

## FEP E CONDOTTE SUICIDARIE: INDICATORI DI RISCHIO E FATTORI PREDITTIVI IN UN CAMPIONE DI SOGGETTI GIOVANI CON ESORDIO PSICOTICO

Paola Calò, Francesca De Luca, Salvatore Calò, Valentina Perrone, Sergio A. Papagni, Serafino De Giorgi

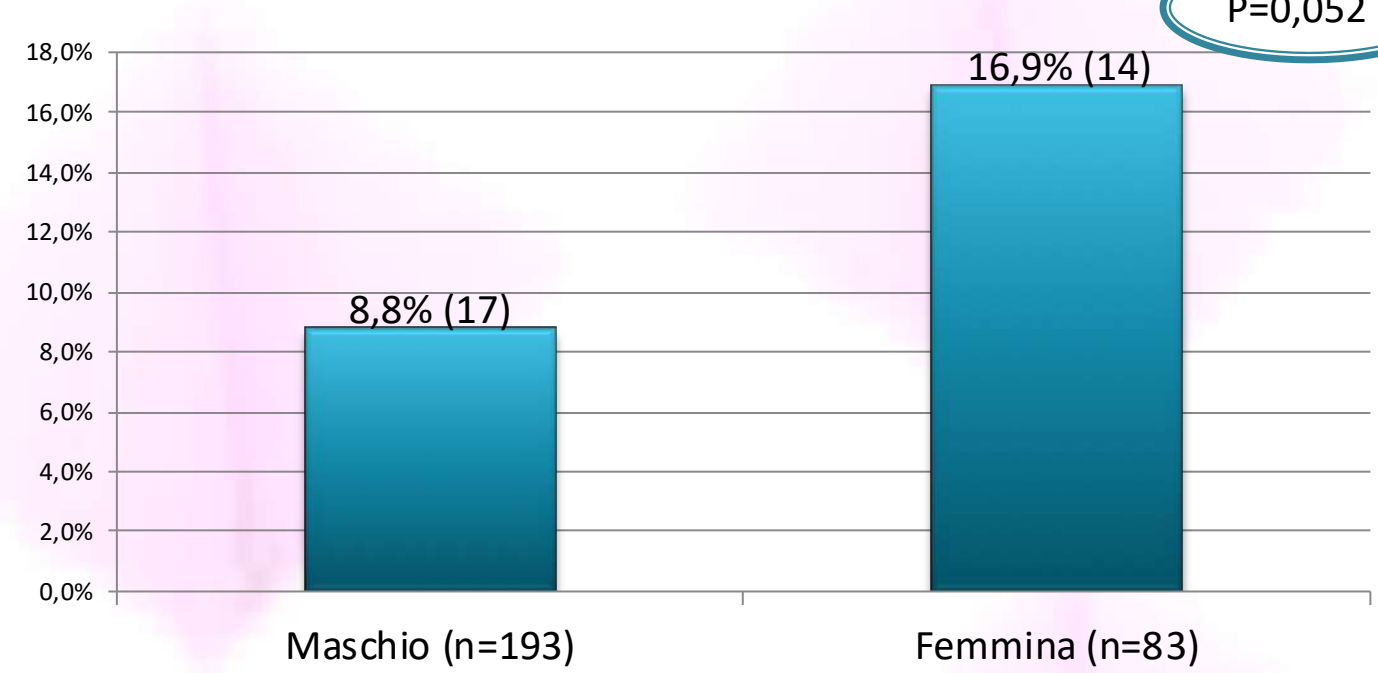
Dipartimento Salute Mentale ASL Lecce • [formazione.dsm@ausl.le.it](mailto:formazione.dsm@ausl.le.it)

### INTRODUZIONE

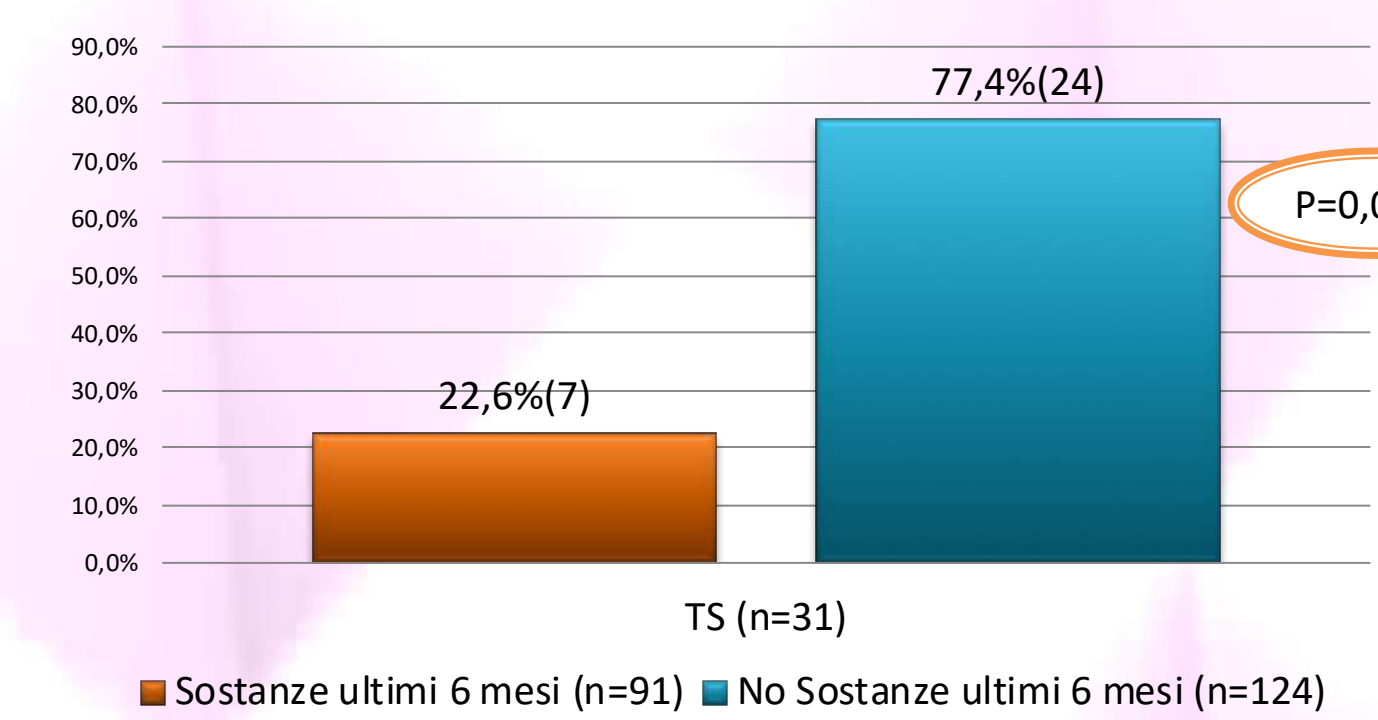
Il suicidio è un grave problema di salute pubblica e rappresenta una delle principali cause di morte nei pazienti con schizofrenia. Anche se l'ideazione suicidaria può essere presente in diversi stadi della malattia, sono state descritte alcune differenze tra il rischio di suicidio nei pazienti al primo episodio di psicosi e quelli con schizofrenia a lungo termine. I tentativi di suicidio, infatti, sono particolarmente elevati entro il primo anno dall'insorgenza del disturbo, e si riducono in maniera costante negli anni successivi. Nei disturbi psicotici il rischio di suicidio può essere legato a motivazioni diverse a seconda delle fasi. Nella fase prodromica, i comportamenti suicidari sono correlabili al disagio derivante da esperienze pre-psicotiche, quali la mancanza di supporto sociale e di relazioni stabili; durante la fase acuta, costituiscono fattori influenti sul rischio suicidario i sintomi positivi, la paura della malattia e dello stigma; nella fase di recovery, i comportamenti suicidari possono essere correlati alla perdita del ruolo sociale, anche per le compromissioni a livello cognitivo della patologia (tab.1).



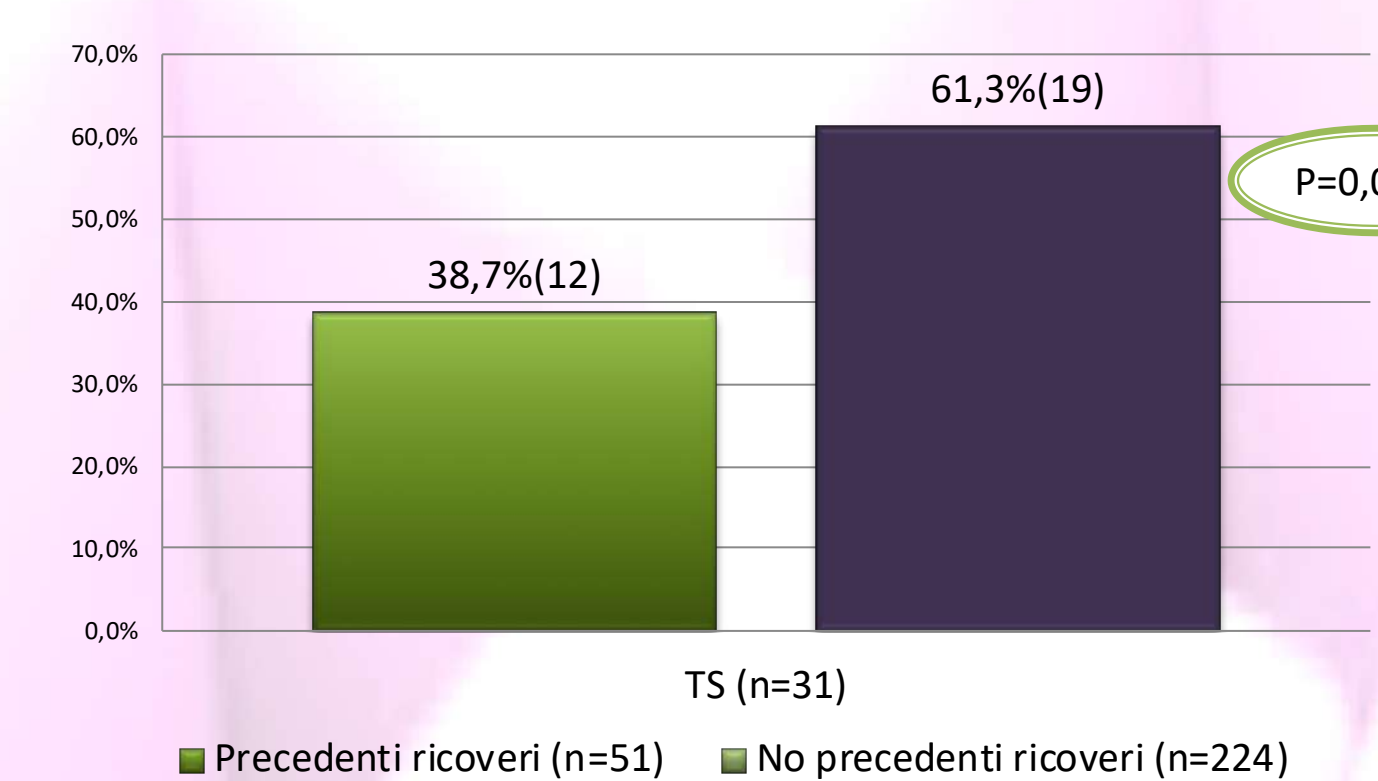
Tab. 1 Cause di rischio di suicidio nei pazienti con FEP (Ventriglio et al., 2016)



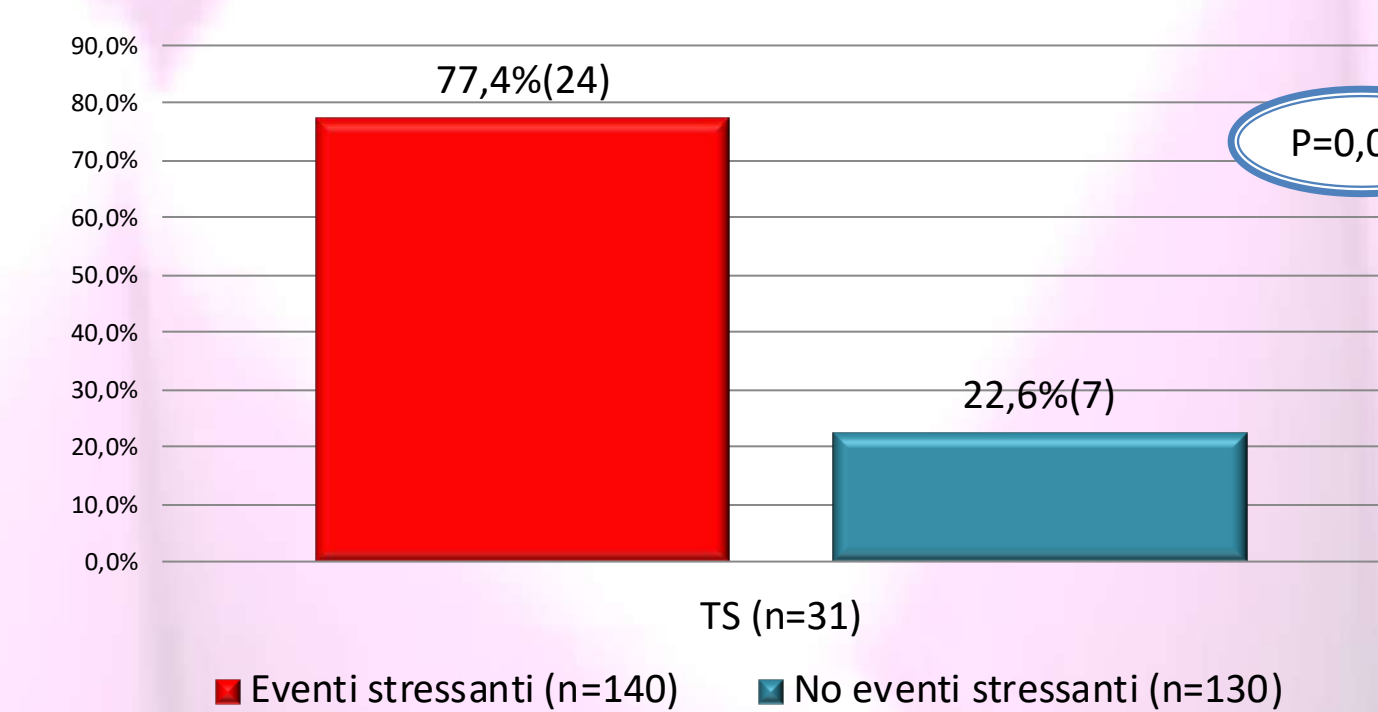
Tab.2 Tentativo di suicidio/genere



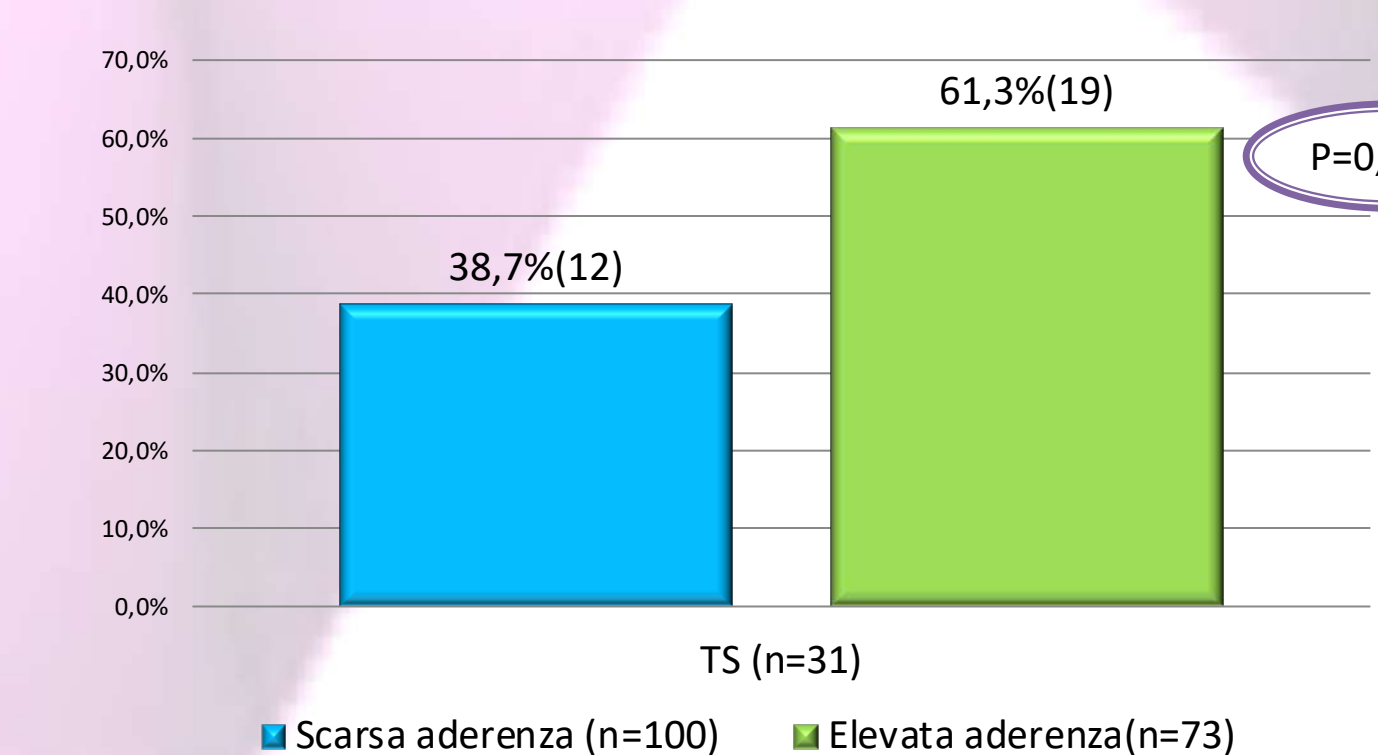
Tab. 3 Tentativo di suicidio/abuso di sostanze pregresso



Tab. 4 Tentativo di suicidio/tasso di ospedalizzazioni



Tab. 5 Tentativo di suicidio/eventi di vita stressanti



Tab. 6 Tentativo di suicidio/aderenza al trattamento

### OBIETTIVI

Il nostro lavoro ha come obiettivo principale quello di identificare possibili fattori predittivi di rischio suicidario all'esordio, che consentano ai sistemi curanti un intervento precoce e mirato anche rivolto alla prevenzione di agiti autolesivi, durante tutte le fasi della malattia.

### RISULTATI

Dall'analisi del campione di pazienti che avevano effettuato un T.S. all'esordio psicotico (31 T.S./280 FEP), è emerso che i tentativi di suicidio erano più frequenti tra i soggetti di sesso femminile (p=0,052) (tab.2).

Tra i fattori potenzialmente predittivi di un T.S. all'esordio sono stati analizzati i seguenti:

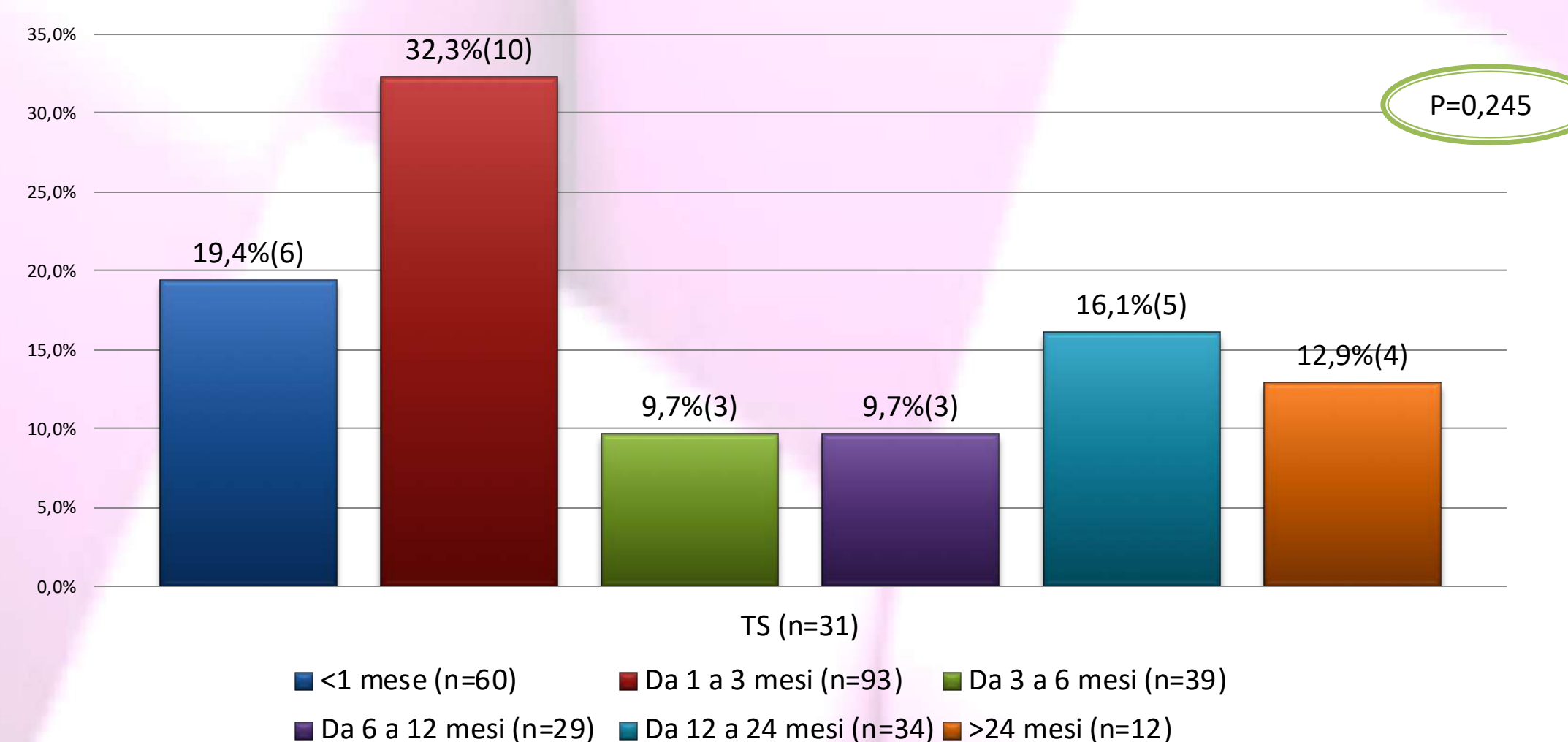
-Abuso di sostanze (tab.3): il 22,6% dei T.S. presentava un uso pregresso di sostanze maggiormente significativo rispetto al resto del campione (p=0,016);

-Ospedalizzazione (tab. 4): il 38,7% dei T.S. presentava uno o più ricoveri all'esordio (p=0,002);

- Eventi di vita stressanti (tab. 5): il 77,4% dei T.S. presentava in anamnesi eventi di vita stressanti quali episodi di bullismo, problematiche economiche, scolastiche e familiari (p=0,002);

-Scarsa compliance farmacologica (tab.6): il campione è stato sottoposto a valutazione tramite la Drug Attitude Inventory (DAI) a 10 items. Dall'analisi dei dati, il 38,7% dei T.S. presentava anche scarsa propensione all'assunzione della terapia farmacologica (p=0,018);

- DUP (tab. 7): un'elevata durata di psicosi non trattata è risultata associata ad un maggior rischio suicidario (il 12,9% dei soggetti con tentativi di suicidio presentava una DUP maggiore di 24 mesi).



Tab. 7 Tentativo di suicidio/durata di psicosi non trattata

### BIBLIOGRAFIA

- Nordentoft M, Madsen T, Fedyszyn I. Suicidal behavior and mortality in first - episode psychosis. J Nerv Ment Dis. 2015 May; 203(5):387-92.
- Coentre R, Talina MC, Gois C, et al. Depressive symptoms and suicidal behavior after first - episode psychosis: a comprehensive systematic review. Psychiatry Res. (2017) 253:240-8.
- Suvisaari J, Mantere O, Keinänen J, et al. Is it possible to predict the future in first - episode psychosis? Front. Psychiatry, 13 November 2018; 9:580.
- Ventriglio A, Gentile A, Bonfitto I, et al. Suicide in the early stage of schizophrenia. Front Psychiatry. 2016 Jun 27;7:116.

### MATERIALI E METODI

Nell'ottica di individuare i fattori predittivi di rischio suicidario, da un campione di 280 pazienti con esordio psicotico, inclusi nei Programmi di rilevazione precoce SPRINT e STARTER del Dipartimento di Salute Mentale della ASL di Lecce, sono stati estrapolati 31 giovani pazienti (17 M e 14 F), di età media pari a 24.25 aa ( $\pm 3.71$ ), con primo episodio psicotico (First Episode Psychosis o FEP) e tentativo di suicidio (T.S.) all'esordio, prima dell'accesso ai servizi psichiatrici territoriali e ospedalieri del DSM. Tutti i soggetti sono stati trattati, all'interno del PDTA dipartimentale per gli esordi psicotici, nel periodo tra il 2013 e il 2018.

Nei pazienti con T.S. all'esordio sono state analizzate diverse variabili, quali l'uso di sostanze, la durata di psicosi non trattata (DUP), il tasso di ospedalizzazione, gli eventi stressanti e la compliance farmacologica.

### DISCUSSIONE E CONCLUSIONI

Nel nostro campione con F.E.P., i fattori di rischio di suicidio più rilevanti sono l'abuso di sostanze, l'ospedalizzazione all'esordio, la presenza di eventi stressanti, l'elevata durata di psicosi non trattata e la scarsa compliance farmacologica.

È importante pertanto che i sistemi di cura lavorino sulle variabili che aumentano la probabilità di un agito autolesivo fin dall'esordio, favorendo ad esempio ove possibile una presa in carico territoriale o avviando tempestivamente un counselling con il Dipartimento per le Dipendenze Patologiche.

Nei pazienti con ideazione autolesiva o anamnesi personale positiva per tentativi di suicidio, risulta fondamentale valutare sistematicamente la dimensione della suicidalità lungo l'intero decorso della malattia, fornendo interventi multidisciplinari che supportino i pazienti e le loro famiglie.