



Città metropolitana di Bologna
Istituzione Gian Franco Minguzzi



SALUTE MENTALE NELL'INFANZIA fra bisogni e risorse

La Domanda di cura in NPIA Dati attuali

Carlotta Gentili
Bologna, 11.10.2019

Linee di Indirizzo sui disturbi neuropsichici dell'infanzia e dell'adolescenza

- La Conferenza Stato-Regioni ha di recente approvato un documento di indirizzo che recepisce contributi di OMS, SINPIA e del Garante all'Infanzia e analizza i dati disponibili, a livello nazionale ed internazionale.
- Studi epidemiologici su diverse popolazioni indicano che in età evolutiva sono fino al 20% i soggetti con disturbi neurologici, psichiatrici e di sviluppo.
- Tali disturbi sono spesso cronici, complessi ed in aumento.

Stime di prevalenza (Ricerche internazionali)

Stabili nella popolazione generale per
le condizioni di disabilità media e grave : 2-2,5%
e la disabilità multipla e gravissima : 0,5%
Più variabile per la disabilità lieve

Dagli studi *in età evolutiva*, anche se non uniformi per
metodologie utilizzate e culture, si evincono le seguenti stime:

- disturbi specifici del linguaggio: 5% (3-6 aa)
- DSA : 3-4% , a partire dai 7 aa
- disturbi intellettivi e dello sviluppo > 5%
- disturbi psichiatrici: 8%
- disturbi neurologici : 3-5%

Regione Emilia Romagna andamento utenza NPIA

- Negli anni 2011-18 : **+ 46%**
- Nell'ultimo anno : **+ 3,3%**
- Utenti totali 2018 : **60.037**
- Prevalenza/popolazione minorile residente*100:
7,9

(da elaborazione SINPIAER)

AUSL di Bologna

andamento utenza NPIA

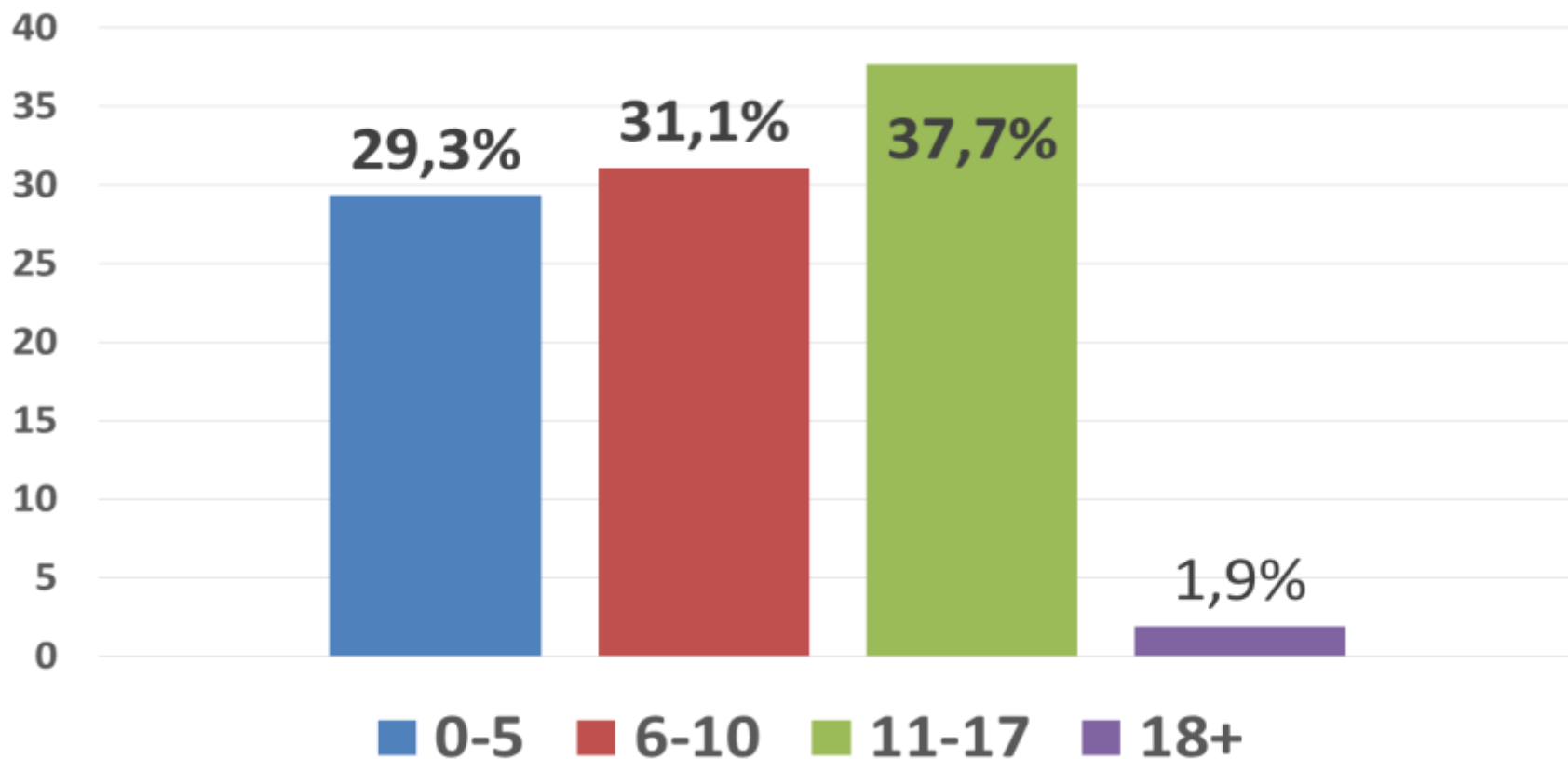
- Fra il 2011 e il 2018: **+ 41,5%**
- Utenti seguiti nel 2018: **10.335**
di cui il 16% nuovi utenti
- Prevalenza * 100 residenti: **7,26**

Aumento soprattutto nelle classi di età: **11-13aa**
14-17aa

Significativo nell'ultimo anno anche l'aumento nella classe d'età **prescolare (3-5aa) : + 6,2%**

(da elaborazione SINPIAER)

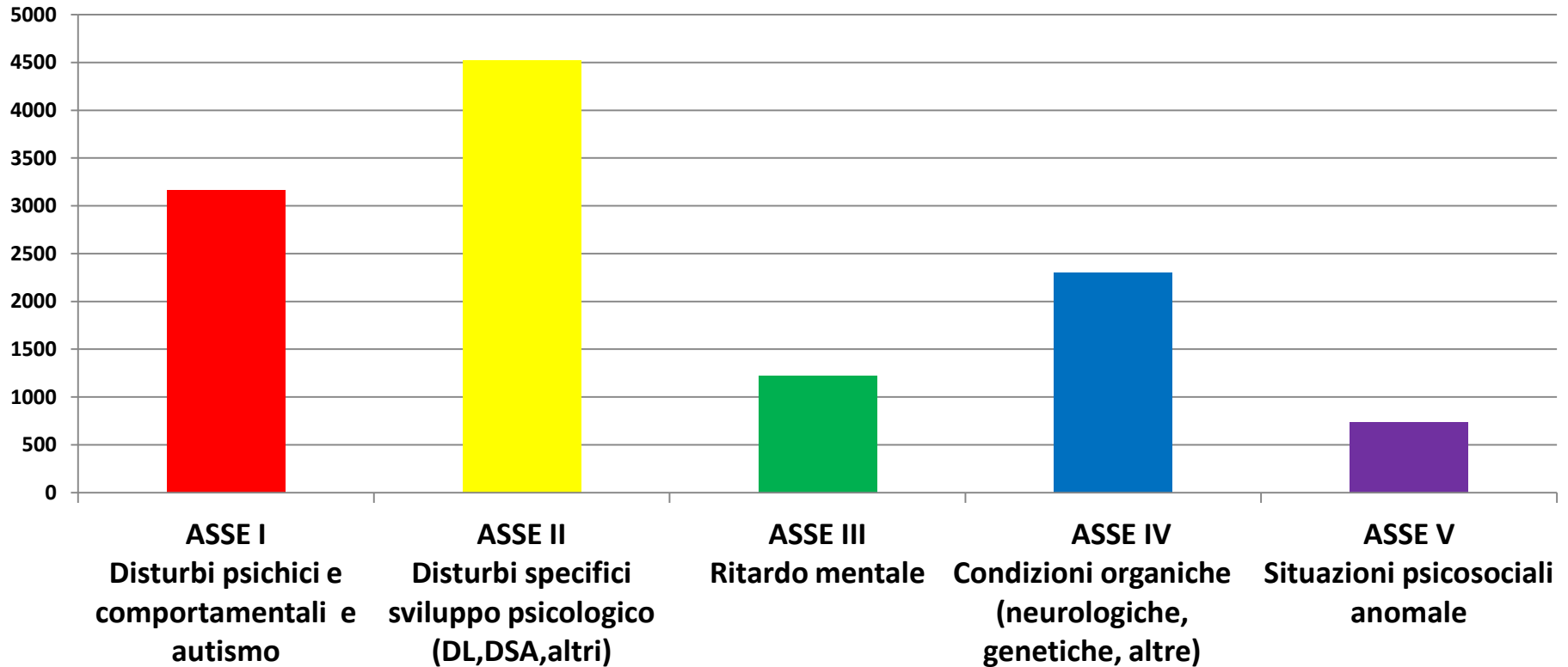
PERCENTUALE NUOVI UTENTI NPJA TERRITORIALE PER FASCE DI ETA' AUSL di Bologna ANNO 2017



(da elaborazione SI ELEA, a cura dott.ssa L. Bruno)

DIAGNOSI NPIA TERRITORIALE ANNO 2017 AUSL di BOLOGNA

(CLASSIFICAZIONE MULTIASSIALE ICD-10)



Il numero delle diagnosi non corrisponde al numero degli utenti in quanto un utente può avere più di una diagnosi in uno o in più assi (comorbidità e/o solo multiassialità).

(da elaborazione SI ELEA, a cura dott.ssa L. Bruno)

Diagnosi in ambito psicopatologico

NPIA AUSL di Bologna

I primi 5 raggruppamenti osservati sono:

- Disturbi ad Esordio nell'Infanzia (n. 959)
- Disturbi della Condotta e Sfera Emozionale (n.631)
- Disturbi dello Spettro Autistico (n. 535)
- Disturbo d'Ansia (n. 361)
- ADHD (n. 311)

(da elaborazione SI ELEA a cura dott.ssa L. Bruno)

Variazioni diagnosi utenti certificati L. 104 2017 rispetto al 2016

Disturbi dello Spettro Autistico: da 430 utenti certificati
a 494 (var.% +14%)

Disturbi della condotta e misti della sfera emozionale: da 404
utenti certificati a 434 (var.% +7,4%)

Disturbi dell' Attività e dell' Attenzione: da 198 a 214 (var% +8%)

➤ Le condizioni patologiche in ASSE IV aumentano in minor misura,
di più i disturbi uditivi

Cambiamenti nel tempo

- Negli ultimi 10 aa vi è stato un aumento di quasi il 50% delle richieste e degli accessi alla NPIA, dato eccezionale in ambito sanitario
- la prevalenza di utenti trattati nei servizi di NPIA supera attualmente quella dei pazienti seguiti nella Psichiatria Adulti (Saponaro 2017)
- si è assistito ad una modifica nella tipologia di utenti, con l'emergenza di casi complessi e di psicopatologia

Determinanti dell'aumento della domanda ai servizi di NPIA/fattori protettivi

- Aumento delle conoscenze nella società con diminuzione dello stigma, per cui è più agevole l'invio da parte dei PLS e del sistema educativo e l'accettazione/richiesta da parte delle famiglie
- miglioramento dell'attenzione sociale, anche attraverso provvedimenti legislativi (L 170, BES, L2 su DA...)
- miglioramento delle azioni volte all'inclusione da parte di tutte le Istituzioni
- maggiore qualità delle cure che garantiscono diagnosi e terapie più precoci e puntuali e una sopravvivenza anche nelle situazioni di maggiore gravità

Determinanti dell'aumento della domanda ai servizi di NPIA/fattori di rischio

- maggiore fragilità e isolamento delle famiglie e modifiche del sistema socio-economico
- aumento dei fattori di rischio per la salute mentale quali: la presenza di un familiare con patologia cronica, i fenomeni migratori e altre condizioni di vita altamente traumatiche che motivano diagnosi di PTSD
- emergenza di nuove patologie: comportamenti dirompenti fin da età precoci, dipendenze ed il fenomeno dei 'ritirati'

(da Linee di Indirizzo per i Disturbi Neuropsichici dell'Infanzia e dell'Adolescenza)

Confronto fra le NPIA RER

Elementi comuni:

- Fragilità dei ragazzi
- Fatica del 'sistema' adulti (Famiglia, Scuola, ambito sociale)
- Commistione di elementi evolutivi, ambientali, psicologici che creano disagio/arresto/pericolo

Viene confermata la necessità di interventi integrati fra più servizi ed enti

(da Costa et alii, 2018)

Specificità in età evolutiva

- I **sintomi** insorgono in un periodo di profonde e ampie trasformazioni maturative, potendo **incidere sull'organizzazione delle funzioni mentali** specie in fasi-chiave dello sviluppo
- I disturbi presentano **trasformabilità nel tempo**: quelli a componente dismaturativa o dove più ampio è il peso dei fattori ambientali possono 'migrare' da una categoria nosografica all'altra
- La **plasticità** del funzionamento mentale rende complessa una valutazione prognostica delle capacità adattive (Rutter, Taylor, 2002); le evidenze cliniche e la ricerca indicano quanto **determinante sia il ruolo dell'ambiente** (famiglia, scuola, contesto sociale) nella sua modulazione.

Prospettive di prevenzione

Le valutazioni del WHO (Libro Verde, 2005) hanno affermato che il fulcro della prevenzione sono gli interventi in età evolutiva, che possono incidere sulla prognosi a medio e lungo termine e quindi determinare un risparmio per le politiche sanitarie.

Prospettive per la cura

- ❖ Mantenimento dell'approccio evolutivo, globale, ecologico e che salvaguardi la continuità fra normalità e patologia (Costa, 2018)
- ❖ Forte attenzione a:
 - presa in carico multidisciplinare
 - percorsi di cura specifici per le diverse condizioni ed età
 - supporto ai genitori
 - integrazione nella rete, ai fini di prevenzione e di cura
 - formazione
 - evitare la dispersione/abbandono dei servizi nei passaggi di età