

Analisi della durata di malattia non trattata in un campione di pazienti con Disturbo di Panico: il ruolo della personalità

Eleonora Piccoli¹, Alberto Varinelli¹, Irma Bergamaschini¹, Federica Giorgetti¹, Valentina Caricasole¹, Laura Molteni¹, Caterina Viganò¹, Gabriele Catania⁴, Bernardo Dell'Osso^{1,2,3}

¹ Dipartimento di Salute Mentale, ASST Rhodense, Garbagnate Milanese, Milano

² Department of Psychiatry and Behavioral Sciences, Bipolar Disorders Clinic, Stanford University, Stanford, USA

³ CRC "Aldo Ravelli" per la Neuro-tecnologie & Terapie Neurologiche Sperimentali, Università di Milano, 20100 Milano

⁴ Nucleo Operativo Terapia Cognitivo Comportamentale (N.O.Te.C.) U.O.C. Psichiatria 2 Ospedale Luigi Sacco di Milano

INTRODUZIONE ED OBIETTIVO

Il disturbo di panico (DP) si presenta frequentemente in comorbidità con disturbi di personalità. Diversi studi evidenziano che la presenza di entrambi i disturbi ha un impatto negativo sull'andamento clinico della malattia e sulla risposta al trattamento degli attacchi di panico: i pazienti con questa comorbidità soffrono più frequentemente di ansia severa, depressione e agorafobia, hanno un esordio più precoce e livelli di funzionamento minori.

Scopo di questo studio è stato valutare dell'**impatto dei disturbi di personalità su età d'esordio e durata di malattia non trattata (DUI)** nei pazienti affetti da DP.

MATERIALI E METODI

Il presente studio ha analizzato in modo retrospettivo un campione di **314 pazienti** con **Disturbo di Panico** afferenti al **Nucleo Operativo Terapia Cognitivo Comportamentale (N.O.Te.C.)** della U.O.C. Psichiatria 2 dell'Ospedale Luigi Sacco di Milano da Gennaio 2015 a Marzo 2019. All'interno di questo campione la prevalenza di pazienti con **disturbi di personalità**, diagnosticati con il test SCID-II, è del **35,68%** (112 pazienti).



FIGURA 1: Età d'esordio nel campione analizzato

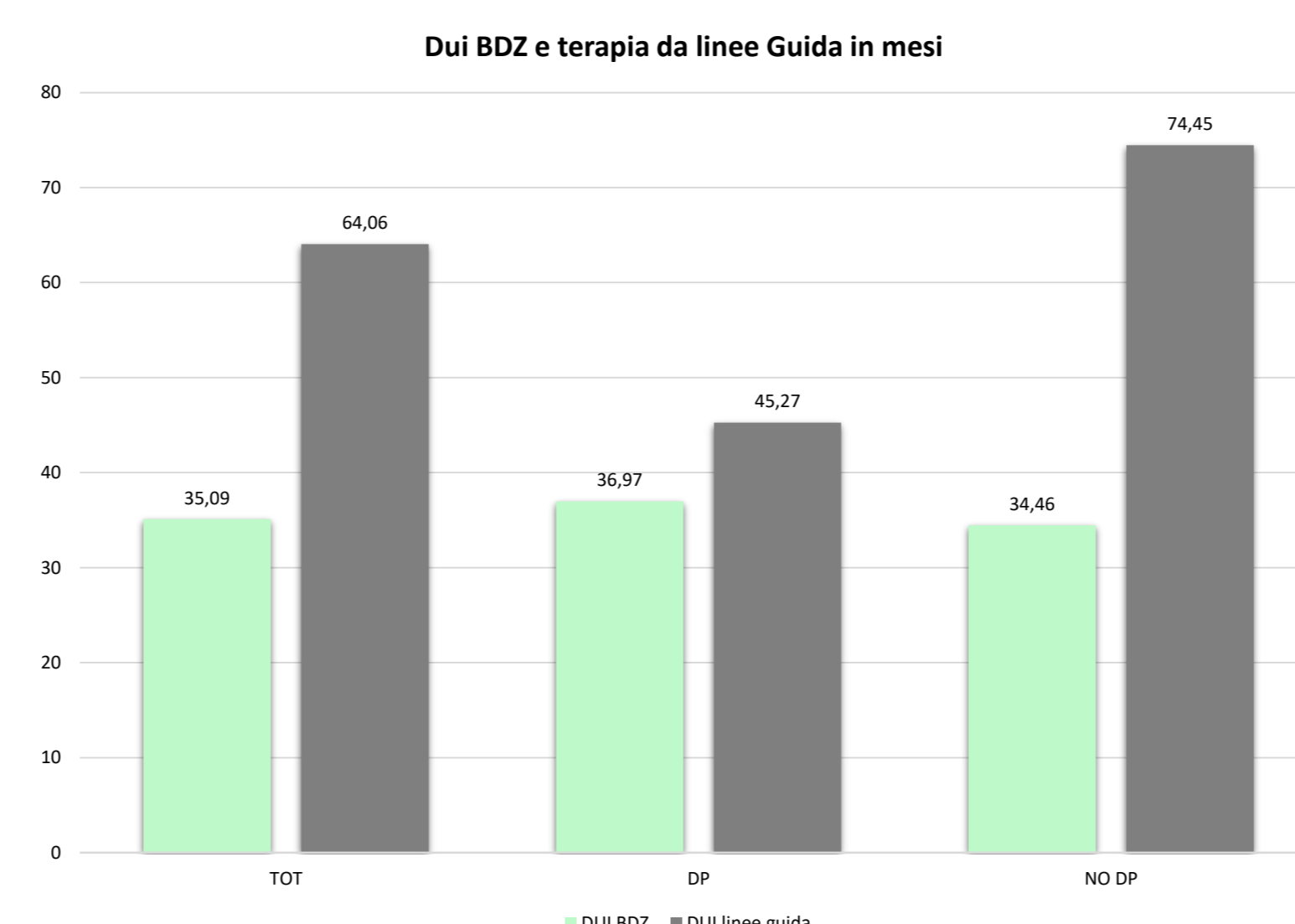


FIGURA 2. Durata di malattia non trattata nei pazienti con e senza DP e nel campione generale

RISULTATI

Nel campione è stato evidenziato che tra i pazienti più giovani (nella fascia tra i 19 e i 25 anni) l'**esordio** nei soggetti con DP in comorbidità con disturbi di personalità è significativamente più frequente (27,7%), rispetto ai soggetti senza disturbi di personalità (17,80%) ($p=0,041$).

– La "**DUI benzodiazepine**" (tempo intercorso tra esordio e prescrizione di BDZ) risulta omogenea tra i due gruppi, con una durata media pari a **35,09 ($\pm 78,6$) mesi** nel campione generale;

– La "**DUI terapia da linee guida**" (tempo intercorso tra esordio e prescrizione di trattamento secondo le linee guida) nel campione generale è risultata essere di **64,06 ($\pm 112,62$) mesi**. Nel gruppo di pazienti con disturbi di personalità tale DUI è pari a **45,27 ($\pm 74,09$) mesi**, mentre nel gruppo di pazienti senza disturbo di personalità è risultata essere di **74,45 ($\pm 128,11$) mesi**. Dall'analisi svolta con il test t student, tale **differenza** risulta essere **statisticamente significativa ($p = 0,011$)**.

CONCLUSIONI

Lo studio evidenzia l'impatto dei disturbi di personalità sull'età d'**esordio del DP**, che risulta **significativamente più precoce**.

Da quanto è emerso, i pazienti frequentemente non ricevono l'adeguato trattamento per il disturbo, trascorrendo in media **5 anni** senza intraprendere un corretto percorso terapeutico, sia farmacologico che psicologico.

Tale intervallo si riduce significativamente nei pazienti con disturbi di personalità in comorbidità, permanendo tuttavia lungo, considerato che, secondo la letteratura, all'aumentare della DUI corrisponde un peggiore outcome clinico.

REFERENCES

1. Altamura, A Carlo, Santini, A., Salvadori, D. & Mundo, E. (2005). Duration of untreated illness in panic disorder: a poor outcome risk factor? *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 1(4), 345–347.
2. Altamura, Alfredo Carlo, Buoli, M., Albano, A., & Dell'Osso, B. (2010). Age at onset and latency to treatment (duration of untreated illness) in patients with mood and anxiety disorders: a naturalistic study. *International Clinical Psychopharmacology*, 25(3), 172–179.
3. Ozkan, M., & Altindag, A. (2005). Comorbid personality disorders in subjects with panic disorder: do personality disorders increase clinical severity? *Comprehensive Psychiatry*, 46(1), 20–26.



Ospedale Luigi Sacco
POLO UNIVERSITARIO

Sistema Socio Sanitario

Regione
Lombardia

ASST Fatebenefratelli Sacco