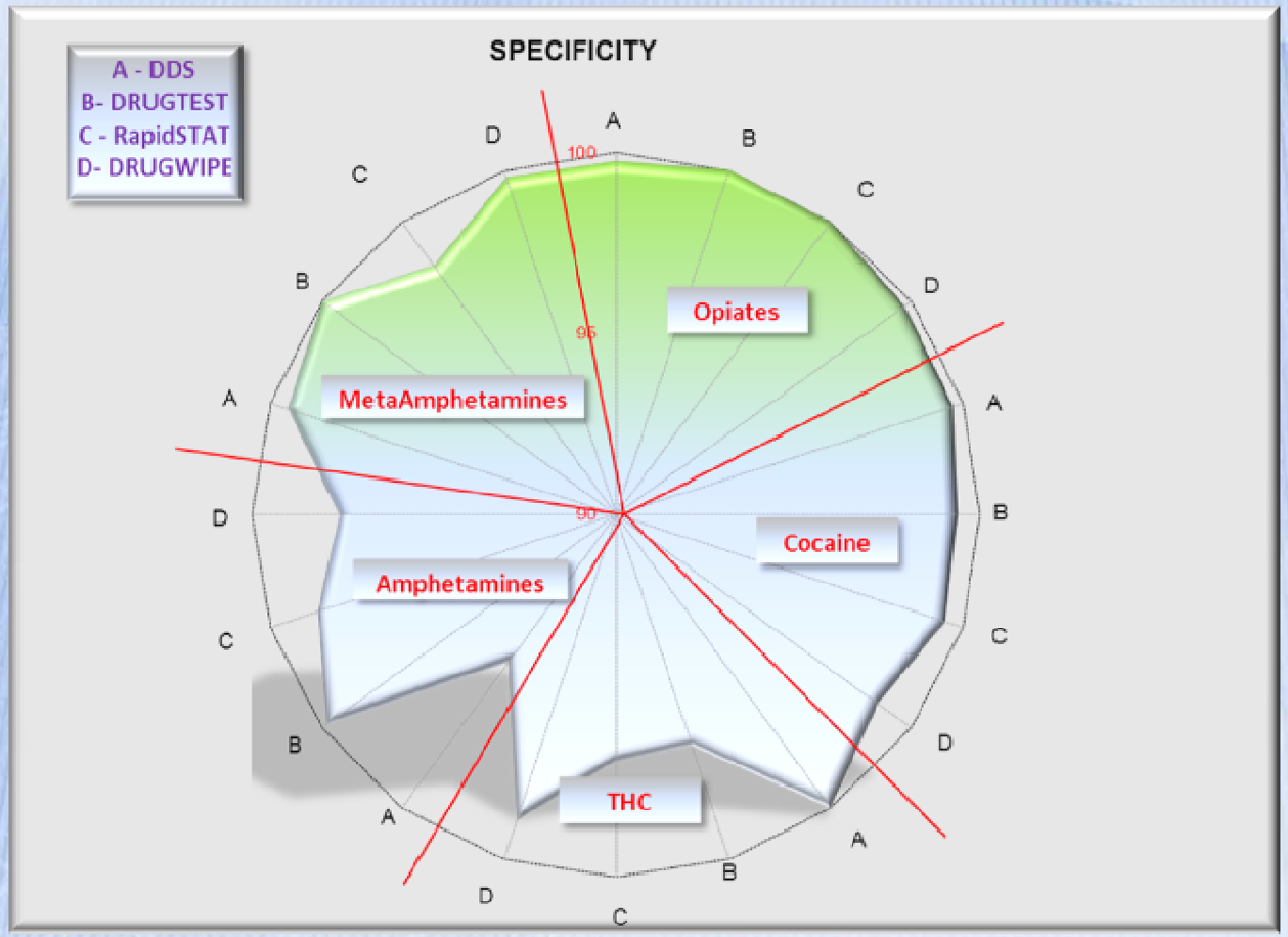


Sensibilità



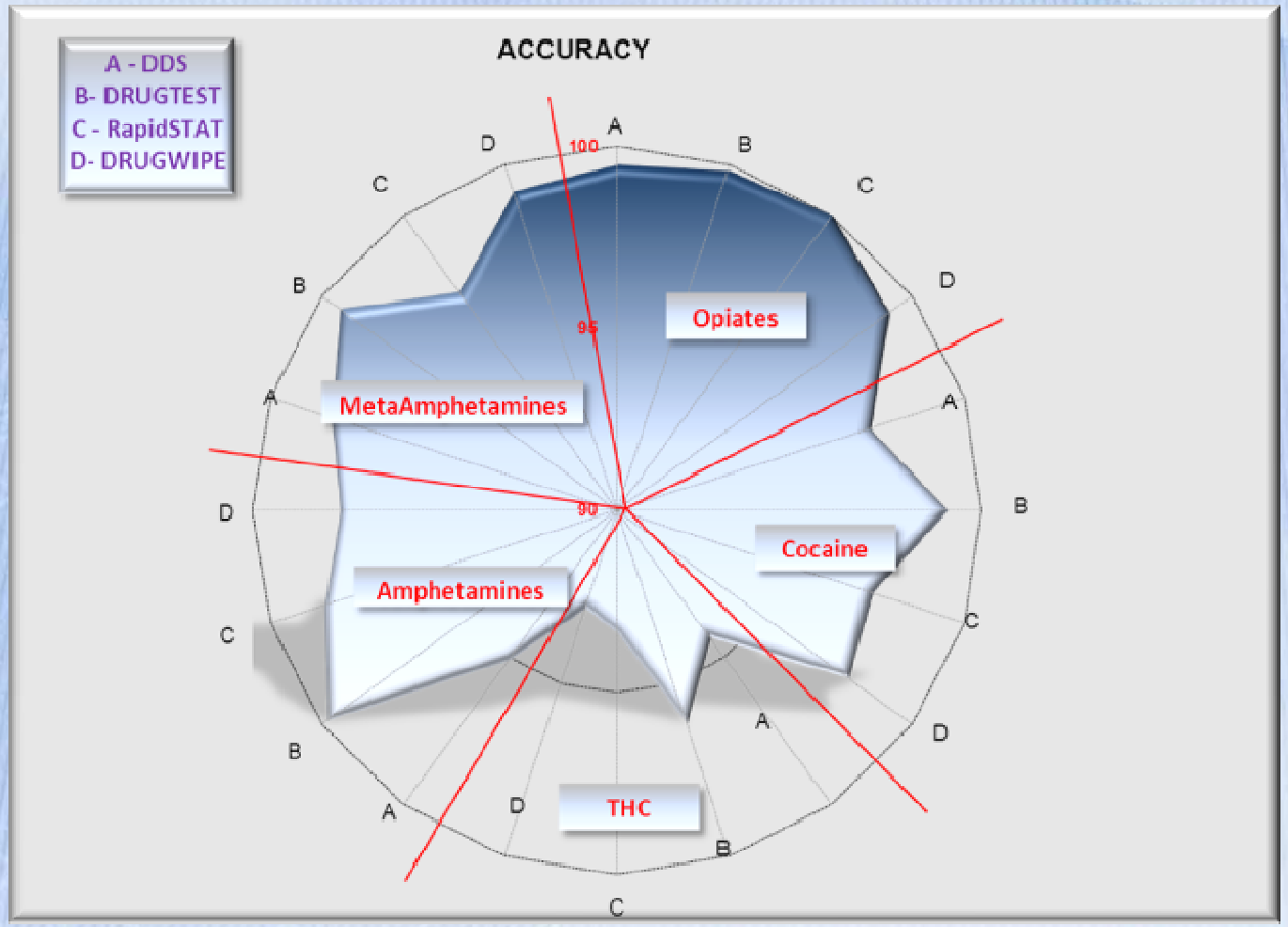
Capacità di identificare correttamente i positivi

Specificità



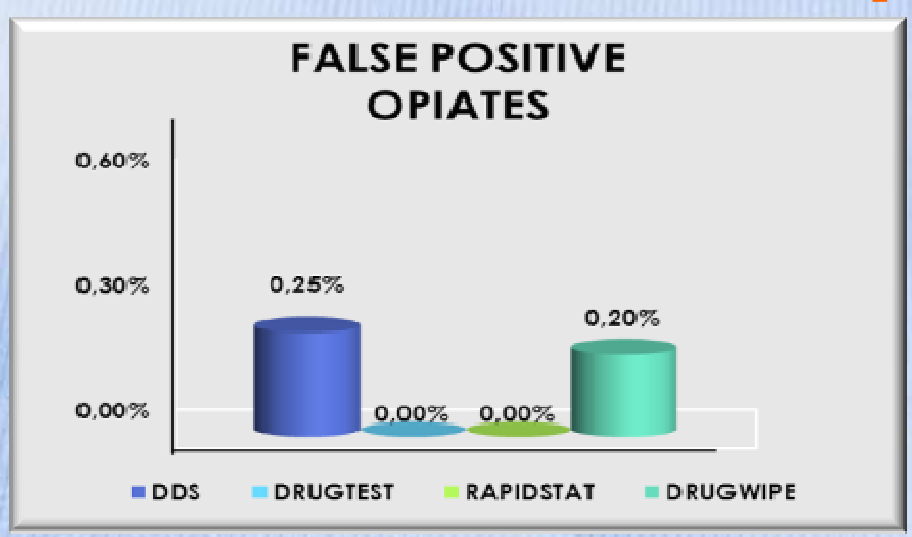
Capacità di identificare correttamente i negativi

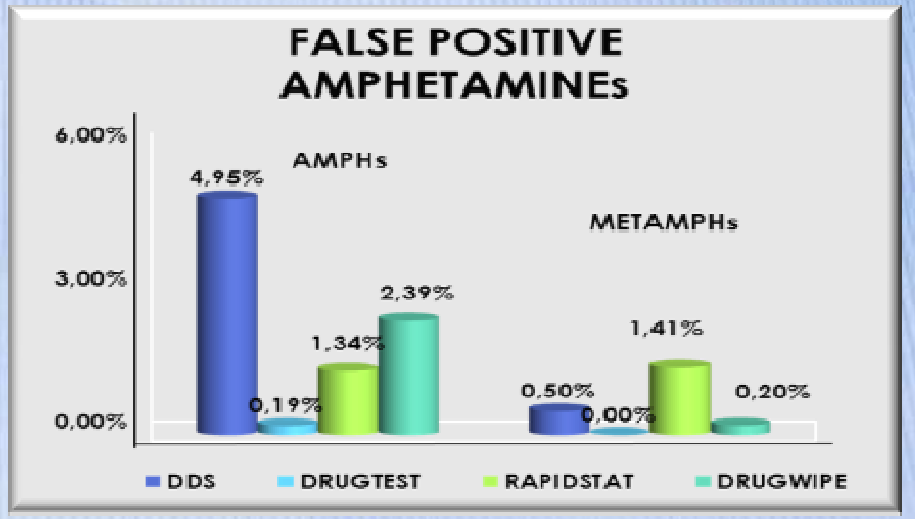
Accuratezza

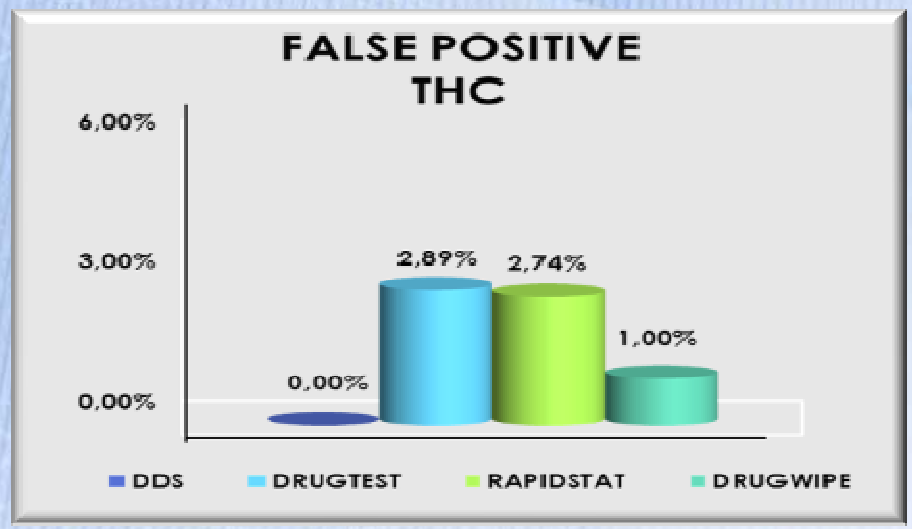


Capacità di identificare correttamente sia i negativi sia i positivi

Falsi positivi

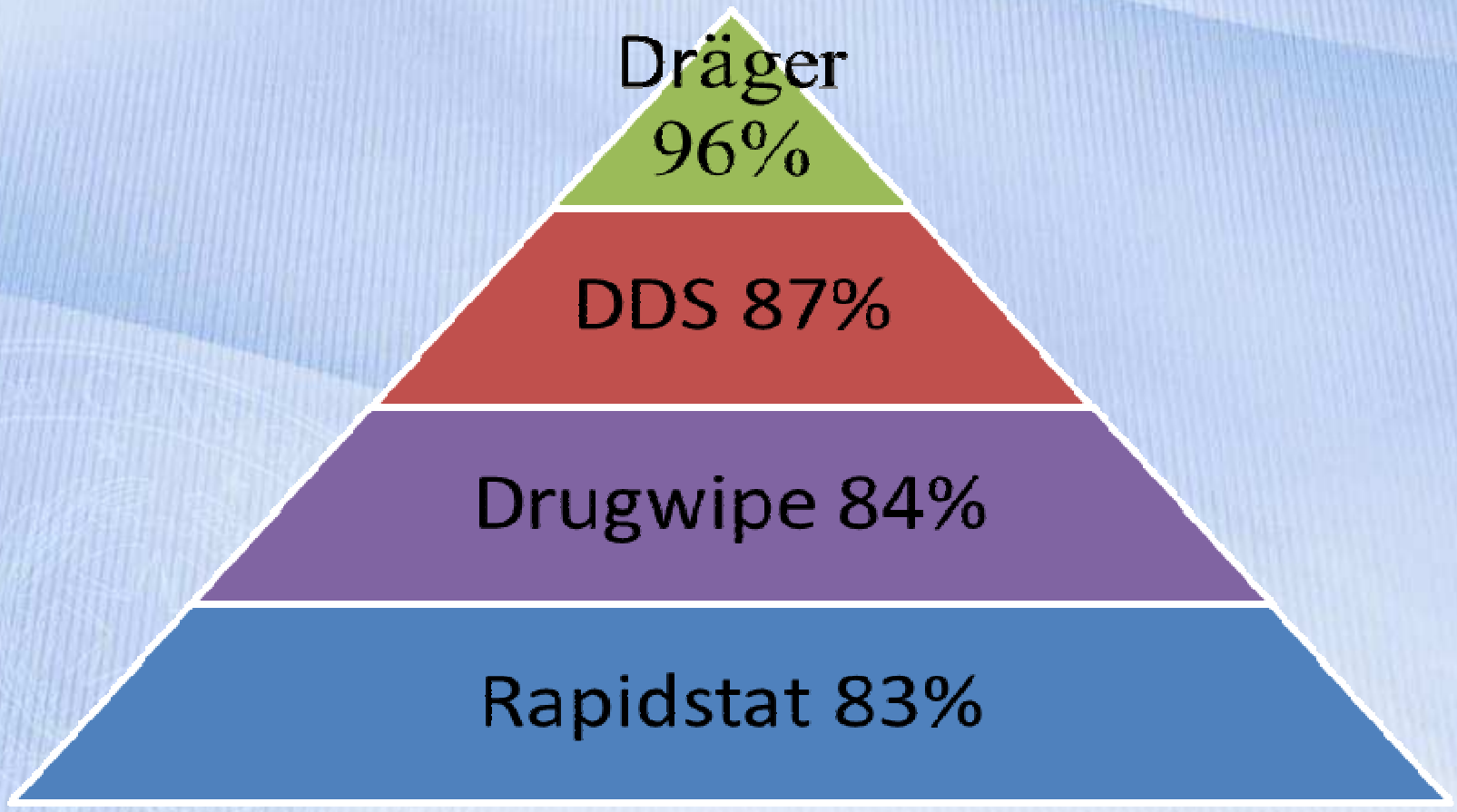




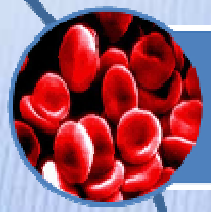




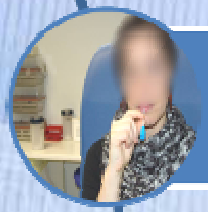
Gradimento all'utilizzo



Finestra di rilevazione



Sangue → 24 h



Saliva → 24 h



Urina → 3-6 giorni



Capello → mesi (a seconda della lunghezza)

Utilità dei test rapidi

THC
Cocaina
Oppiacei
Amfetamine
Meta-amfetamine
.....

JWH?
Mefedrone?
Butilone?
Meta-clofenilpiperazina?
Ketamina?
.....

Il drug test è indicativo di diagnosi ma non è diagnostico

Diagnostica per Abuso Alcol 1

- Anamnesi
- AUDIT (alcohol use disorders identification test)
  - Sviluppato da OMS come metodo di screening
  - Identifica comportamenti problematici e fornisce la cornice entro cui intervenire per ridurre o cessare il consumo
  - Usato negli ambulatori medici ma anche in altri contesti sanitari

Diagnostica per Abuso Alcol 2

- Parametri di Laboratorio:
  - Aria espirata
  - Urine (alcol o altre sostanze)
  - Sangue (alcol o effetti dell'alcol)

Nota importante

- Distinzione tra diagnosi di intossicazione acuta o consumo recente → aria espirata, alcolemia, alcoluria

- Rispetto all'abuso cronico o ripetuto nel tempo→ ricerca dei biomarkers d'abuso (enzimi epatici, transaminasi, gamma GT, MCV, CDT, ….)

Diagnostica Tabagismo

1. Anamnesi
2. Questionario: test di Fagestrom
   - Identifica comportamenti problematici e fornisce la cornice entro cui intervenire per ridurre o cessare il consumo
   - Usato negli ambulatori medici ma anche in altri contesti sanitari
3. Parametri Clinici:
   a. Saturazione Ossigeno
   b. Alterazione spirometria



PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI
Ministro per la Cooperazione Internazionale e l'Integrazione
Dipartimento Politiche Antidroga

Procedura per l'esecuzione del drug test

Dott. Maurizio Gomma - Dipartimento delle Dipendenze, Azienda ULSS 20 Verona

PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI
Ministro per la Cooperazione Internazionale e l'Integrazione
Dipartimento Politiche Antidroga



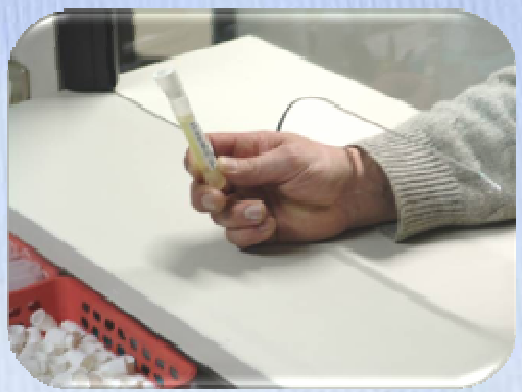
1. Pre-counseling con il minore e la sua famiglia



2. Firma del consenso informato da parte dei genitori e del minore



3. Raccolta delle urine



4. Consegna delle urine al medico/infermiere da parte del minore



5. Misurazione della temperatura per verificare eventuali alterazioni del campione



6. I campioni stoccati vengono conservati per eventuali analisi di II livello



7. Esecuzione del test



8. Visualizzazione del risultato del test



9. Valutazione medica del risultato



10. Ripetizione del test, se positivo



11. Gestione del risultato con il minori e i genitori (post- counseling)

Risultato negativo o dubbio

Considerare assunzione di sostanze non individuabili	• Anamnesi approfondita • Eseguire esame obiettivo specifico
Valutare presenza di disturbi psico-comportamentali	• Percorso per riduzione fattori di rischio e rafforzamento fattori di protezione
Eseguire accertamenti di secondo livello	• Test di conferma mediante accertamenti di II livello o determinazione su capello

PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI
Ministro per la Cooperazione Internazionale e l'Integrazione
Dipartimento Politiche Antidroga

Grazie per l'attenzione