

Bologna, 19/05/2025

Graziano Bellio

Comorbilità psichiatrica nel Disturbo da Gioco d'Azzardo



Il mio sito web
www.azzardoinfo.org



FRONT PAGE

PRESENTAZIONI

ARTICOLI ▼

ALTRI MATERIALI

CONTATTI

LINK

Cerca...



Benvenuto In Azzardoinfo.Org

informazioni e contenuti sul Disturbo da Gioco d'Azzardo

SCOPRI DI PIÙ

QUALCOSA SU DI ME...





- La comorbilità psichiatrica nei giocatori è la regola, non l'eccezione





Gambling disorder comorbidity a narrative review

Rishi Sharma  and Aviv Weinstein 

Department of Psychology, Ariel University, Ariel, Israel

- I giocatori patologici hanno un rischio:
 - x 6 di abuso alcolico
 - x 4.4 di abuso di sostanze
 - x 3 di depressione maggiore o distimia
 - x 8 di episodio maniacale
 - x 3 di ansia generalizzata, panico, fobie specifiche
 - x 2 di fobia sociale
 - x 8 di disturbo di personalità



Prevalence of psychiatric co-morbidity in treatment-seeking problem gamblers: A systematic review and meta-analysis

Nicki A Dowling^{1,2,3,4}, Sean Cowlshaw⁵, Alun C Jackson²,
Stephanie S Merkouris^{1,6}, Kate L Francis² and
Darren R Christensen^{2,7}

Australian & New Zealand Journal of Psychiatry
2015, Vol. 49(6) 519–539
DOI: 10.1177/0004867415575774

© The Royal Australian and
New Zealand College of Psychiatrists 2015



Reprints and permissions:
sagepub.co.uk/journalsPermissions.nav
sagepub.com



Prevalenza comorbidità corrente	74.8%
Dipendenza da nicotina	56.4%
Disturbi umore	23.1%
Abuso/dipendenza da alcool	21.2%
Disturbi d'ansia	17.6%
Abuso/dipendenza da stupefacenti	7.0%

Grado **molto elevato** di variabilità tra i diversi studi...



THE PREVALENCE OF COMORBID PERSONALITY DISORDERS IN TREATMENT-SEEKING PROBLEM GAMBLERS: A SYSTEMATIC REVIEW AND META-ANALYSIS

Nicki A. Dowling, PhD, S. Cowlshaw, PhD, A. C. Jackson, PhD,
S. S. Merkouris, GDipPsych, K. L. Francis, MSci,
and D. R. Christensen, PhD

Prevalenza di disturbi di personalità	47.9%
Disturbo narcisistico	16.6%
Disturbo antisociale	14.0%
Disturbo evitante	13.4%
Disturbo ossessivo compulsivo	13.4%
Disturbo borderline	13.1%

Grado **molto elevato** di variabilità tra i diversi studi...



Article

Who Are the Subjects with Gambling-Related Problems Requiring Treatment? A Study in Northern Italy

Raimondo Maria Pavarin * , Angelo Fioritti, Silvia Marani, Daniele Gambini, Elsa Turino and Antonella Piazza

Prime ammissioni (2000-2016) in SerD, CSM, Ospedale, con (prima o seconda) diagnosi di DGA:

- Dipendenza da sostanze: 10.7%
 - Alcol = 8.8%, Cocaina = 4%, Eroina = 2.5%
- Disturbi mentali: 30.9%
 - Psicosi = 4.4%, Dist. Bipolare = 4.1%
 - Dist. depressivi = 14.7%, Dist. Ansia = 10.6%
- **80% delle diagnosi di disturbo mentale e 75% di SUD sono precedenti a quella del DGA**



- Parliamo di clinica della comorbidità





- Comorbilità con disturbi psicotici





Problem gambling in psychotic disorders: A systematic review and meta-analysis of prevalence

Acta Psychiatrica Scandinavica

Received: 19 February 2024

Revised: 26 March 2024

Accepted: 27 March 2024

Olivier Corbeil^{1,2,3}  | Élisabeth Anderson^{3,4} | Laurent Béchard^{1,2,3}  |
Charles Desmeules^{3,5}  | Maxime Huot-Lavoie^{3,5}  | Lauryann Bachand⁴ |
Sébastien Brodeur^{2,3,5,6}  | Pierre-Hugues Carmichael⁷  | Christian Jacques^{4,8} |
Marco Solmi^{9,10,11,12}  | Isabelle Giroux^{4,8}  | Michel Dorval^{1,13}  |
Marie-France Demers^{1,2,3}  | Marc-André Roy^{2,3,5} 

- **Prevalenza** DGA in pazienti psicotici = 5,6%
- Attenzione ai fattori iatrogeni (**aripiprazolo**)
- Da considerare inoltre la possibile associazione di gambling e **gaming problematico** in pazienti psicotici giovani.



Received: 06 May 2024

Revised: 21 June 2024

Accepted: 10 July 2024

Prevalence of schizophrenia spectrum and other psychotic disorders in problem gambling: A systematic review and meta-analysis

Olivier Corbeil^{1,2,3} , Laurent Béchard^{1,2,3} , Élisabeth Anderson^{3,4} ,
Maxime Huot-Lavoie^{3,5} , Charles Desmeules^{3,5} , Lauryann Bachand⁴ ,
Sébastien Brodeur^{2,3,5,6} , Pierre-Hugues Carmichael⁷ , Christian Jacques^{4,8},
Marco Solmi^{9,10,11,12} , Michel Dorval^{1,13} , Isabelle Giroux^{4,8} ,
Marc-André Roy^{2,3,5} and Marie-France Demers^{1,2,3}

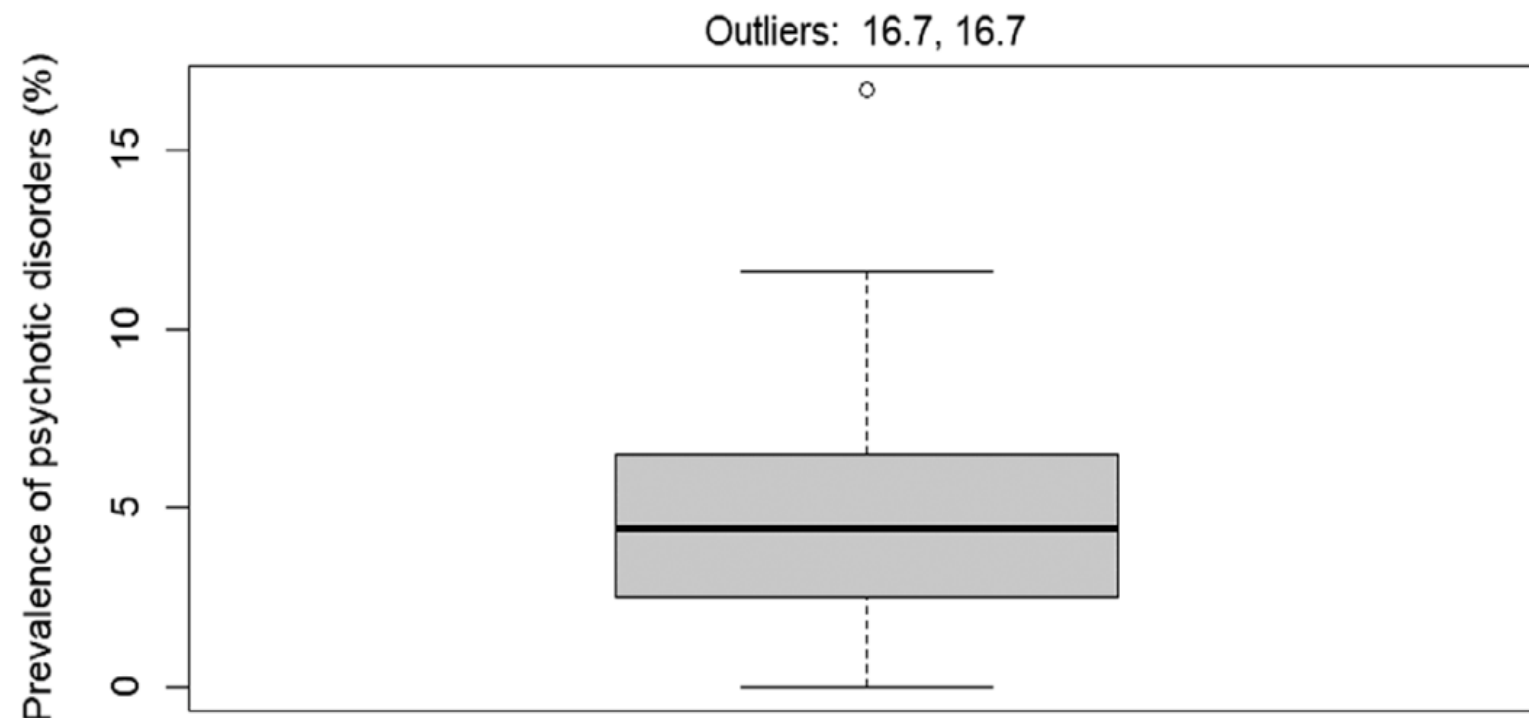


Figure 2. Box plot of the prevalence of any psychotic disorders in people with problem gambling.

La comorbidità è associata a: gambling più grave, maggiore sofferenza psichica, maggior **rischio di abuso di sostanze** e altri disturbi mentali



DGA e Schizofrenia

- L'azzardo in pazienti schizofrenici:
 - anche se a basso rischio **può incidere** significativamente
 - rischio di **evoluzione rapida** dell'azzardo verso forme di discontrollo gravi
 - rischio di **deterioramento** delle relazioni e della qualità di vita per entrambi i disturbi
 - entrambi i disturbi tendono alla **cronicità** per una quota di pazienti



DGA e Schizofrenia

- Problemi clinici specifici:
 - Sintomi positivi
 - Deliri paranoidi e difficoltà nella relazione terapeutica
 - Impulsività
 - Sintomi negativi
 - Isolamento sociale
 - Scarsa critica e deterioramento cognitivo
- Famiglie disfunzionali
 - Elevata emotività espressa
 - Familiarità psichiatrica



Prediction of Relapse After Cognitive-Behavioral Treatment of Gambling Disorder in Individuals With Chronic Schizophrenia: A Survival Analysis

Enrique Echeburúa

University of the Basque Country

Montserrat Gómez

Montserrat Freixa

University of Barcelona

- Terapia antipsicotica + 26 sessioni CBT modif. (terapeuta più attivo e familiare coterapeuta)
 - Miglioramento nel 74% dei completers (vs 19% dei controlli)
 - Drop out = 43% soprattutto entro i primi 2 mesi
 - Rischio drop out > se più episodi psicotici, età giovanile, inizio gambling più tardivo



- Comorbilità con ADHD





Exploring the Relationships Between Problem Gambling and ADHD: A Meta-Analysis

Journal of Attention Disorders
1-11
© The Author(s) 2016
Reprints and permissions:
sagepub.com/journalsPermissions.nav
DOI: 10.1177/1087054715626512
jad.sagepub.com


Jennifer Theule¹, Kylee E. Hurl¹, Kristene Cheung¹,
Michelle Ward¹, and Brenna Henrikson¹

- Prevalenza di ADHD in PG = 18.46%
(OR 4.1)
- Prevalenza di PG in ADHD = 11.75%
(OR 2.85)
- Importanza sia per la prevenzione che per il trattamento



ADHD e gioco problematico

- ADHD si correla con la **gravità** del DGA, presenza di **disturbi psicopatologici**, abuso di **sostanze** (Brandt & Fischer, 2017)
- ADHD e DGA presentano una certa quota di sovrapposizione fenomenologica che può mascherare la comorbidità (**impulsività, disturbi umore, disregolazione emotiva, iperfocus, intolleranza alle frustrazioni, irrequietezza...**)



ADHD e gioco problematico

- **Screening** indicato nei giocatori con:
 - impulsività elevata
 - iperattività
 - disregolazione emotiva
 - difficoltà attentive
 - difficoltà scolastiche o lavorative, «infanzia difficile»...
 - abuso di alcol/sostanze
- Anamnesi mirata e somministrazione ASRS
- Intervista ai familiari



Trattamento educativo dell'ADHD adulto

- Interventi motivazionali e psicoeducativi (pz. e famiglia)
- Tutoraggio
- Counselling cognitivo comportamentale
 - modificazioni dell'ambiente
 - uso del calendario, agenda, svuotatasche
 - calibrare lo span attentivo
 - problem solving
 - gestione della procrastinazione
 - prevenzione e gestione delle ricadute



Attenzione ai Disturbi dello Spettro Autistico

- Prevalenza nella PopGen = 1-1.5%
- **Comorbilità con ADHD = 28.2%**

(Lord et al., 2018)

- Abuso di sostanze in ASD = 19-30%

(Butwika et al., 2017)

- **Rischio di SUD** (Butwika et al., 2017):
 - **ASD : (OR = 2.6)**
 - **ASD + ADHD : (OR = 8.3)**
 - **ASD + ADHD + Insuff.Mentale : (OR = 4.6)**



- Le linee guida per il trattamento del Disturbo da Gioco d'Azzardo





Le linee guida per il trattamento del DGA

- Le linee guida sul DGA generalmente si astengono dal dare indicazioni esaustive su:
 - trattamenti complessi
 - trattamenti di pazienti comorbili
- Matching trattamento/paziente su base individuale
- In generale le indicazioni sulle strategie generali del trattamento appaiono piuttosto scontate a un operatore esperto



- Identificazione dei casi, supporto iniziale, assessment
- Informazioni non distorte sull'azzardo
- Modelli di assistenza ed erogazione dei servizi
- Miglioramento dell'accesso
- Trattamenti
- Ricadute e supporto
- Interventi per familiari

Gambling-related harms: identification, assessment and management

NICE guideline
Published: 28 January 2025

www.nice.org.uk/guidance/ng248

© NICE 2025. All rights reserved. Subject to Notice of rights (<https://www.nice.org.uk/terms-and-conditions#notice-of-rights>).



- Cosa fare per i pazienti con doppia diagnosi: le strategie raccomandate



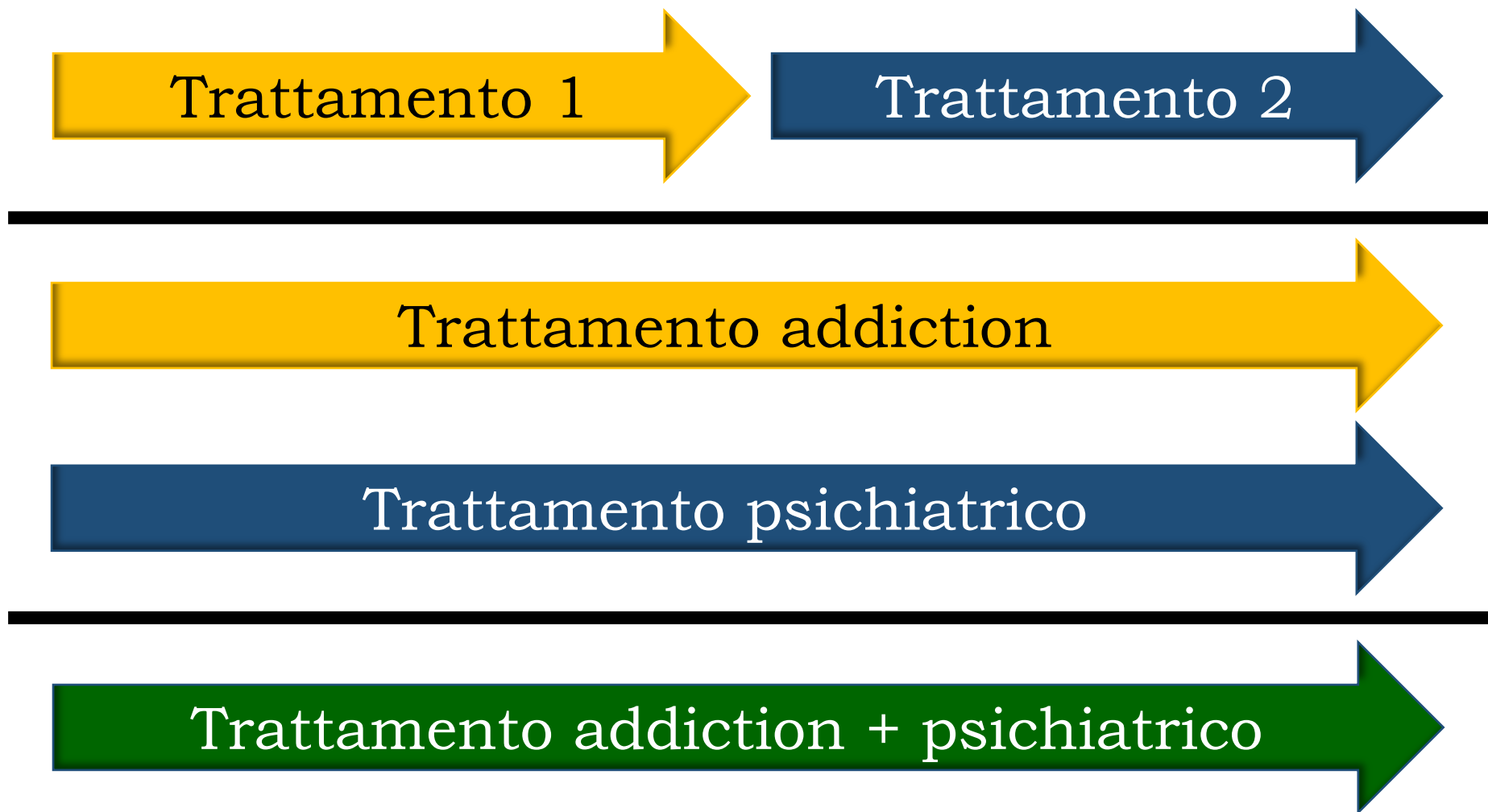


Principi evidence-based per la doppia diagnosi (Minkoff, 2001)

- Non esiste un trattamento proprio della doppia diagnosi: **modificare e saper adattare** i trattamenti specifici
- Intervento terapeutico va individualizzato sulla base di bisogni e funzionamento
- **Continuità nella gestione terapeutica**, anche attraverso multipli episodi e setting di trattamento



Strategie di trattamento nella doppia diagnosi





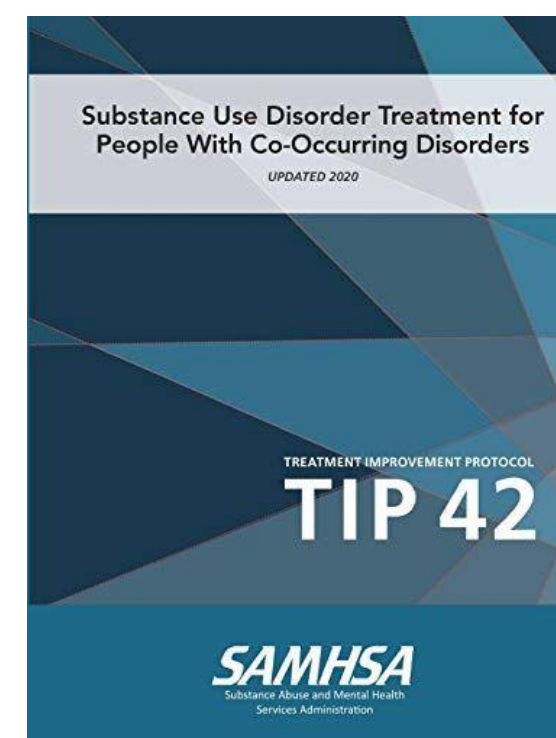
Current psychological therapeutic approaches for gambling disorder with psychiatric comorbidities: A narrative review

Enrique Echeburúa,¹ Pedro J. Amor,² Montserrat Gómez³

- Individualizzare il trattamento
- Combinare interventi psicologici e farmacologici
- Astinenza o riduzione del danno per differenti tipologie di pz
- Interventi ultra-brevi, anche Internet o telefono, per pz poco propensi ad entrare in trattamento

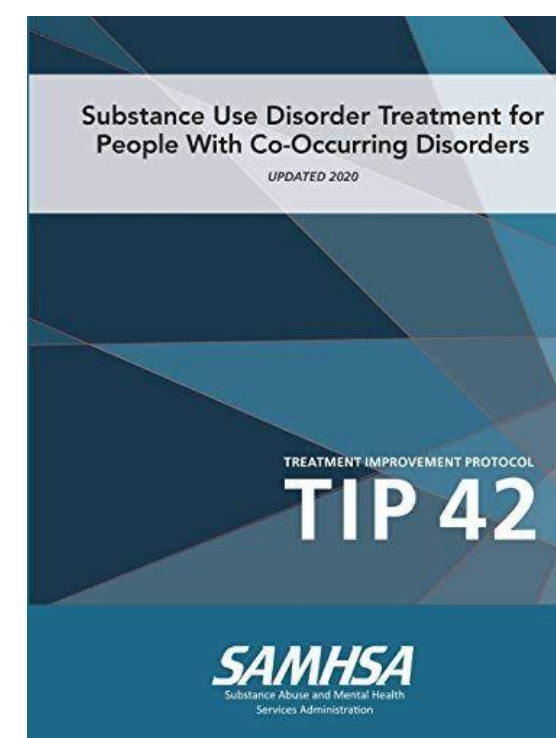


1. Sviluppare e gestire l'alleanza terapeutica per favorire l'adesione al trattamento
2. Adottare una prospettiva di recovery
3. Garantire la continuità della presa in carico
4. Porre attenzione e gestire i problemi clinici (controtransfert, privacy...)
5. Monitorare i sintomi psichiatrici e il rischio autolesivo
6. Utilizzare il counselling supportivo ed empatico in un'ottica multidimensionale
7. Approccio culturalmente adeguato al paziente
8. Rinforzo motivazionale
9. Insegnare tecniche di prevenzione delle ricadute
10. Costruire abilità per contrastare i deficit di funzionamento



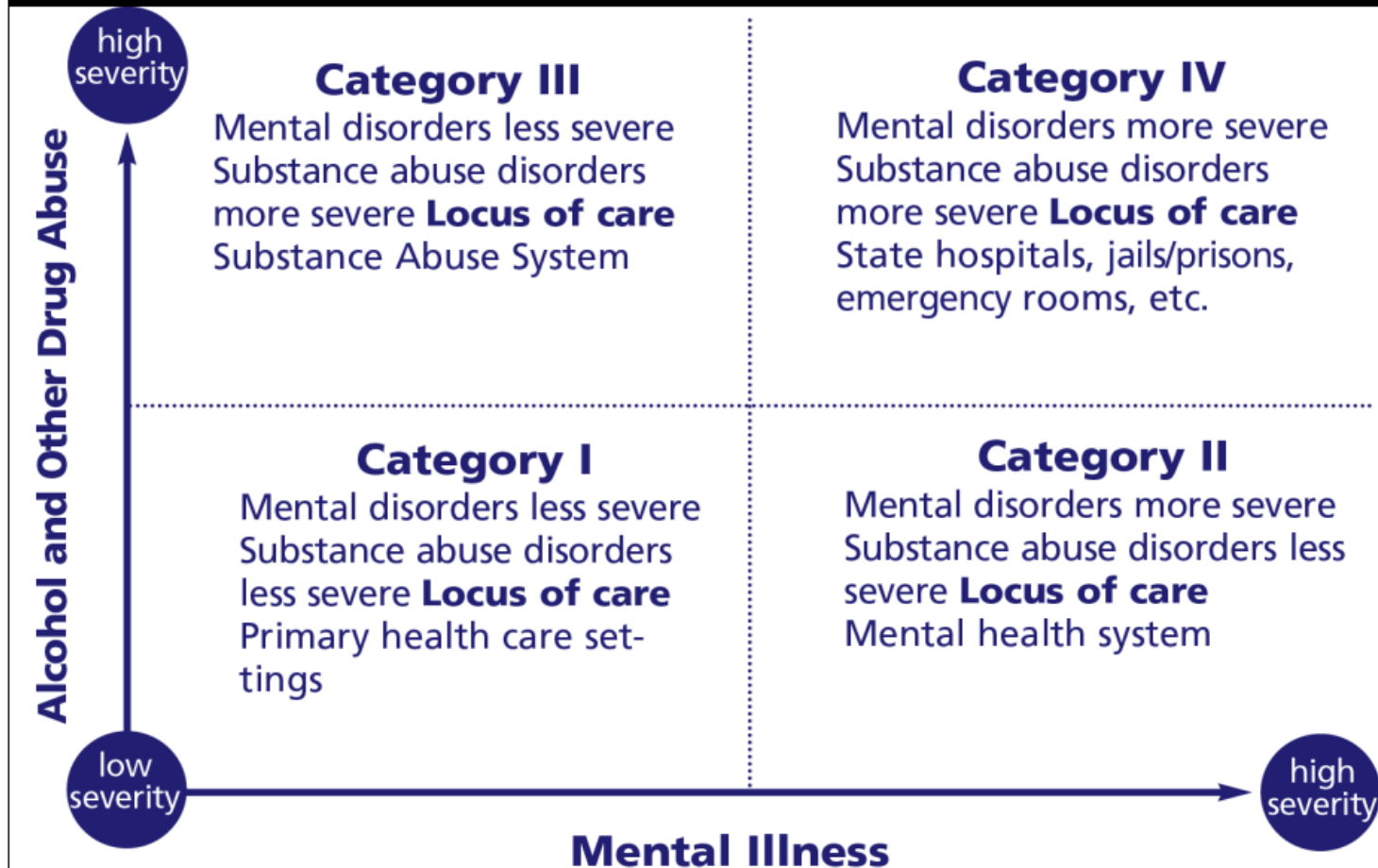


- Accurato screening e assessment standardizzato
- Coinvolgimento della famiglia e di altri sistemi di supporto e reinserimento sociale (gruppo di pari, gruppi auto-mutuoaiuto, servizi socioassistenziali...)
- Assistere il paziente nelle sue problematiche nel mondo reale (lavoro, reddito, abitazione, trasporti...)
- Adottare un approccio per fasi ed episodi di trattamento
- Promuovere un cambiamento dello stile di vita



New York Model

Exhibit 3.8. Level of Care Quadrants



- Cat. I – Dip.
Dipendenze (+ MMG)
- Cat. II – Dip.
Psichiatria + Dip.
Dipendenze
- Cat. III – Dip.
Dipendenze + Dip.
Psichiatria??
- Cat. IV – ?? / conflitti
tra servizi ??

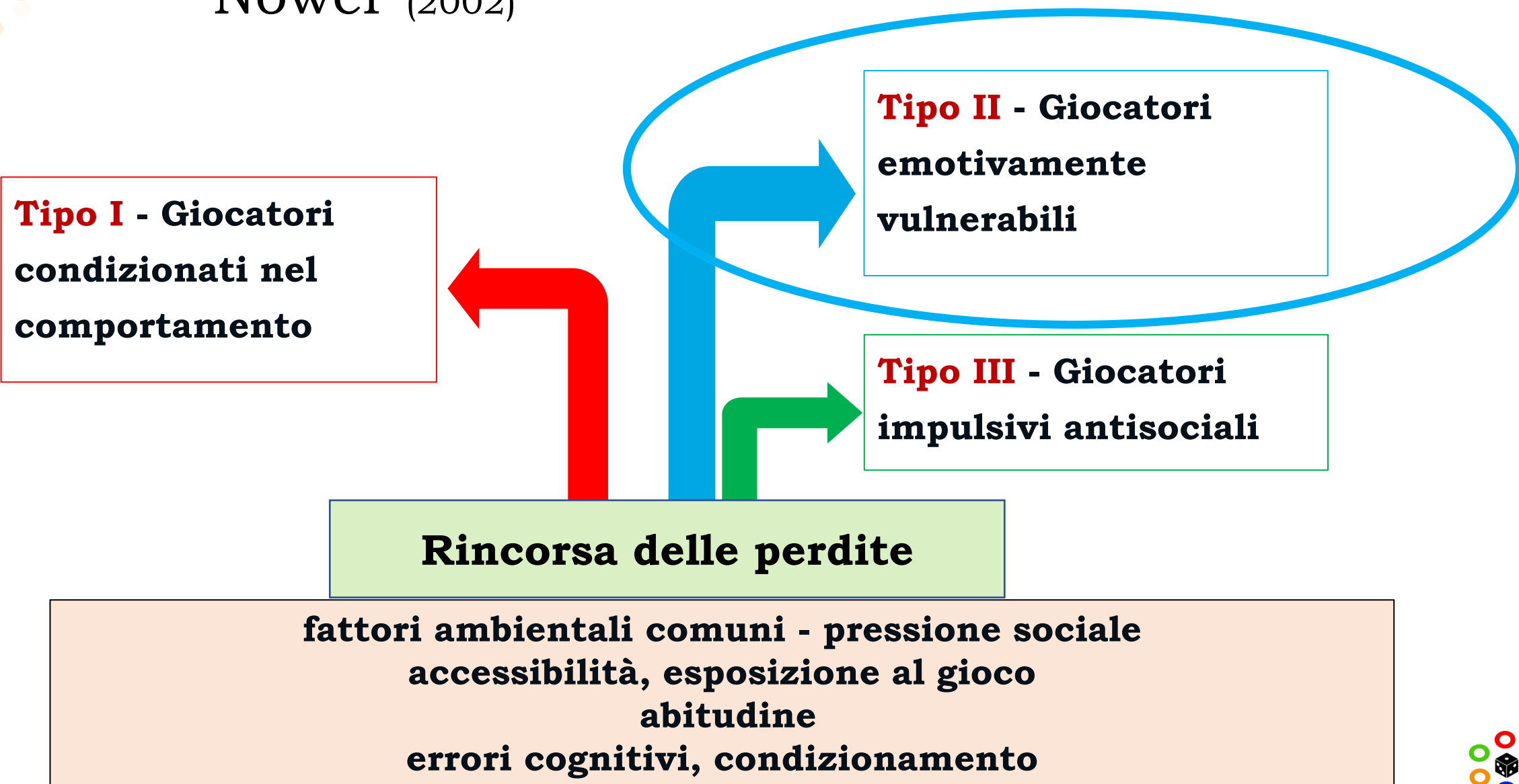


- Non dimentichiamo il modello patogenetico di Blaszczyński e Nower (2002)





Il modello patogenetico di Blaszczynski e Nower (2002)





tipo II Blaszczynski

- | | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none">▪ Psicoeducazione familiare e individuale▪ Psicoterapia supportiva▪ Trattamento delle distorsioni cognitive▪ Trattamento farmacologico (comorbidità e DGA)▪ Terapia familiare▪ Gestione del tempo libero▪ Rinforzo life skills | <ul style="list-style-type: none">▪ Limitazione comportamentale dell'accesso al denaro▪ Counselling di gestione finanziaria▪ Prevenzione ricadute▪ Attenzione al consumo di sostanze▪ Gruppi di autoaiuto |
|---|---|



- A proposito di trattamenti supportivi





Psicoterapia supportiva

- Il trattamento supportivo:
 - È **utilizzato** molto frequentemente **nella pratica clinica**
 - non ha robusta **validazione empirica**
 - È spesso utilizzato come trattamento **placebo** nei trial clinici
 - non compare nelle **revisioni e meta-analisi** dei trattamenti per il DGA



Psicoterapia supportiva

(Novalis et al., 2020)

- «La psicoterapia supportiva è una forma di **psicoterapia che usa tecniche validate sul piano empirico**, cioè che sono state viste funzionare.»
- Il terapeuta supportivo è libero di associare **tecniche differenti**.
- Non presuppone una particolare teoria psicopatologica.



Psicoterapia supportiva

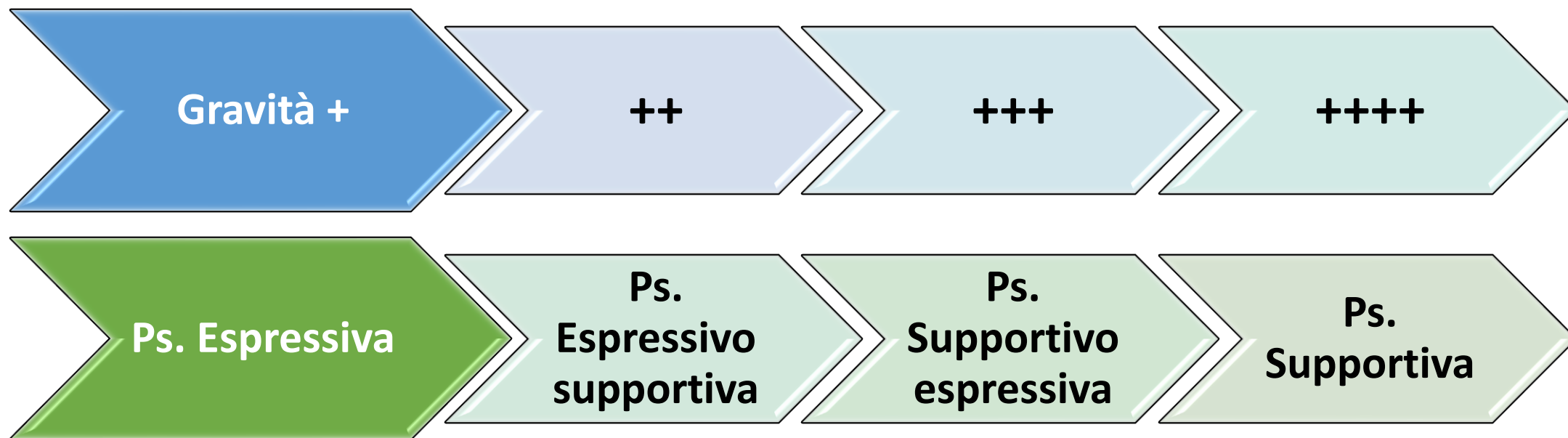
- Psicoterapia supportiva come cornice integrativa di tecniche differenti:
 - Tecniche supportive
 - Tecniche espressive di derivazione psicoanalitica
 - Colloquio motivazionale
 - Tecniche cognitivo comportamentali
 - Prevenzione delle ricadute
 - Psicoeducazione
 - (Psicofarmacoterapia)



Psicoterapia supportiva

(Winston et al., 2004)

- La **gravità del paziente** è uno dei criteri guida per l'indicazione alla psicoterapia supportiva



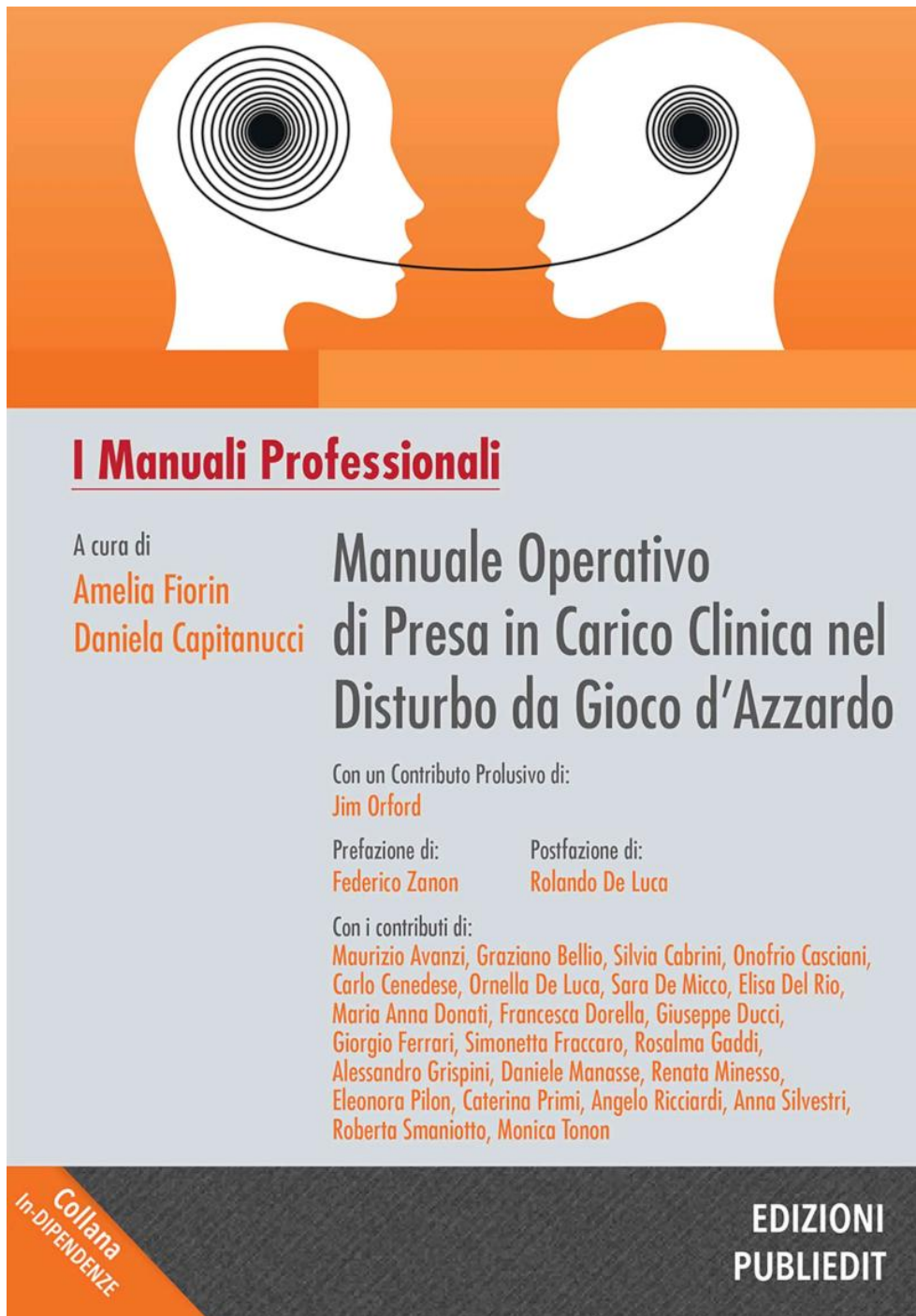


Interventi diretti supportivi

(Winston et al., 2004; Pinsker, 1997)

Approvazione	Chiarificazione
Incoraggiamento	Confrontazione
Rassicurazione	
Razionalizzazione	Denominazione degli affetti*
Normalizzazione	Denominazione degli affetti dell'altro*
Consigli e insegnamenti	Osservazione (del comportamento non verbale)*
Guida anticipatoria	Riformulazione*
Denominazione dei problemi	Interpretazione*

* Interventi propri di una **psicoterapia professionale**



Un capitolo dedicato ai
trattamenti supportivi



• Pausa
caffè?



www.azzardoinfo.org
contatti@azzardoinfo.org