



Graziano Bellio

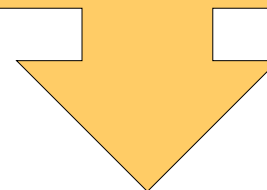
Udine, 20/03/2026

Disturbo da Gioco d'Azzardo e altre Dipendenze Comportamentali

**CORSO DI
PERFEZIONAMENTO
IN MEDICINA DELLE
DIPENDENZE:
GIOCO D'AZZARDO,
WEB, SOSTANZE E
ALTRE DIPENDENZE
COMPORTAMENTALI**



***Il mio sito web
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...



Azzardoinfo.org



Oggi parleremo di...

1

Parte generale

2

Aspetti generali e problema diagnostico

3

Approccio al trattamento

4

Parte speciale

5

Disturbo da gioco d'azzardo

6

Disturbo da gaming



GENERALITÀ E PROBLEMA DIAGNOSTICO





Behavioural Addiction: una rivoluzione copernicana

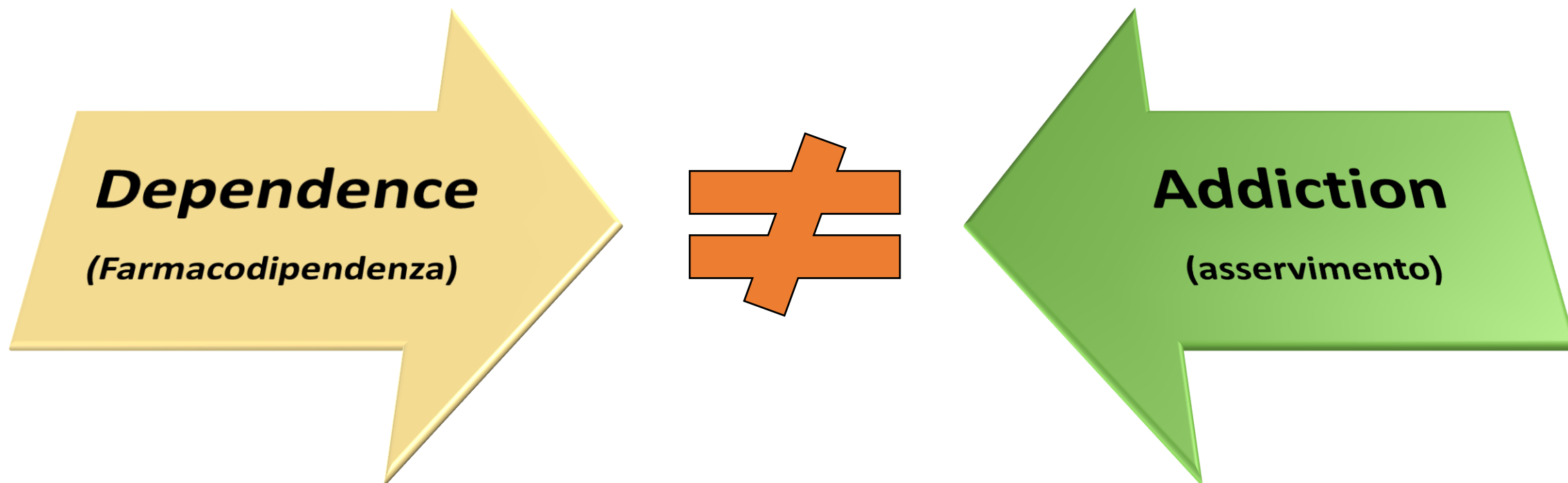
- Dipendenze comportamentali come «varianti» di comportamenti normali (comportamenti eccessivi...)
 - Iperconformismo culturale



- Patologizzazione della vita quotidiana
- Rifocalizzazione dell'obiettivo terapeutico: dalla astensione al recupero del controllo (o alla riduzione del danno)



Farmacodipendenza e Addiction





- Limitare l'osservazione ai soli fenomeni di consumo eccessivo porta facilmente al rischio di iper-patologizzazione





Criteria for the establishment of a new behavioural addiction

Commentary to the debate: “Behavioral addictions in the ICD-11”

MATTHEW J. GULLO^{1*} , ANDREW P. WOOD²  and
JOHN B. SAUNDERS¹ 

Table 1. Proposed criteria for classification of conditions as ICD-11 Other specified disorders due to addictive behaviors (6C5Y)

Criterion 1: Clinical relevance	Functional impairment in everyday life.
Criterion 2: Phenomenology	Alignment with the phenomenology of addiction (see Fig. 1).
Criterion 3: Theoretical embedding	Syndrome is consistent with existing addiction theories; Some evidence for the involvement of underlying psychobiological mechanisms of addiction.
Criterion 4: Taxonomic plausibility	Externalising disorder; Higher comorbidity with substance use disorder or gambling disorder than other mental disorders; Moderately heritable; Responds to effective treatments for substance use disorder or gambling disorder.



Su molti elementi NON c'è accordo

- Non c'è accordo su:
 - Quali siano gli elementi nucleari costitutivi della dipendenza
 - Quali siano i criteri diagnostici per le dipendenze comportamentali (escl. DGA)
 - Quante e quali siano le dipendenze comportamentali



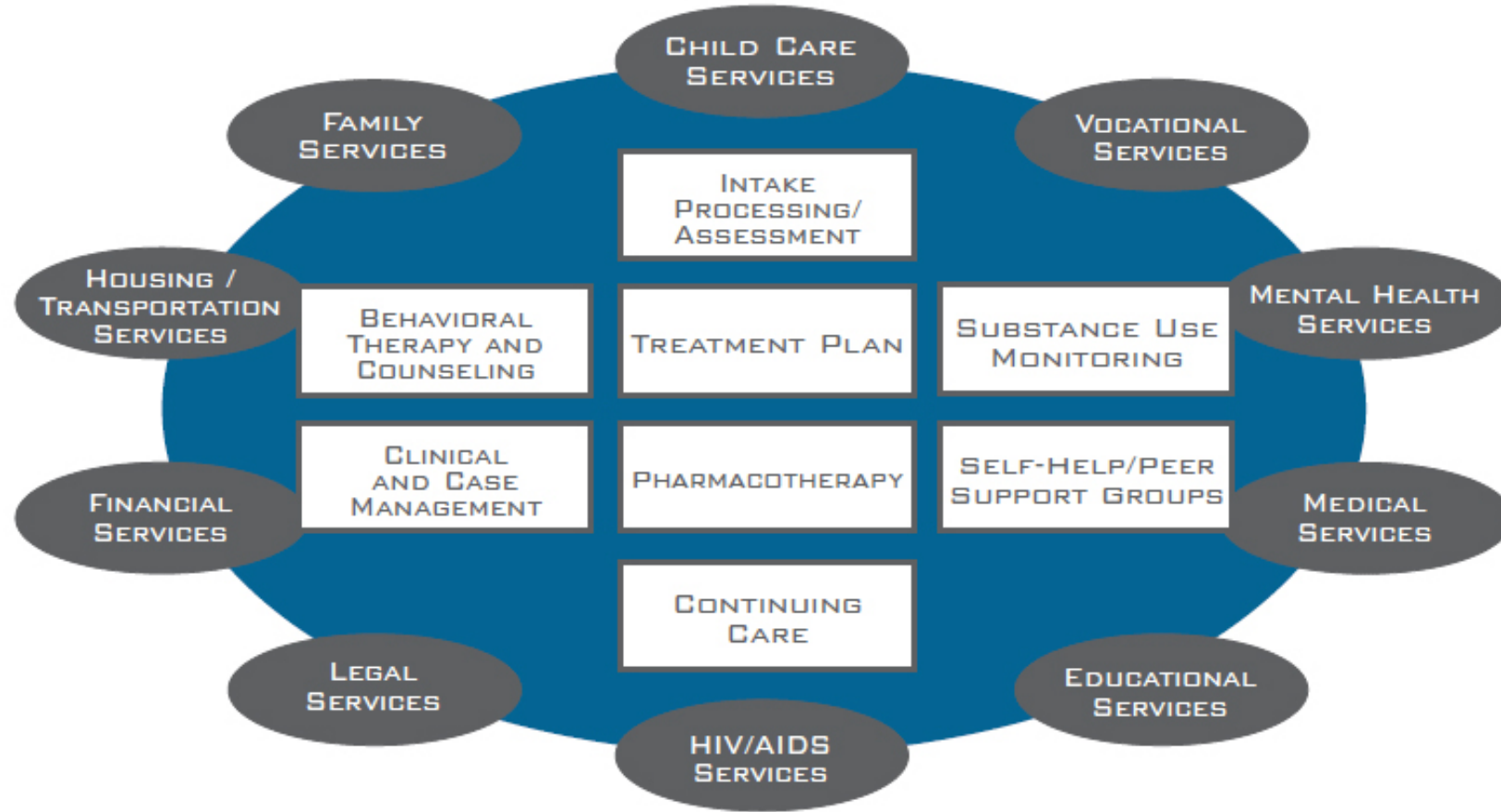
- Il trattamento delle dipendenze comportamentali può essere modellato sul trattamento delle dipendenze da sostanze





Trattamenti complessi...

Components of Comprehensive Drug Abuse Treatment



NIDA, 2012

The best treatment programs provide a combination of therapies and other services to meet the needs of the individual patient.



Principi EB per il trattamento efficace

(NIDA, 2012)

- Trattamenti prontamente disponibili
- Adeguato tempo di trattamento
- Terapie comportamentali e counselling
- Trattamento delle comorbidità
- Monitoraggio continuo e adattamento del programma terapeutico sulla base dei bisogni espressi



Riassumendo...

- Le DC sono ancora una categoria dai **contorni incerti e oggetto di discussione** tra esperti
- Il nucleo comune di tutte le DC è la **sindrome dell'addiction** e la **compromissione** personale e della vita quotidiana
- Altri **elementi caratteristici** delle DC sono:
 - persistenza, evolutività, ampia comorbidità
- I trattamenti possono essere modellati sul **trattamento delle dipendenze da sostanze** e del gambling



GAMBLING DISORDER





- Definizioni...





Cos'è il gioco d'azzardo?

- Due componenti necessarie a definire il GdA:
 - Messa in gioco di **denaro** o altri valori con fine di **lucro**
 - l'esito interamente o quasi interamente **casuale**



Definizioni

- **Gioco d'azzardo patologico**
- DSM-IV/ICD-9/ICD-10
- **Disturbo da gioco d'azzardo**
- DSM-5 e 5-TR/ICD-11
- **Gioco d'azzardo problematico**
 - Sinonimo di giocatore con diagnosi di DGA (es. PGSI)
 - Comportamento problematico di gioco d'azzardo non ancora diagnosticabile (sottosoglia... es. DSM)
 - Insieme dei comportamenti problematici di gioco d'azzardo, sia diagnosticabili che sottosoglia



La “materia prima” dell'azzardo e qualche dato epidemiologico

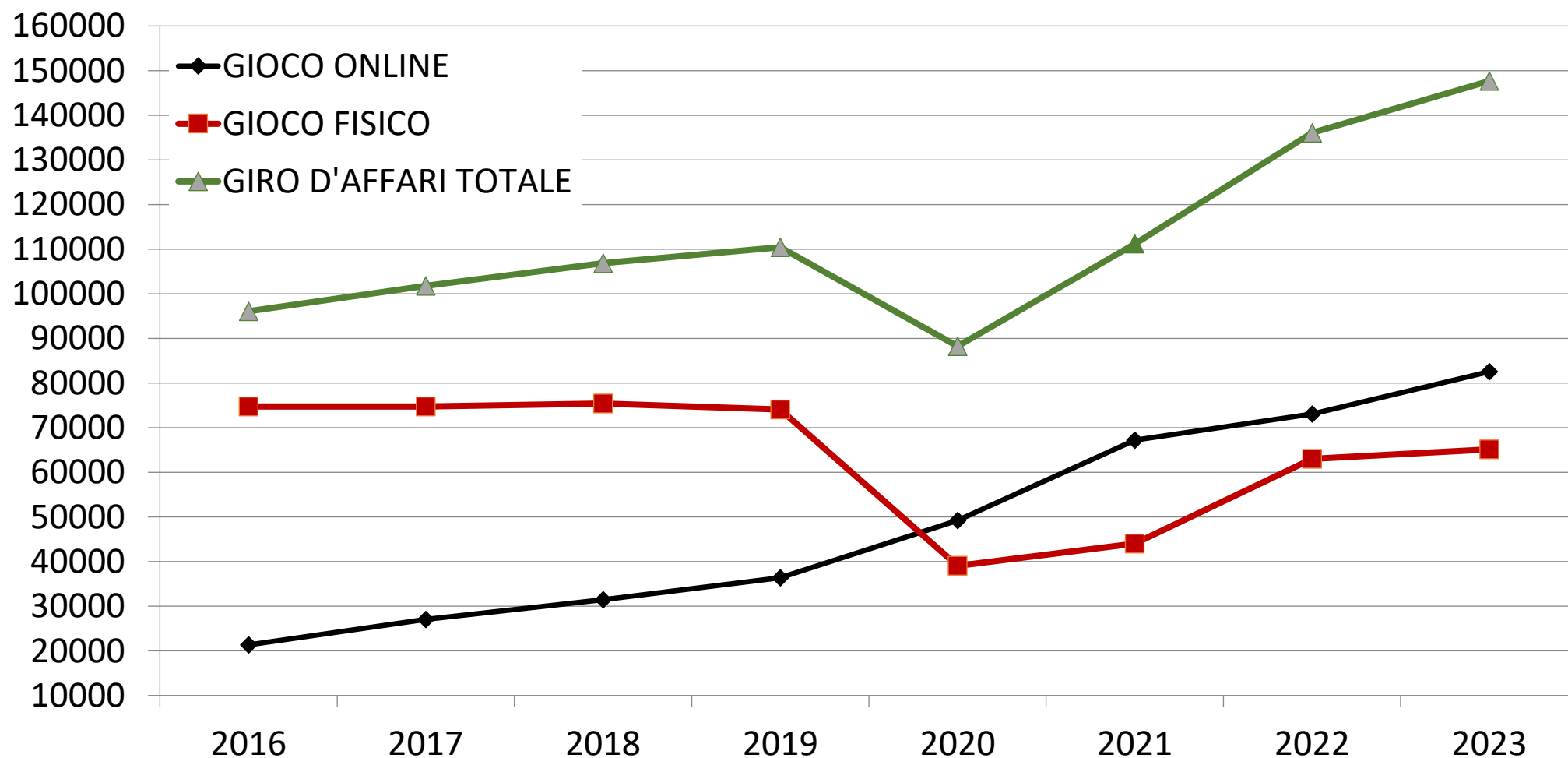




Giro d'affari dell'azzardo

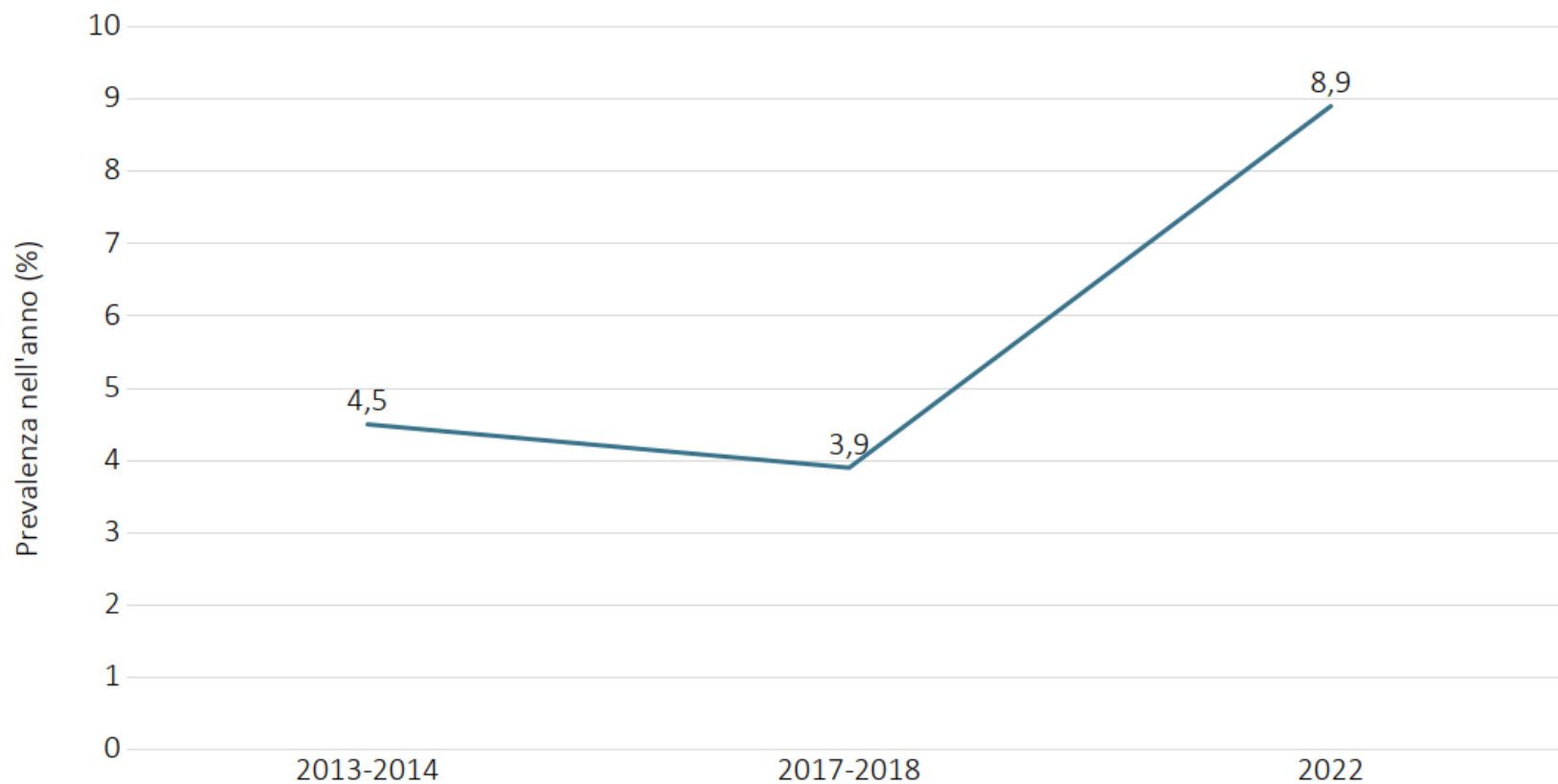
(Fonte: ADM)

milioni di euro





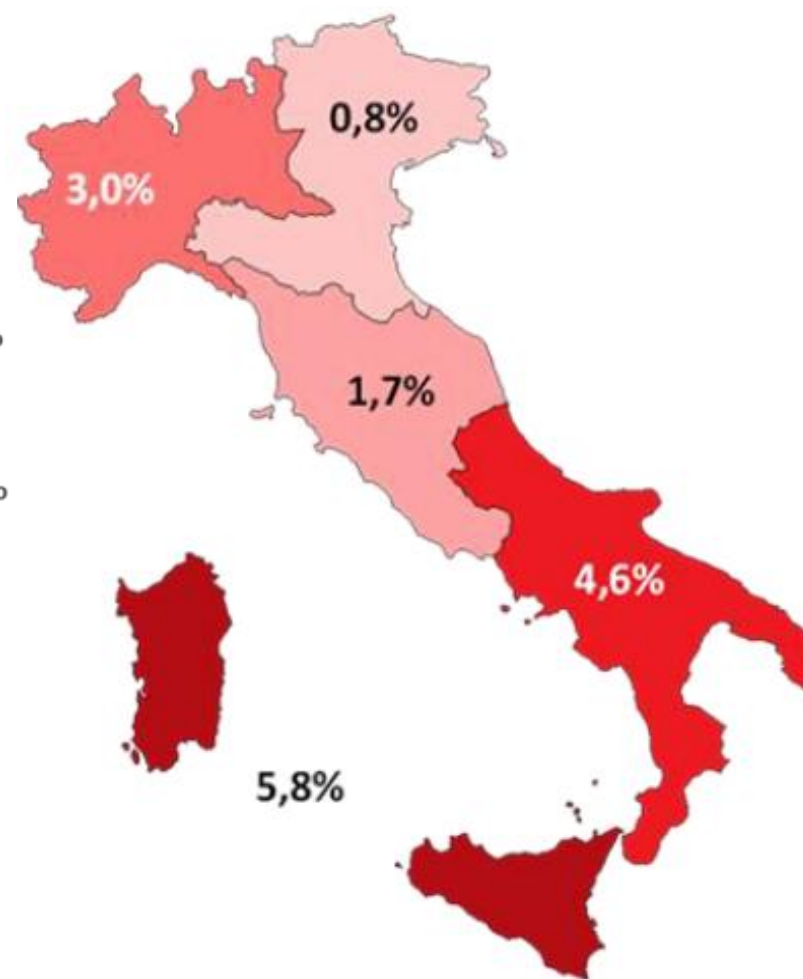
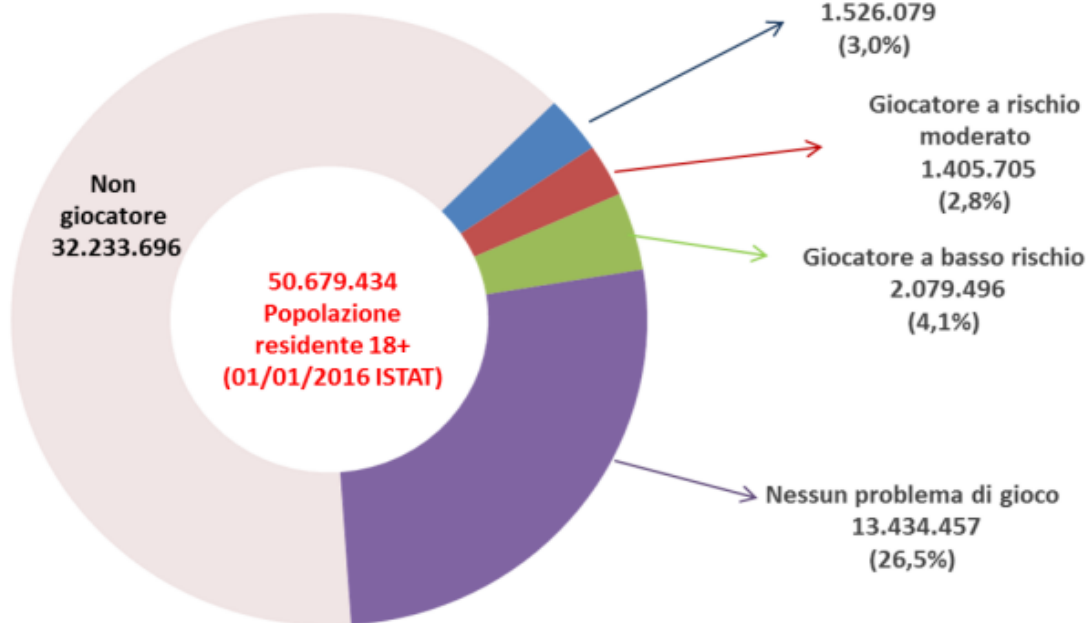
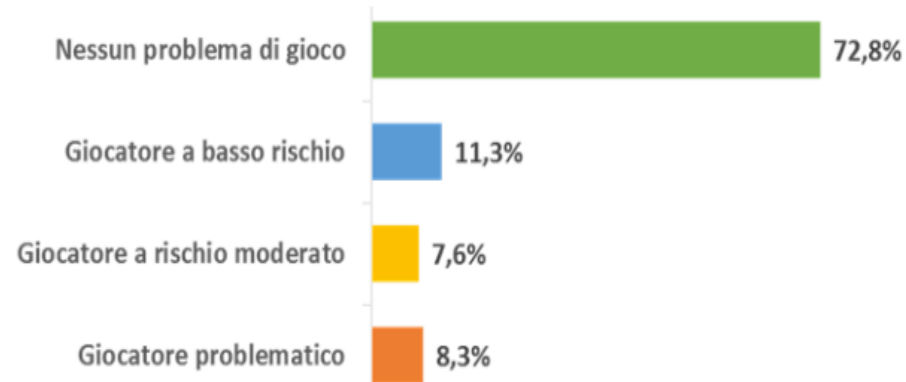
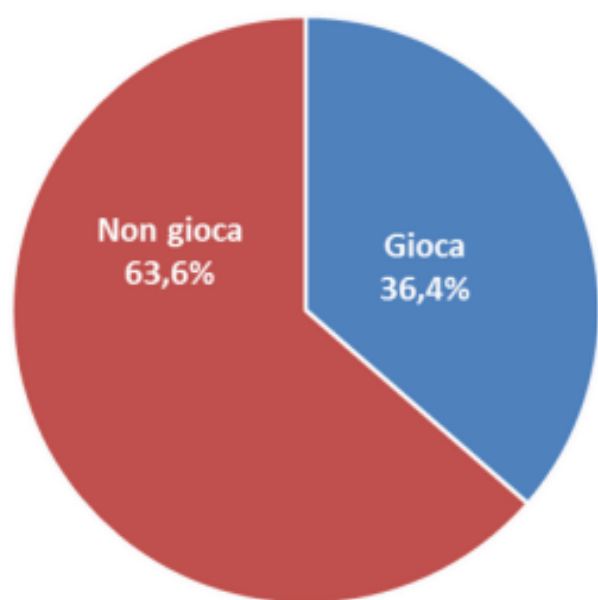
Il gioco online nei maggiorenni italiani



IPSAD
Italian Population Survey
on Alcohol and other Drugs

IPSAD® 2013-2018: Popolazione 15-64 anni; IPSAD® 2022: Popolazione 18-64 anni





Fonte: ISS, 2019



Gaming and gambling behaviours among Italian adolescents: a cross-sectional study

Giansanto Mosconi, Paola Bertuccio, Lorella Cecconami, Riccardo Vecchio, Elisa Benedetti, Marco Scalese, Silvia Biagioni, Silvano Gallus, Sabrina Molinaro*, Anna Odone*

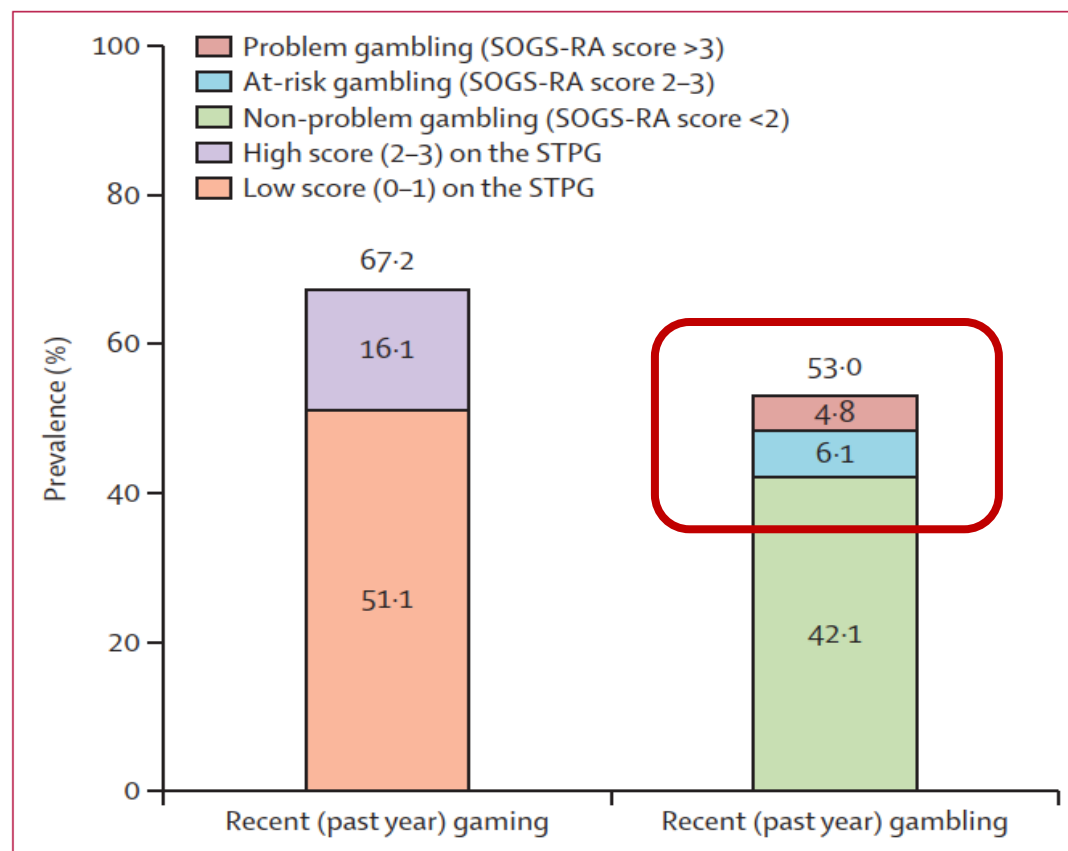


Figure: Prevalence of gaming and gambling behaviours among 11 965 Italian students aged 15-19 years, Italy, 2023

SOGS-RA=South Oaks Gambling Screen Revised for Adolescents.

STPG=Screening Test for Problematic Gaming.



- Diagnosi del disturbo da gioco d'azzardo...





- ◆ Il **Disturbo da Gioco d'Azzardo** (Gambling Disorder) è inserito nel capitolo dei **Disturbi Correlati alle Sostanze e Dipendenze** (Substance Related and Addictive Disorders)



Criteri diagnostici DSM-5

DSM-5-TR®
CRITERIA

- A. PERSISTENTE E RICORRENTE COMPORTAMENTO PROBLEMatico DI GIOCO D'AZZARDO CHE COMPORTA COMPROMISSIONE O DISAGIO CLINICAMENTE SIGNIFICATIVI, COME INDICATO DA UN SOGGETTO CHE, NELL'ARCO DI UN **PERIODO DI 12 MESI**, PRESENTA **QUATTRO O PIU'** TRA I SEGUENTI:
- ① ha bisogno di giocare d'azzardo con **quantità crescenti** di denaro per raggiungere l'eccitazione desiderata
 - ② è **irrequieto o irritabile quando tenta di ridurre** o interrompere il gioco d'azzardo
 - ③ ha ripetutamente **tentato senza successo di controllare**, ridurre, o interrompere il gioco d'azzardo



Criteri diagnostici DSM-5

DSM-5-TR®
CRITERIA

◆ (continua):

- ④ è **eccessivamente assorbito** dal gioco d'azzardo (per es. ha persistenti pensieri di rievocare esperienze passate di gioco d'azzardo, di soppesare o programmare l'azzardo successivo, di pensare ai modi per procurarsi denaro con cui giocare)
- ⑤ spesso **gioca d'azzardo quando si sente a disagio** (per es. indifeso, colpevole, ansioso, depresso)
- ⑥ dopo aver perso al gioco, spesso torna un altro giorno per rifarsi (**rincorre le perdite**)
- ⑦ **Mente** per occultare l'entità del proprio coinvolgimento nel gioco d'azzardo



Criteri diagnostici DSM-5

DSM-5-TR®
CRITERIA

◆ (continua):

- ⑧ ha **messo a repentaglio** o perso una relazione significativa, il lavoro, oppure opportunità scolastiche o di carriera per il gioco d'azzardo
- ⑨ fa **affidamento su altri** per reperire il denaro per alleviare una situazione finanziaria disperata causata dal gioco d'azzardo.

B. IL COMPORTAMENTO DI GIOCO D'AZZARDO NON È MEGLIO ATTRIBUIBILE AD UN **EPISODIO MANIACALE**



Specificazioni DSM-5

DSM-5-TR®
CRITERIA

◆ **Decorso**

◆ **Episodico**

- ◆ Presenza dei criteri diagnostici in più occasioni, con attenuazione sintomatologica per periodi di almeno alcuni mesi tra i periodi di disturbo da gioco d'azzardo

◆ **Persistente**

- ◆ Persistenza continua dei sintomi e criteri diagnostici soddisfatti per un periodo di diversi anni



Specificazioni DSM-5

DSM-5-TR®
CRITERIA

◆ Remissione

◆ In remissione precoce

- ◆ Nessun riscontro di criteri diagnostici per il disturbo da gioco d'azzardo per un **periodo di almeno 3 mesi, e meno di 12** mesi, dopo che i criteri diagnostici erano stati pienamente soddisfatti

◆ In remissione protratta

- ◆ Dopo che i criteri diagnostici per il disturbo da gioco d'azzardo erano stati pienamente soddisfatti, **nessun criterio diagnostico viene più riscontrato per un periodo di 12 mesi o più.**



Specificazioni DSM-5

DSM-5-TR®
CRITERIA

◆ **Gravità**

◆ **Lieve**

- Riscontro di 4 o 5 criteri

◆ **Moderata**

- Riscontro di 6 o 7 criteri

◆ **Grave**

- Riscontro di 8 o 9 criteri

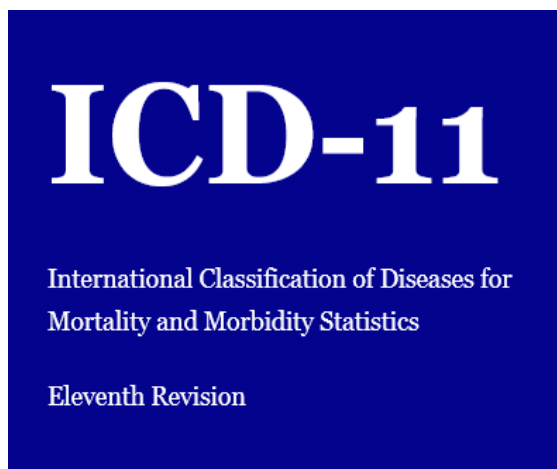


Diagnosi ICD-11

Tipologie

Gambling offline

Gambling online



In vigore dal
1/1/2022

- Perdita del controllo sul gambling
- Priorità del gambling sugli interessi usuali e sulle attività quotidiane
- Persistenza del gambling nonostante le conseguenze negative
- Presenza di compromissione significativa in varie aree di funzionamento per 12 mesi



Dissezioniamo la fenomenologia

1

Addiction

2

Segni e sintomi specifici del giocatore

3

Conseguenze del gioco eccessivo

4

Psico(pato)logia del giocatore

5

Aspetti temperamentali e personalità

6

Comorbilità psichiatrica e somatica



- La comorbidità psichiatrica è frequente nei giocatori



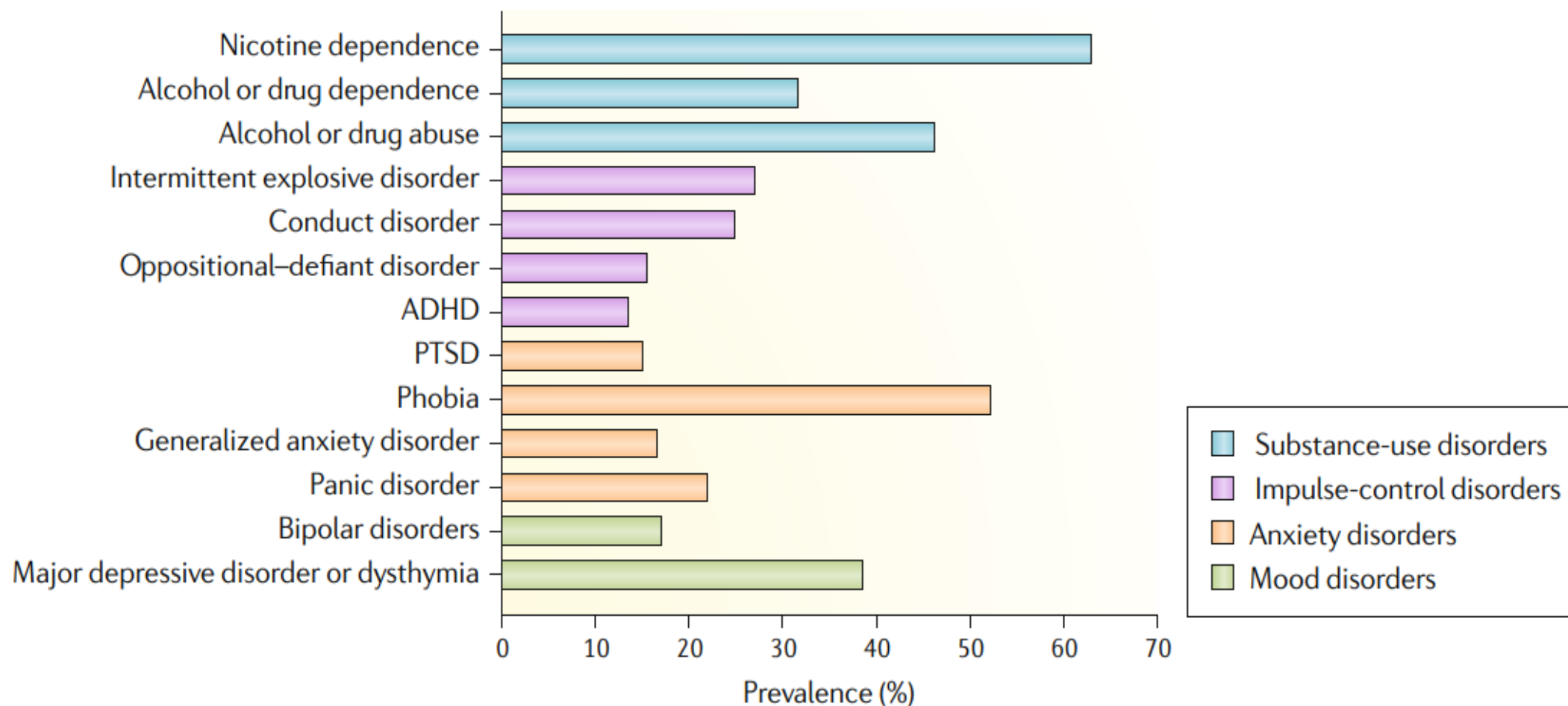


GAP indotto da farmaci

- Circa il 5-15% dei parkinsoniani in trattamento sviluppa un DGA e/o altri disturbi del controllo degli impulsi
- Farmaci dopaminergici sono potenzialmente in grado di indurre o aggravare un quadro di DGA:
 - Dopaminergici antiparkinson
 - Aripiprazolo (Abilify)



Maggior rischio di disturbi psichiatrici: dati dalla popolazione generale



Fonte: Potenza et al, 2021; dati da Kessler et al., 2008



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

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



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}

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



La doppia diagnosi

- Disturbi psichiatrici e dipendenze si aggravano reciprocamente
- Nelle doppie diagnosi il rischio di ricaduta è più frequente
- Il disturbo psichiatrico dei giocatori il più spesso è primario
- Nel trattamento, la dipendenza va sempre considerata come se fosse primaria



Suicidal Ideation and Suicide Attempts in Five Groups With Different Severities of Gambling: Findings From the National Epidemiologic Survey on Alcohol and Related Conditions

Jacqueline F. Moghaddam, PhD,¹ Gihyun Yoon, MD,^{2,3} Daniel L. Dickerson, DO, MPH,⁴
Suck Won Kim, MD,³ Joseph Westermeyer, MD, PhD^{2,3}

TABLE 3. Prevalence rates and adjusted odds ratios of lifetime suicide attempts by severity of lifetime gambling ($n = 13,563$)

5 gambling groups	Number of gambling criteria met	Suicide attempts		
		Prevalence	OR (95%CI)	AOR ^a (95%CI)
Non-gambling ($n = 9,506$)	0	751 (7.9%)	1 (Reference)	1 (Reference)
Low-risk gambling ($n = 3,045$)	0	202 (6.6%)	0.83 (0.71–0.97)	0.95 (0.80–1.12)
At-risk gambling ($n = 723$)	1–2	57 (7.9%)	1.00 (0.75–1.32)	1.06 (0.79–1.40)
Problem gambling ($n = 169$)	3–4	29 (17.2%)	2.42 (1.61–3.63)	2.42 (1.60–3.67)
Pathological gambling ($n = 120$)	5–10	22 (18.3%)	2.62 (1.64–4.18)	2.77 (1.72–4.47)

OR, odds ratio; AOR, adjusted odds ratio; CI, confidence interval.

^aAdjusted for demographic variables (gender, age, race, education, personal income, and marital status).

Indebitamento (Manning et al., 2015); **Donne, disturbi depressivi e d'ansia, abuso di alcol e sostanze** (Håkansson et al., 2020)



- Multiproblematicità del giocatore patologico





Multiproblematicità

- Multiproblematicità **personale** e della **vita sociale** e **di relazione** derivante da:
 - Compromissione
 - Comorbilità
 - Antisocialità

Problemi lavorativi
Problemi economici
Divorzio
Problemi legali
Violenza domestica



Comportamenti violenti nella famiglia del giocatore

- Comportamenti violenti nella famiglia del giocatore (anche a bassa problematicità)
 - Giocatore come autore
 - Giocatore come vittima
 - Trascuratezza e/o abusi sui figli
- Uso di sostanze e disturbi mentali aggravano il rischio

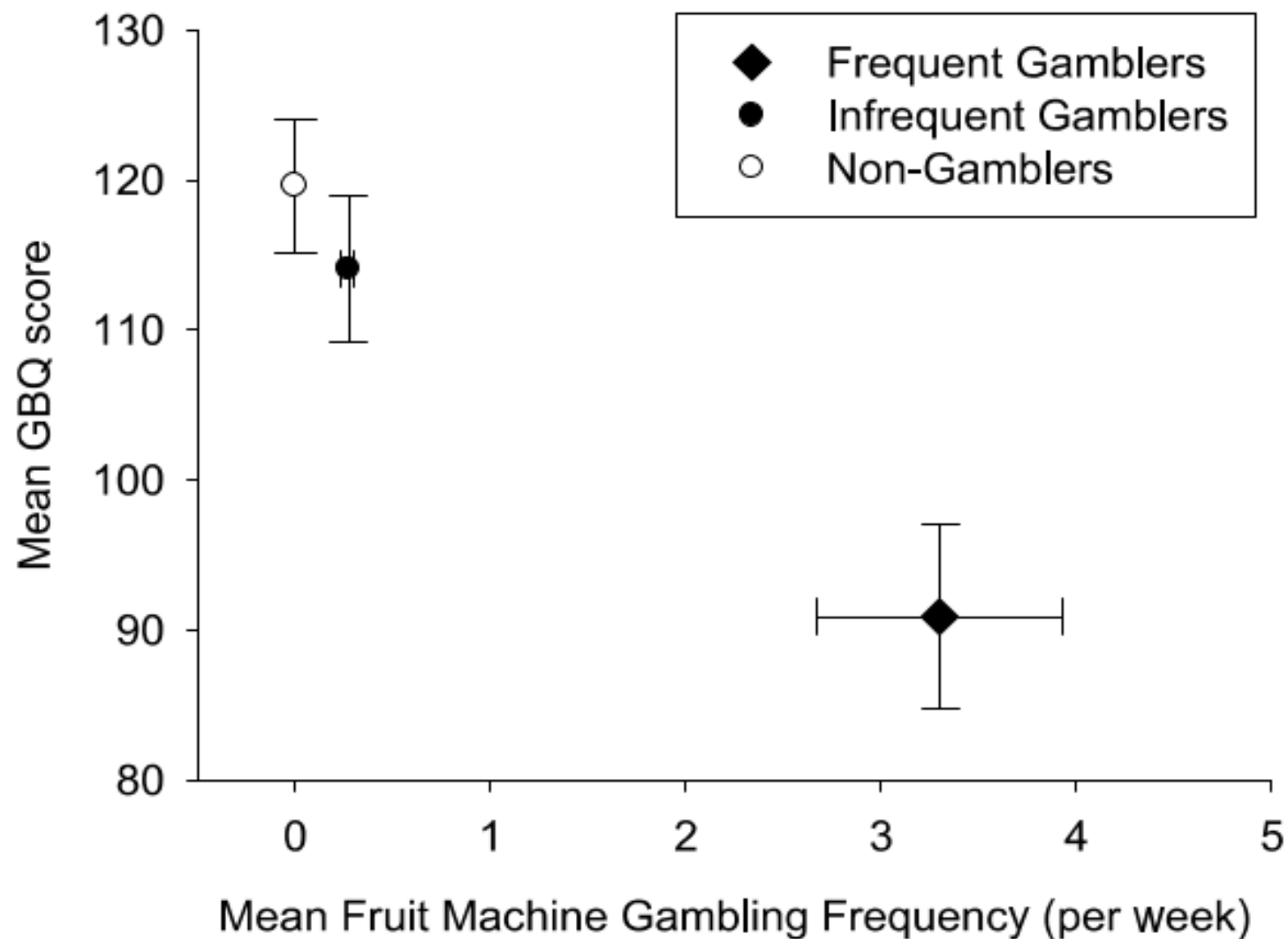


- Le distorsioni cognitive del giocatore d'azzardo





Distorsioni cognitive del giocatore

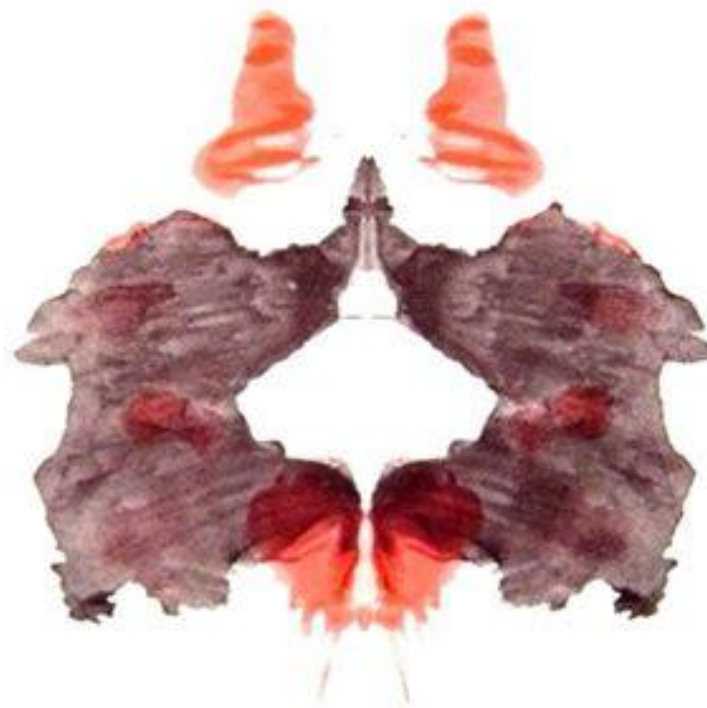


Strickland et al., 2006



Distorsioni cognitive del giocatore

- L'esposizione della mente umana ai fenomeni casuali comporta lo **spontaneo e automatico** tentativo di individuare regolarità, strutture, e di fare previsioni





Distorsioni cognitive del giocatore

- **Illusione di controllo**
 - **Convinzione che il gioco abbia componenti di abilità:** ricercare regole e strategie; imparare trucchi
 - **Comportamenti superstiziosi:** un oggetto, una preghiera, un comportamento scaramantico...



Distorsioni cognitive del giocatore

- **Controllo predittivo**
 - **Pensiero pseudo-statistico (gambler fallacy):**
numeri ritardatari; dopo una serie di perdite la vincita è più vicina
 - **Predire il periodo fortunato sulla base di fattori ambientali, sensazioni fisiche:**
associazione con eventi positivi; sensazione che sia la volta buona



Distorsioni cognitive del giocatore

- Distorsioni interpretative
 - Pensieri pseudo-razionali giustificativi di vincite o perdite: «ho perso perché ho cambiato i numeri»
 - Near miss: vincita mancata per poco
 - Perdite interpretate come vincite



- Giocatori online, giocatori offline, giocatori misti





The Prevalence and Clinical and Sociodemographic Factors of Problem Online Gambling: A Systematic Review

Javier Mora-Salgueiro¹ · Aitana García-Estela² · Bridget Hogg^{2,7} ·
Natalia Angarita-Osorio² · Benedikt L. Amann^{2,3,4,5,7} · Per Carlbring⁸ ·
Susana Jiménez-Murcia^{9,10,11} · Víctor Pérez-Sola^{2,3,4,5} · Francesc Colom^{2,4,5,6}

- I **giocatori problematici online** sembra abbiano caratteristiche socioanagrafiche e cliniche specifiche:
 - Sesso maschile
 - Età media più giovanile (31-42)
 - Stato civile: single
 - Scolarità superiore,
 - Comorbilità psicopatologica inferiore agli offline



Mental Health and Online, Land-Based and Mixed Gamblers

A. Blaszczynski · A. Russell · S. Gainsbury · N. Hing

- Maggiore il **coinvolgimento** nelle attività di gioco, maggiori i **problemi** e la **sofferenza** mentale
 - Meno giocatori problematici nel gruppo Online
 - Più donne nel gruppo Offline
 - Maggiore sofferenza psichica nel gruppo Offline
 - Maggiore richiesta di aiuto nel gruppo Offline
 - Maggior consumo di alcol e sostanze nel gruppo Mixed
 - Maggiori conseguenze negative nel gruppo Mixed



- Pausa caffè!
- Ma prima, spazio a qualche domanda...



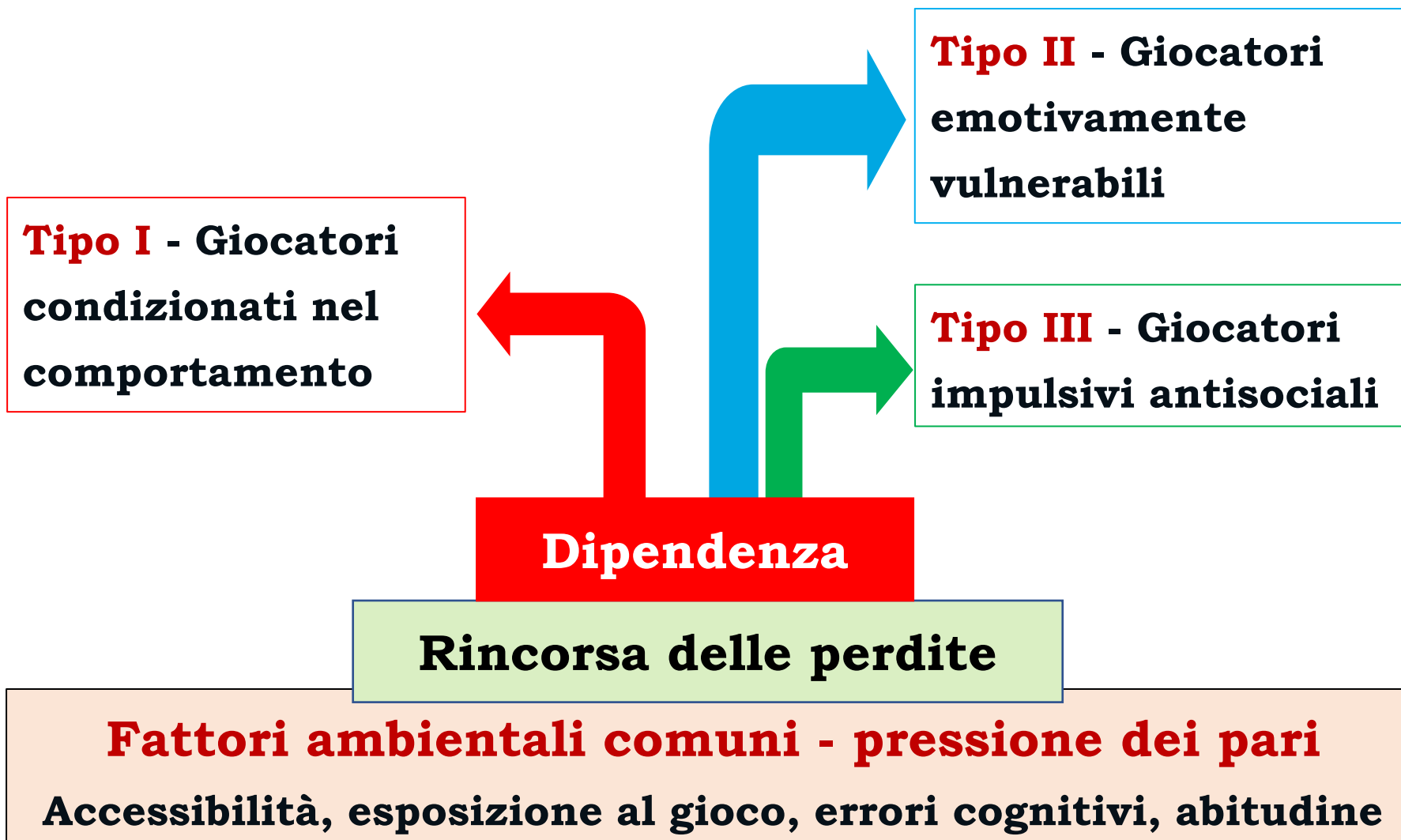


- Eterogeneità del giocatore
e modello patogenetico di
Blaszczynski e Nower
(2002)





Il modello patogenetico di Blaszczynski e Nower





Blaszczynski e Nower

Tipo I - Giocatori condizionati

Condizionamento e schemi cognitivi distorti

Assenza di psicopatologia primaria rilevante

No temperamento impulsivo

No vulnerabilità genetica

Maggiore motivazione e compliance

Minore gravità, migliore prognosi

Efficacia trattamenti brevi

Possibile ritorno al gioco controllato (?)



Blaszczynski e Nower

Tipo II - Giocatori emotivamente vulnerabili

Condizionamento e schemi cognitivi distorti

Psicopatologia primaria, abusi, traumi

Bassa autostima, precarie abilità cognitive

Gioco come modulatore emotivo

Gravità significativa, compliance e prognosi variabile

Trattamenti a lungo termine per gioco e psicopatologia

Impossibile ritorno al gioco controllato



Blaszczynski e Nower

Tipo III - Giocatori impulsivi antisociali

Condizionamento e schemi cognitivi distorti

Temperamento impulsivo in molti contesti di vita

Bassi livelli di funzionamento e/o comportamenti antisociali

Gravità elevata, prognosi severa

Bassa motivazione e compliance

Risposta scarsa ai trattamenti

Difficoltà a mantenere l'astinenza



- Assessment





Gli strumenti della valutazione

VALUTAZIONE CLINICA

Strumenti Qualitativi

Strumenti Quantitativi

Colloquio
clinico

Anamnesi
clinica

Intervista
strutturata

Rating Scales



Scale «diagnostiche» e di valutazione

1

SOGS-South Oaks Gambling Screen

2

NODS-National Opinion Research Center DSM-IV Screen

3

SCL-90-R - Symptom CheckList-90-Revised

4

UPPSP – Impulsive Behavior Scale

5

GRCS – Gambling-Related Cognition Scale

6

GPQ – Gambling Pathways Questionnaire



- La costruzione del programma terapeutico





Pianificazione del programma terapeutico

- Elementi utili:
 - Presenza di **altri disturbi mentali**
 - Presenza di **altre dipendenze**
 - **Disturbi fisici e terapie in corso**
 - **Tipologia di Blaszczynski**
 - Differenze di **genere**
 - Fattori **familiari e ambientali**
 - Appartenenza a **popolazioni speciali e altri sottogruppi** (giovani, anziani, minoranze culturali...)



Strumenti terapeutici

Disturbo da Gioco d'Azzardo

Strumenti per l'addiction

Strumenti specifici

Strumenti
per la
comorbidità

Interventi
motivazionali
Interventi familiari
Psicoeducazione
Rinforzo Life Skills

Interventi sul
craving
Prevenzione delle
ricadute
Counselling

Terapia cognitiva
delle distorsioni
cognitive
Terapie
comportamentali sul
condizionamento

Tutoraggio
economico
Counselling
finanziario
Terapie
farmacologiche (???)

Psicofarmacoterapia
Psicoterapia



tipo I Blaszczynski

- Rinforzo motivazionale
- Psicoeducazione familiare e individuale
- Limitazione comportamentale dell'accesso al denaro
- Counselling di gestione finanziaria

- Trattamenti manualizzati brevi
- Interventi sulle distorsioni cognitive
- Prevenzione ricadute
- Attenzione al consumo di sostanze

Spesso sufficienti interventi brevi, poco invasivi



tipo II Blaszczynski

- Psicoeducazione familiare e individuale
- Limitazione comportamentale dell'accesso al denaro
- Counselling di gestione finanziaria
- Prevenzione ricadute
- Attenzione al consumo di sostanze

- Psicoterapia supportiva
- Psicoterapia delle distorsioni cognitive
- Terapia familiare
- Trattamento farmacologico (comorbidità e DGA)
- Gestione del tempo libero
- Rinforzo life skills e coping
- Gruppi di autoaiuto



tipo III Blaszczynski

- Limitazione comportamentale dell'accesso al denaro
- Trattamento (farmacologico) dell'impulsività, del DGA, della comorbidità, dell'abuso di sostanze
- Psicoeducazione e sostegno familiare (se possibile)

- (Terapia familiare)
- Counselling di gestione finanziaria (?)
- Gestione del tempo libero e reinserimento sociale
- Programmi di supporto e di reinserimento lavorativo
- (Gruppi di autoaiuto)



- 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

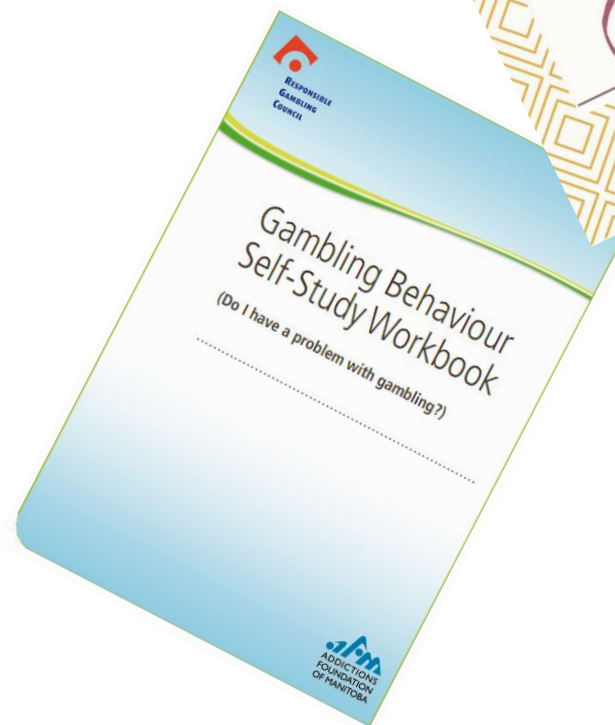
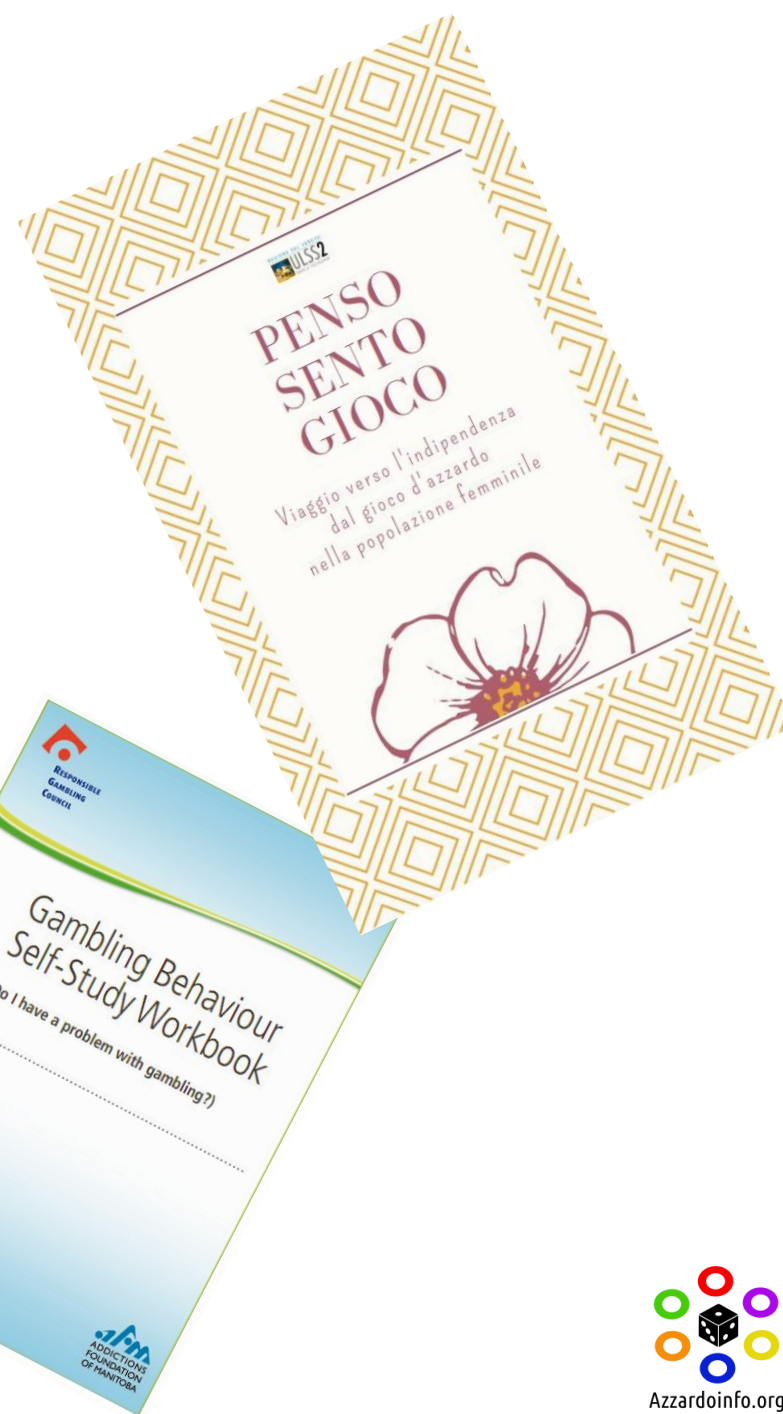
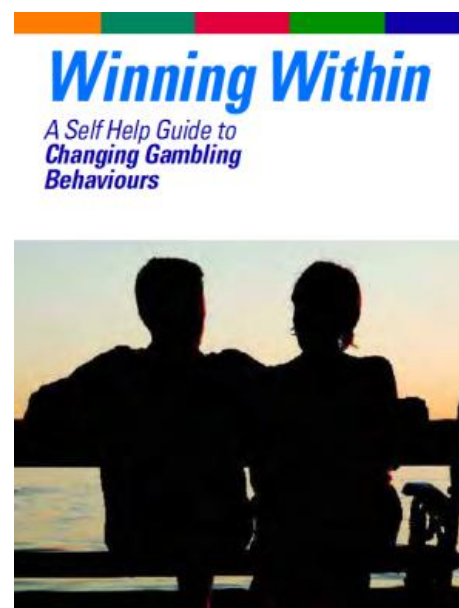
Published: 28 January 2025

www.nice.org.uk/guidance/ng248



- I trattamenti psicologici e le terapie farmacologiche



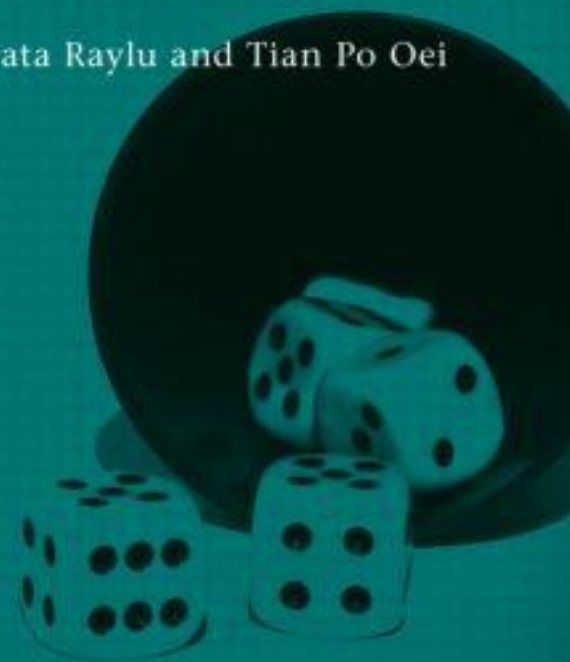




A Cognitive Behavioural Therapy Programme for Problem Gambling

THERAPIST MANUAL

Namrata Raylu and Tian Po Oei



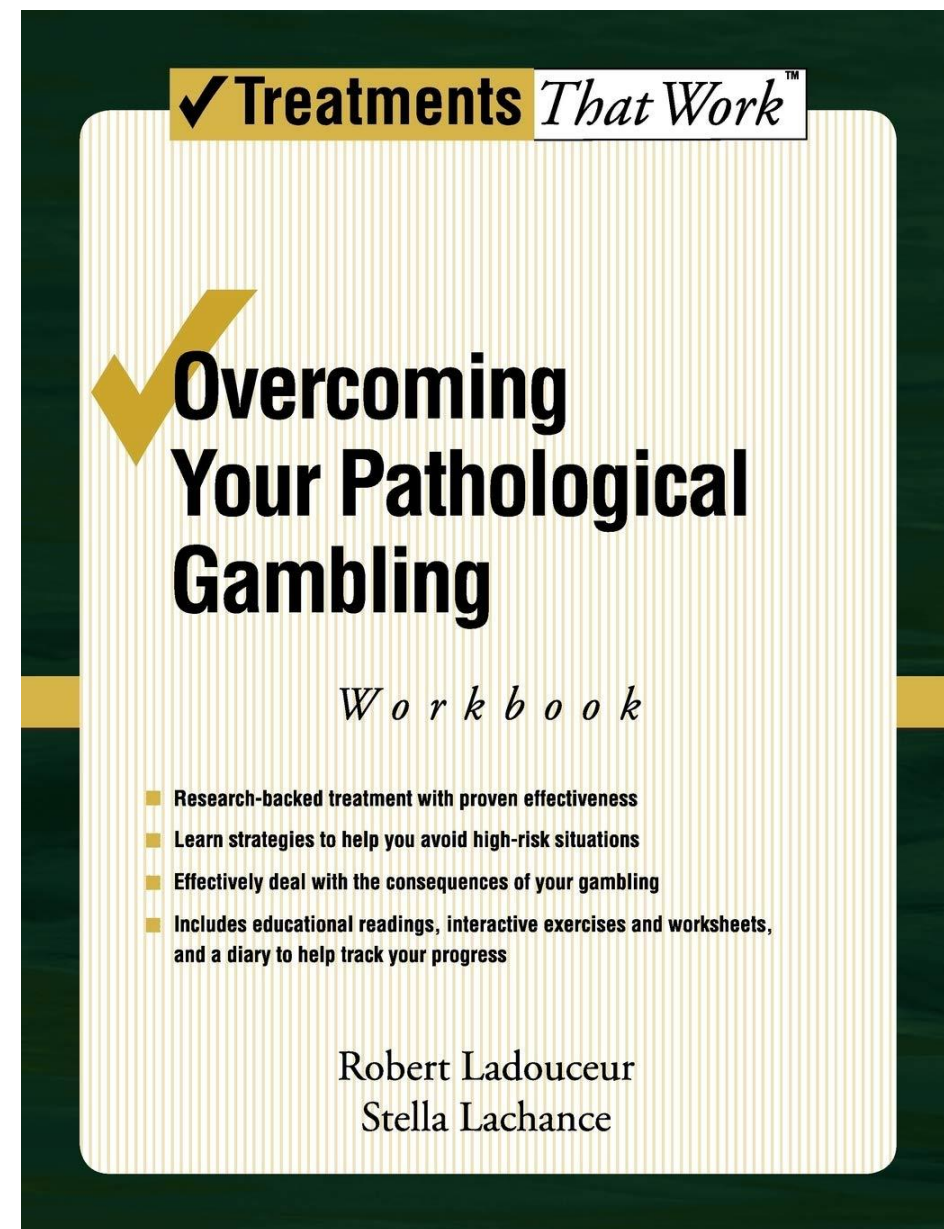
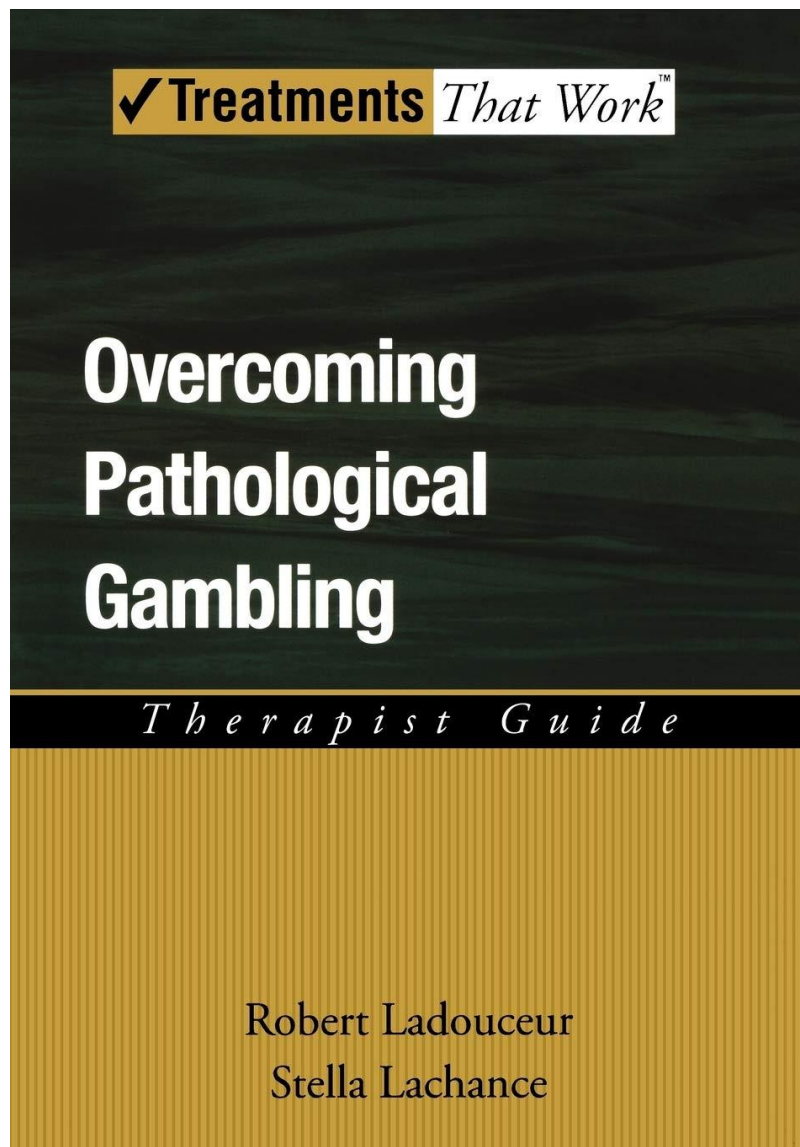
PATHOLOGICAL GAMBLING

ETIOLOGY, COMORBIDITY, AND TREATMENT

NANCY M. PETRY



Azzardoinfo.org





2019

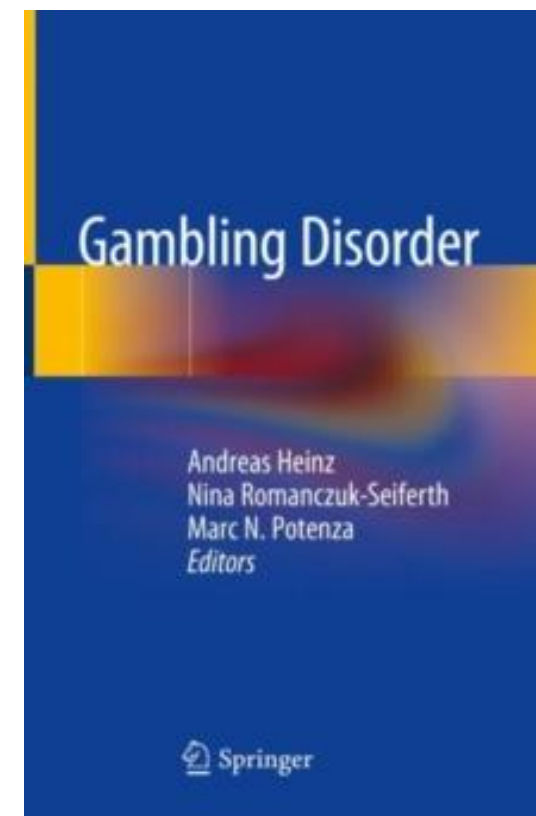


Psychological Interventions in Gambling Disorder

9

Meredith K. Ginley, Carla J. Rash, and Nancy M. Petry

- Bassi livelli di coinvolgimento
- Elevato drop-out
- migliori risultati CBT individuale o gruppale
- MI + CBT forse incrementa i risultati
- MI o MET sembrano dare risultati positivi
- Trattamenti self-guided utili specie se con un minimale supporto professionale; un supporto più intensivo sembra non dare particolari vantaggi





The piloting of a brief relational psychodynamic protocol (psychodynamic addiction model) for problem gambling and other compulsive addictions: A retrospective analysis

Angela Mooney¹  | Amanda Roberts² | Andrew Bayston¹ | Henrietta Bowden-Jones¹

- Psicoterapia psicodinamica breve (12 sedute)
- Pazienti gravi, comorbili, che non hanno risposto alla CBT
 - Elementi riscontrati più frequentemente: a) sesso femminile; b) morte di un genitore; c) abusi in età infantile
- Risultati:
 - Riduzione della depressione e dell'ansia
 - Riduzione della gravità dell'azzardo



Pharmacological Treatments for Disordered Gambling: A Meta-analysis

Martina Goslar¹  · Max Leibetseder¹ · Hannah M. Muench² · Stefan G. Hofmann³ ·
Anton-Rupert Laireiter^{1,4}

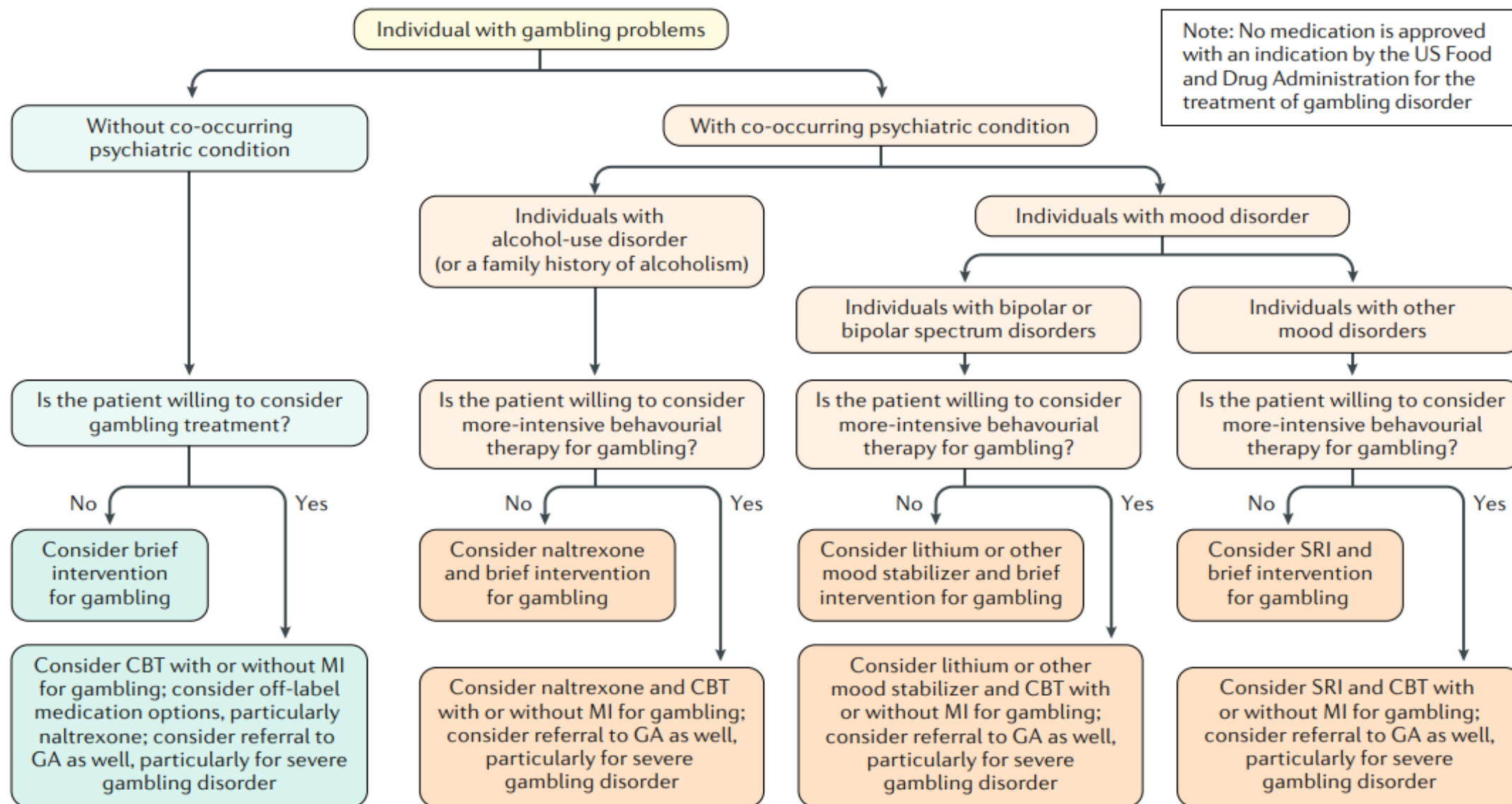
- Gli studi controllati mostrano **medi benefici sulla gravità globale dei sintomi** e **piccoli miglioramenti sulle perdite economiche**.
- Gli **antagonisti oppioidi** sono maggiormente sostenuti da studi
- **Equilibratori dell'umore** sono utili nei giocatori con disturbi dello spettro bipolare
- **Promettenti** gli agenti sui circuiti glutamatergici (topiramato, NAC, acamprosato)





"Indicazioni" alla farmacoterapia

(Potenza et al., 2019)





Quando considerare la farmacoterapia

- comorbidità
 - ansia, depressione, disturbi spettro bipolare, psicosi
 - abuso di alcool o altre sostanze
 - presenza di ADHD
- difficoltà elevate a mantenere l'astinenza
- forti spinte al gioco e craving persistente e resistente
- impulsività molto elevata
- interventi psicoterapici o comportamentali poco efficaci o non attuabili



(INTERNET) GAMING DISORDER





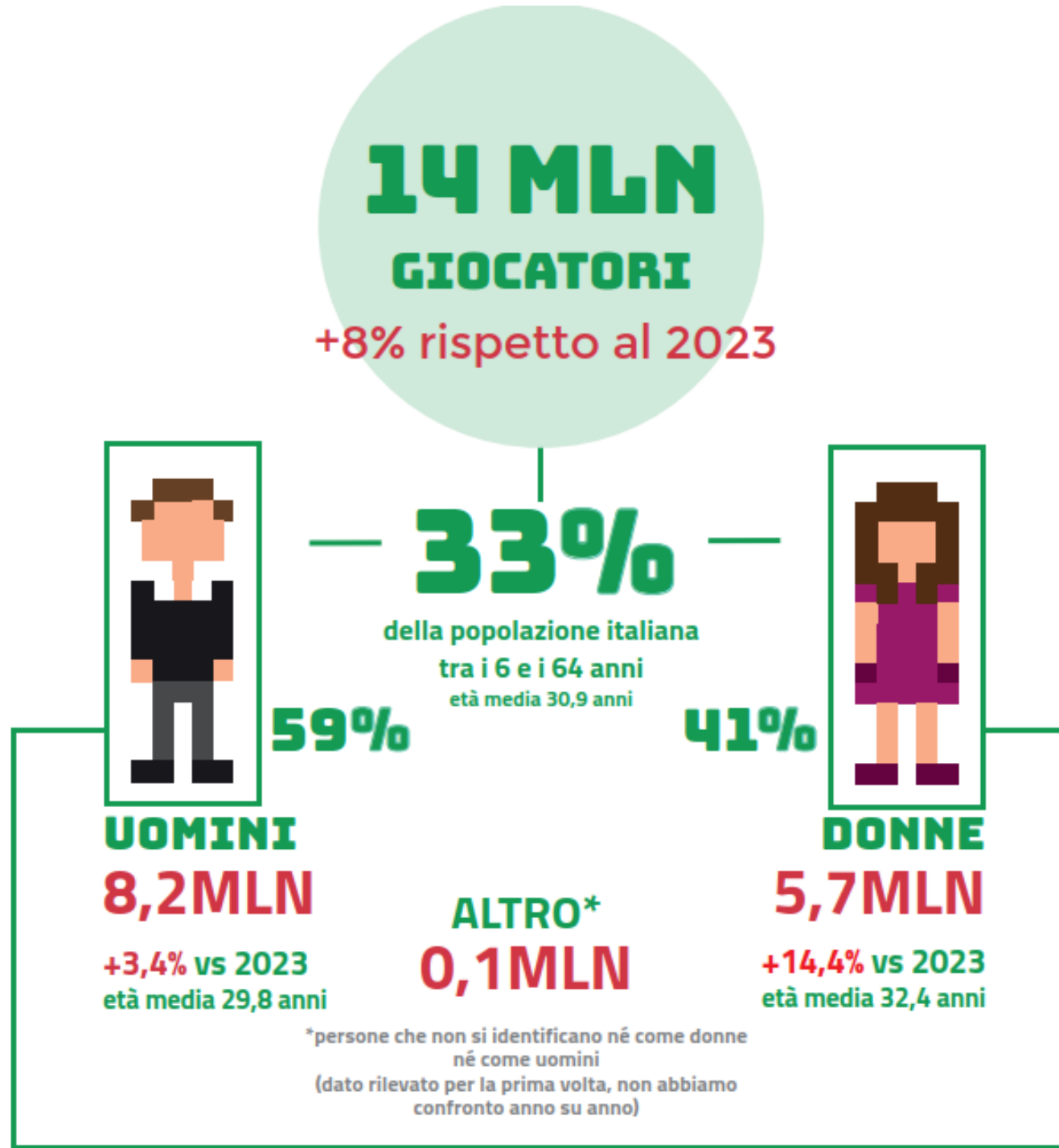
- Alcuni dati sommari



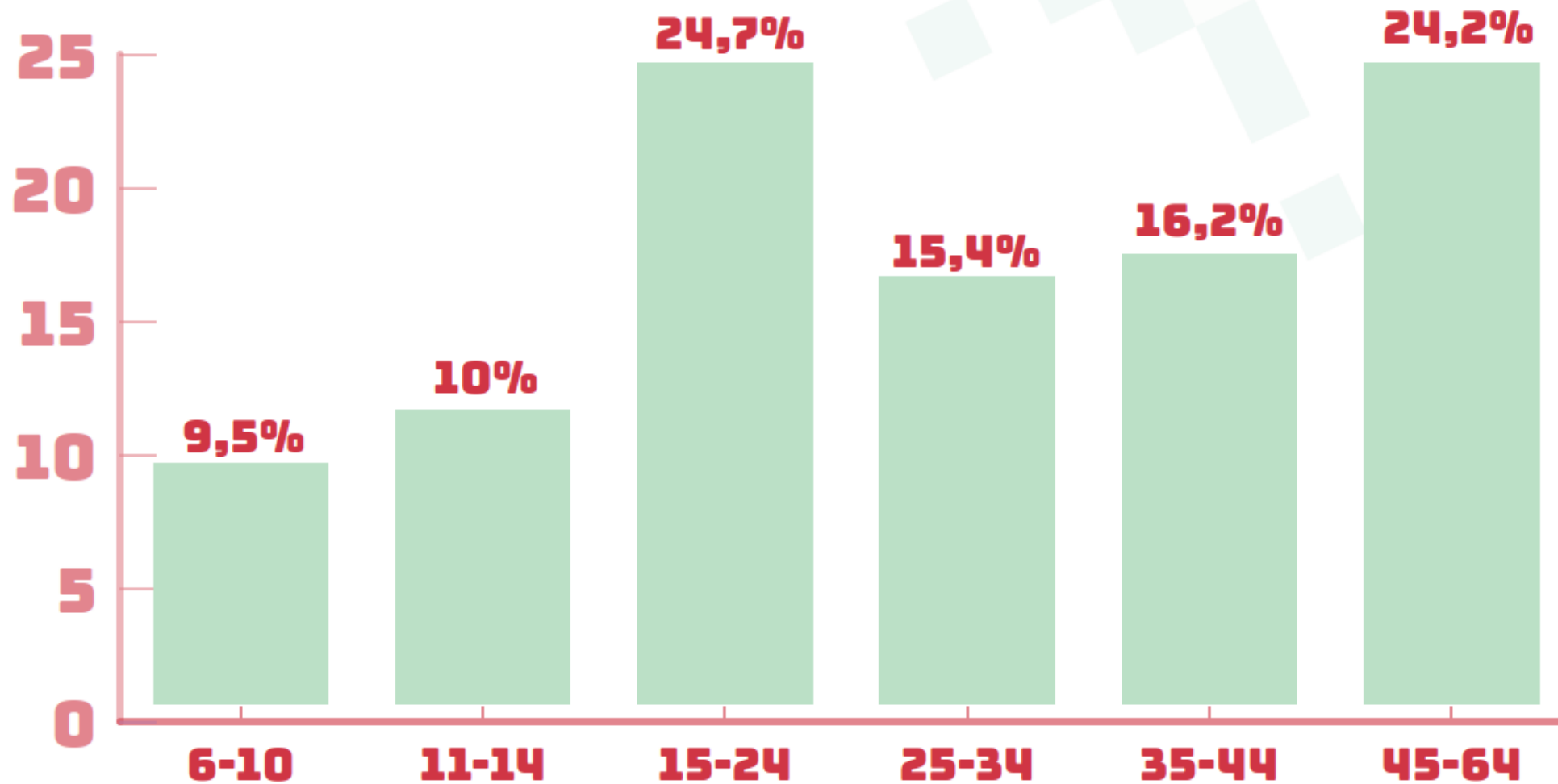


I videogiocatori in Italia - 2024

Fonte: IIDEA, 2025



VIDEOGIOCATORI PER FASCE DI ETÀ





Prevalence of gaming disorder: A meta-analysis

Hee Sun Kim^a, Gaeun Son^a, Eun-Bin Roh^a, Woo-Young Ahn^{b,c}, Jueun Kim^d, Suk-Ho Shin^e,
Jeanyung Chey^{b,f}, Kee-Hong Choi^{a,g,*}

- La prevalenza globale del GD in 61 studi è 3.3% (8.5% M, 3.5% F)
- La prevalenza nei soli studi rappresentativi è 2.4%
- In Asia la prevalenza è più alta (6.3%)
- Gli studi sono eterogenei
- I risultati sono condizionati da fattori legati alla metodologia, metodo di campionamento e fattori legati ai soggetti studiati (es. età...)



Gaming and gambling behaviours among Italian adolescents: a cross-sectional study

Giansanto Mosconi, Paola Bertuccio, Lorella Cecconami, Riccardo Vecchio, Elisa Benedetti, Marco Scalese, Silvia Biagioni, Silvano Gallus, Sabrina Molinaro*, Anna Odone*

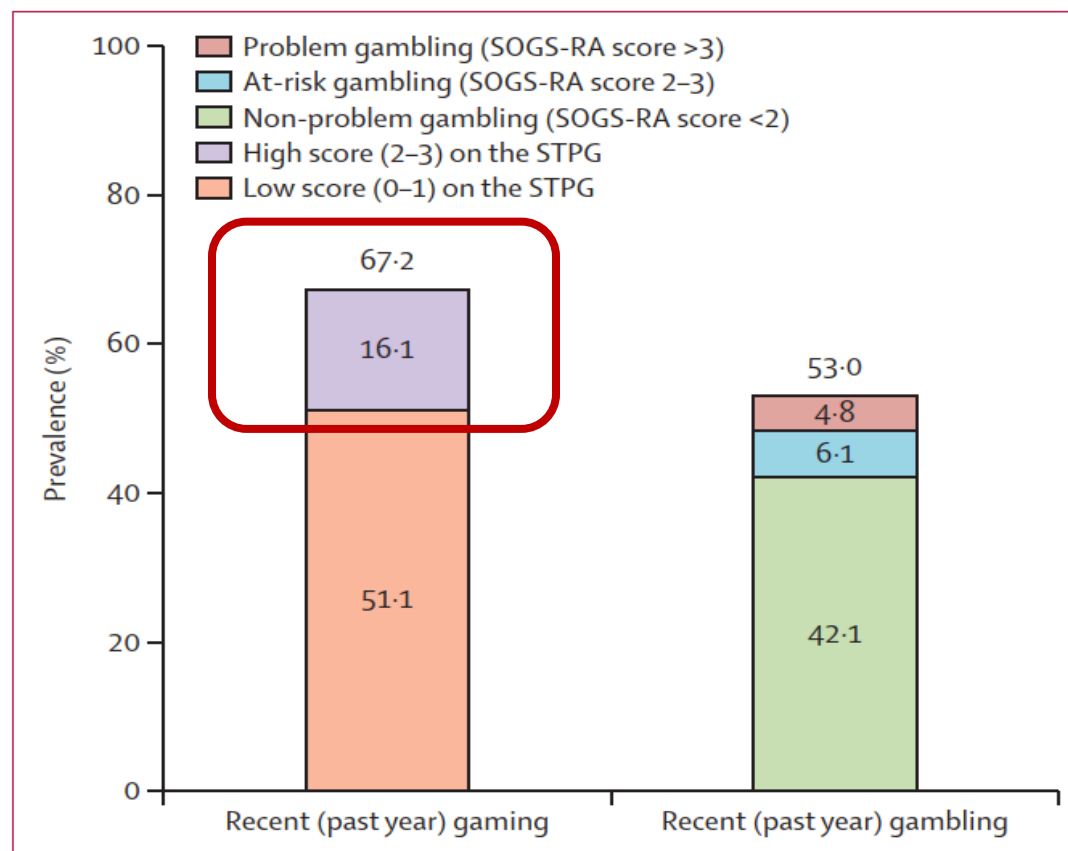


Figure: Prevalence of gaming and gambling behaviours among 11 965 Italian students aged 15–19 years, Italy, 2023

SOGS-RA=South Oaks Gambling Screen Revised for Adolescents.

STPG=Screening Test for Problematic Gaming.



ELSEVIER

Contents lists available at ScienceDirect

Addictive Behaviors

journal homepage: www.elsevier.com/locate/addictbeh

Prevalence of Internet gaming disorder in young adults: a systematic review and meta-analysis

Júlia Gisbert-Pérez^a, Claudio Longobardi^{b,*}, Manuel Martí-Vilar^c, Sofia Mastrokourou^d,
Laura Badenes-Ribera^a

- La prevalenza del GD nei giovani adulti (18a-35a) in 93 studi è 6,1% (tendenzialmente < nelle F)
- Non emerge variabilità regionale
- Gli studi sono eterogenei
- I risultati sono condizionati da fattori legati alla metodologia, metodo di campionamento e misurazione...



- Diagnosi e quadro clinico





- Il DSM-5 inserisce il **Disturbo da Gioco su Internet** (Internet Gaming Disorder) tra le **Condizioni che necessitano di ulteriori studi**



Criteri DSM-5

Substance use disorder Soglia = 2	Gambling disorder Soglia = 4	Internet gaming disorder Soglia = 5
Assorbimento	Assorbimento	Assorbimento
Tolleranza	Tolleranza	Tolleranza
Perdita del controllo	Perdita del controllo	Perdita del controllo
Astinenza	Astinenza	Astinenza
	Fuga	Fuga
	Rincorsa delle perdite	
	Menzogne	Inganni
	Relazioni a rischio	Relazioni a rischio
	Salvataggio economico	
Craving		
Coartazione attività sociali		Perdita interessi
Persistenza nonostante problemi (3 criteri)		Persistenza nonostante problemi
Assunzione più del previsto		
Irresponsabilità		



Expert appraisal of criteria for assessing gaming disorder: an international Delphi study

Jesús Castro-Calvo¹, Daniel L. King² , Dan J. Stein³, Matthias Brand⁴, Lior Carmi⁵, Samuel R. Chamberlain^{6,7}, Zsolt Demetrovics⁸, Naomi A. Fineberg^{9,10}, Hans-Jürgen Rumpf¹¹, Murat Yücel¹² , Sophia Ahab^{13,14}, Atul Ambekar¹⁵ , Norharlina Bahar¹⁶, Alexander Blaszczyński¹⁷, Henrietta Bowden-Jones^{18,19}, Xavier Carbonell²⁰ , Elda Mei Lo Chan²¹, Chih-Hung Ko²², Philippe deTimary²³, Magali Dufour²⁴, Marie Grall-Bronnec^{25,26} , Hae Kook Lee²⁷, Susumu Higuchi²⁸ , Susana Jimenez-Murcia^{29,30} , Orsolya Király⁸, Daria J. Kuss³¹, Jiang Long^{32,33}, Astrid Müller³⁴, Stefano Pallanti³⁵, Marc N. Potenza³⁶, Afarin Rahimi-Movaghar³⁷, John B. Saunders³⁸, Adriano Schimmenti³⁹, Seung-Yup Lee⁴⁰ , Kristiana Siste^{41,42}, Daniel T. Spritzer⁴³, Vladan Starcevic⁴⁴, Aviv M. Weinstein⁴⁵ , Klaus Wölfling⁴⁶ & Joël Billieux^{47,48} 

- Accordo sulla scarsa rilevanza clinica di alcuni criteri DSM-5, mentre i criteri ICD-11 lo sono di più
- Alcuni criteri DSM-5 non discriminano tra uso intensivo e uso patologico
- Se assenza di criteri condivisi => problemi di validità delle ricerche epidemiologiche, cliniche, neurobiologiche



In vigore dal 1/1/2022

- Il **Gaming Disorder** viene incluso nel capitolo dei Disturbi dovuti a comportamenti “additivi”
- Sottotipi
 - Prevalentemente Online
 - Prevalentemente Offline



- Comportamento di gioco caratterizzato da:
 - Inadeguato controllo sul gioco (avvio, frequenza, intensità, durata...)
 - Crescente priorità del gioco rispetto agli altri aspetti della vita e della quotidianità
 - Il comportamento di gioco continua o si incrementa nonostante le negative conseguenze



- Il gioco è di sufficiente gravità da provocare compromissione del funzionamento personale, familiare, scolastica, occupazionale, ed in altre aree vitali.
- L'andamento del comportamento di gioco può essere continuo o ricorrente
- Al fine di porre la diagnosi, i criteri devono essere evidenziabili per almeno 12 mesi (o meno se i criteri sono tutti presenti e gravi).



Review

Meta-Analysis of Internet Gaming Disorder Prevalence: Assessing the Impacts of DSM-5 and ICD-11 Diagnostic Criteria

Ruoyu Zhou ¹, Nobuaki Morita ², Yasukazu Ogai ², Tamaki Saito ², Xinyue Zhang ³, Wenjie Yang ^{4,*}
and Fan Yang ⁵

- La variabilità della prevalenza è influenzata da:
 - tipologia campione e numerosità, criteri diagnostici, scale di misurazione, età, sesso, area geografica
- I criteri DSM-5 sono in grado di catturare un più ampio spettro di comportamenti problematici, ciò comportando una stima di prevalenza maggiore
- I criteri ICD-11 sono più stringenti e selezionano i casi con maggiore gravità, risultando una minore prevalenza



Dissezioniamo la fenomenologia

1

Quadro clinico dell'addiction

2

Effetti dell'uso eccessivo

3

Conseguenze comportamentali e somatiche

4

Conseguenze relazionali

5

Temperamento, immaturità, personalità

6

Comorbilità psichiatrica



Indicatori comportamentali

(Sussman et al., 2018)

Molto tempo speso per giocare
Menzogne e comportamenti ingannevoli
Bassa qualità e quantità del sonno
Sonnolenza diurna inspiegabile
Basse performance scolastiche o lavorative
Evitamento relazioni e interazioni reali
Perdita di interessi differenti dal gioco
Conflittualità familiare
Reazioni angosciate e violente alla sospensione coatta



Review

Association between Internet Gaming Disorder or Pathological Video-Game Use and Comorbid Psychopathology: A Comprehensive Review

Vega González-Bueso ^{1,†}, Juan José Santamaría ^{1,*,†}, Daniel Fernández ^{2,3} , Laura Merino ¹, Elena Montero ¹ and Joan Ribas ¹

- Esiste forte associazione tra GD e:
 - Depressione
 - Ansia
 - ADHD
 - Fobia sociale



Addiction aux jeux (d'argent et vidéo) et état de santé des joueurs : une revue critique de la littérature

Loriane Benchebra ^{1,2,4}, Jean-Marc Alexandre ^{1,2,4}, Jacques Dubernet ^{1,2,4}, Mélina Fatséas ^{1,2,3},
Marc Auriacombe ^{1,2,4,5}

- **Problemi fisici correlati al Gaming Disorder**
 - Riduzione del sonno e ritmi alterati
 - Dolori articolari (polso, dorso, spalle, cervicali)
 - Cefalea
 - Disturbi visivi
 - Problemi cardiaci
 - Obesità



Altri sintomi

- FOMO – Fear of missing out
- Disordine nell'alimentazione e nell'igiene personale
- Bassa autostima, scarse life skills
- Rigidità cognitiva e distorsioni (es. sovrastima del valore del gioco, bisogno assoluto di raggiungere obiettivi, gioco come fonte di autostima e autoefficacia, come sostituto di gratificazioni sociali)
- Abuso di alcol, nicotina, bevande energetiche, altre sostanze
- Isolamento sociale



Defining pathological social withdrawal: proposed diagnostic criteria for hikikomori

Takahiro A. Kato, Shigenobu Kanba, Alan R. Teo

First published: 10 January 2020 | <https://doi.org/10.1002/wps.20705> | Citations: 14

Hikikomori : forma di ritiro e isolamento sociale patologico caratterizzato da:

1. Marcato isolamento nella propria stanza/abitazione
2. Durata dell'isolamento per almeno 6 mesi
3. Significativa compromissione e sofferenza

*Review Article*

Typology of Internet gaming disorder and its clinical implications

Seung-Yup Lee, MD,¹ Hae Kook Lee, MD, PhD^{1*} and HyeKyung Choo, PhD²

- Videogiocatore **impulsivo/aggressivo**
 - Impulsività, sensation seeking, ADHD, altri comport. problematici
- Videogiocatore **emotivamente vulnerabile**
 - Ansia, depressione, bassa autostima, gioco per fuga, < life skills
- Videogiocatore **socialmente condizionato**
 - Sottotipo **coperto**
 - Evitamento, ritiro sociale, fobia sociale, < social skills
 - Sottotipo **manifesto**
 - Narcisismo, ricerca approvazione sociale, ricerca del successo



- Assessment





Gli strumenti della valutazione

VALUTAZIONE CLINICA

Strumenti Qualitativi

Strumenti Quantitativi

Colloquio
clinico

Anamnesi
clinica

Intervista semi-
strutturata

Rating Scales



Scale «diagnostiche» e di valutazione

1

IGDS-9 – Internet Gaming Disorder Scale (Lemmens)

2

IGDS-9 – Internet Gaming Disorder Scale (Pontes-Griffiths)

3

GDT – Gaming Disorder Test

4

UPPS-P – Impulsive Behavior Scale

5

SCL-90-R - Symptom CheckList-90-Revised

6

GADIS-A – Gaming Disorder Scale for Adolescence



- Convergenza gaming-gambling





Gaming-gambling convergence: evaluating evidence for the 'gateway' hypothesis

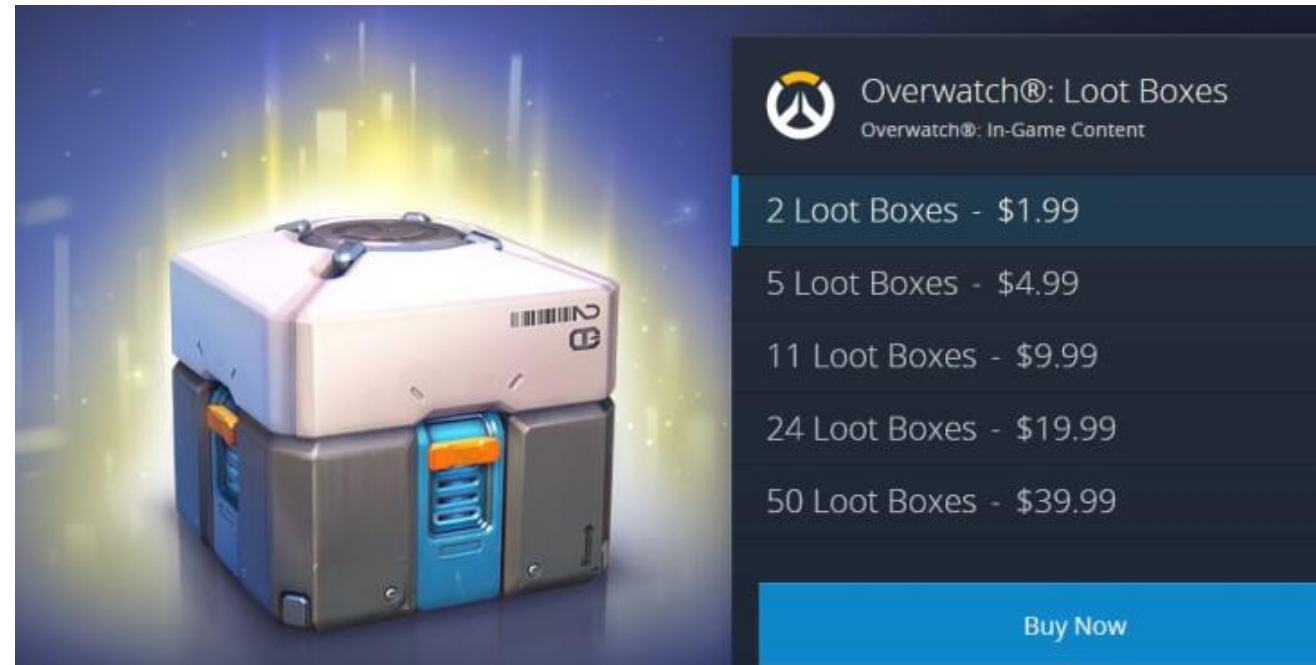
Paul Delfabbro^a and Daniel L. King^b

ARTICLE HISTORY

Received 21 April 2020

Accepted 6 May 2020

- Molti giovani giocano sia a videogames che d'azzardo
- La correlazione è modesta
- Gambler problematici spendono di più in Loot Box, aggravando i problemi economici





Gaming and gambling behaviours among Italian adolescents: a cross-sectional study

Giansanto Mosconi, Paola Bertuccio, Lorella Cecconami, Riccardo Vecchio, Elisa Benedetti, Marco Scalese, Silvia Biagioni, Silvano Gallus, Sabrina Molinaro, Anna Odone**

- Il gaming recente aumenta le probabilità di giocare d'azzardo
- La relazione tra gaming e gambling problematici è evidente nei casi in cui c'è un impegno economico per giocare
 - Una spesa > di €50 mensili per il gaming aumenta il rischio di gambling problematico
 - Una spesa mensile maggiore di €5 per loot-box aumenta il rischio di gambling problematico
- I comportamenti di gaming e gambling intensivi sono probabilmente mutualmente esclusivi



- Trattamenti del Gaming Disorder





Age matters!

- Molti videogiocatori problematici sono (molto) giovani!
- Gli approcci terapeutici ed educativi vanno calibrati adeguatamente all'età

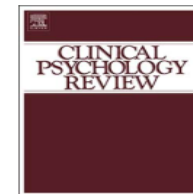


ELSEVIER

Contents lists available at ScienceDirect

Clinical Psychology Review

journal homepage: www.elsevier.com/locate/clinpsychrev



Review

Treatment of Internet gaming disorder: An international systematic review and CONSORT evaluation



Daniel L. King^{a,*}, Paul H. Delfabbro^a, Anise M.S. Wu^b, Young Yim Doh^c, Daria J. Kuss^d, Ståle Pallesen^e, Rune Mentzoni^e, Natacha Carragher^f, Hiroshi Sakuma^g

- 30 studi con significative differenze nei criteri diagnostici, negli strumenti, nei metodi e nella descrizione dei trattamenti
- La CBT ha una più ampia base di evidenze, ma non è chiara la metodologia di trattamento



Ten years of research on the treatments of internet gaming disorder: A scoping review and directions for future research

Journal of Behavioral Addictions

GUANG-HENG DONG^{1*} , JUNHONG DAI² and
MARC N. POTENZA^{3,4,5,6**} 

Received: September 13, 2022 • Revised manuscript received: June 6, 2023; August 23, 2023 • Accepted: November 18, 2023

- 16 studi controllati: efficacia di CBT, mindfulness, terapia familiare multidimensionale, tDCS, bupropione, escitalopram, ma...
 - Non sono noti gli ingredienti attivi della CBT
 - La farmacoterapia va valutata in modo prudente anche considerando possibili comorbidità
 - Terapia familiare, tDCS e mindfulness sono approcci promettenti



ALEA
Associazione per lo studio
del gioco d'azzardo e dei
comportamenti a rischio



www.azzardoinfo.org
contatti@azzardoinfo.org
grazianobelliolavoro@gmail.com