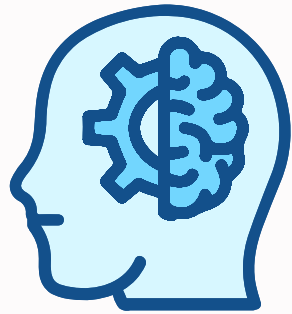


ESORDI PSICOTICI

Dott.ssa Annalisa Mela Terp



24 novembre 2025

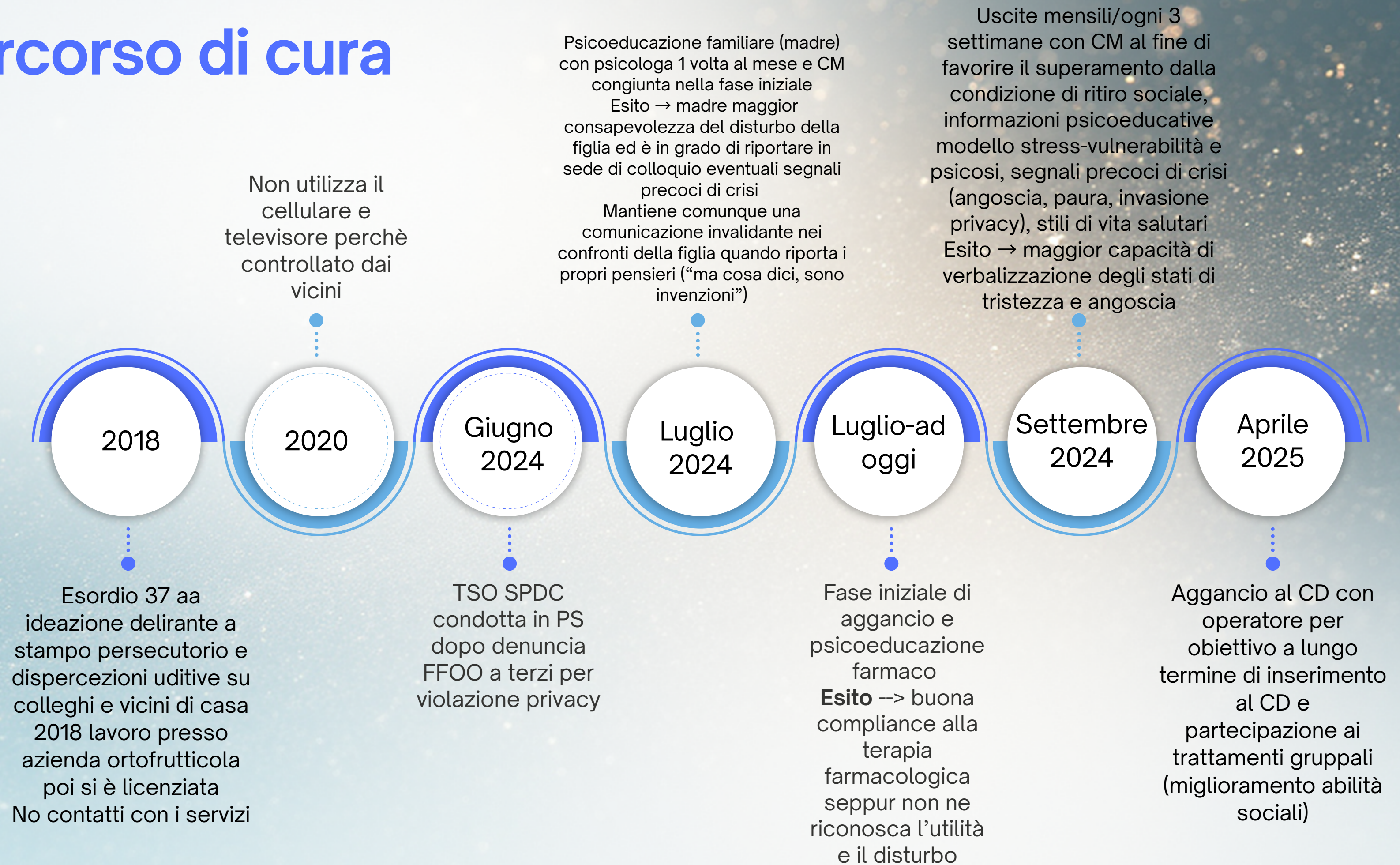


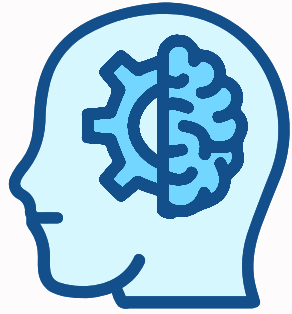
N.R.

- 43 aa
- Figlia unica, parto naturale a termine
- Vive con la madre
- Padre deceduto nel 2015 (episodio traumatico?)
- No rapporti con altri parenti
- Diploma scuola superiore
- Patente
- Non impegnata in alcuna attività lavorativa, in passato saltuarie esperienze lavorative di breve durata
- Rete amicale assente
- Anamnesi familiare silente per patologie psichiatriche
- No utilizzo sostanze

**CASO
CLINICO**

Percorso di cura





5P

1

**Problemi attuali
nell'area medica,
psicologica, sociale:**

Sintomi residui
Isolamento sociale
Rete familiare
limitata alla madre
Scarsa
consapevolezza
di malattia

2

**Fattori
predisponenti
(vulnerabilità
biopsicosociale):**

Isolamento familiare
e sociale
Svantaggio
economico
DUP (Disturbo del
neurosviluppo mai
trattato?)

3

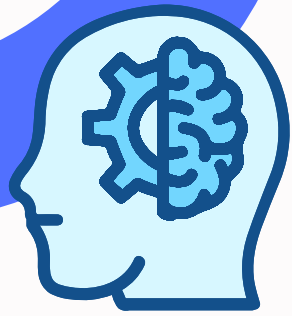
**Fattori di
mantenimento:**
Ritiro sociale
Assenza di un
occupazione
Assenza di
consapevolezza di
malattia
Madre con stile
comunicativo
non efficace
Scarse abilità sociali

4

Fattori protettivi:
Buon aggancio con
l'equipè curante
Terapia
farmacologica

5

**Fattori precipitanti /
fattori scatenanti:**
Decesso del padre
Isolamento sociale

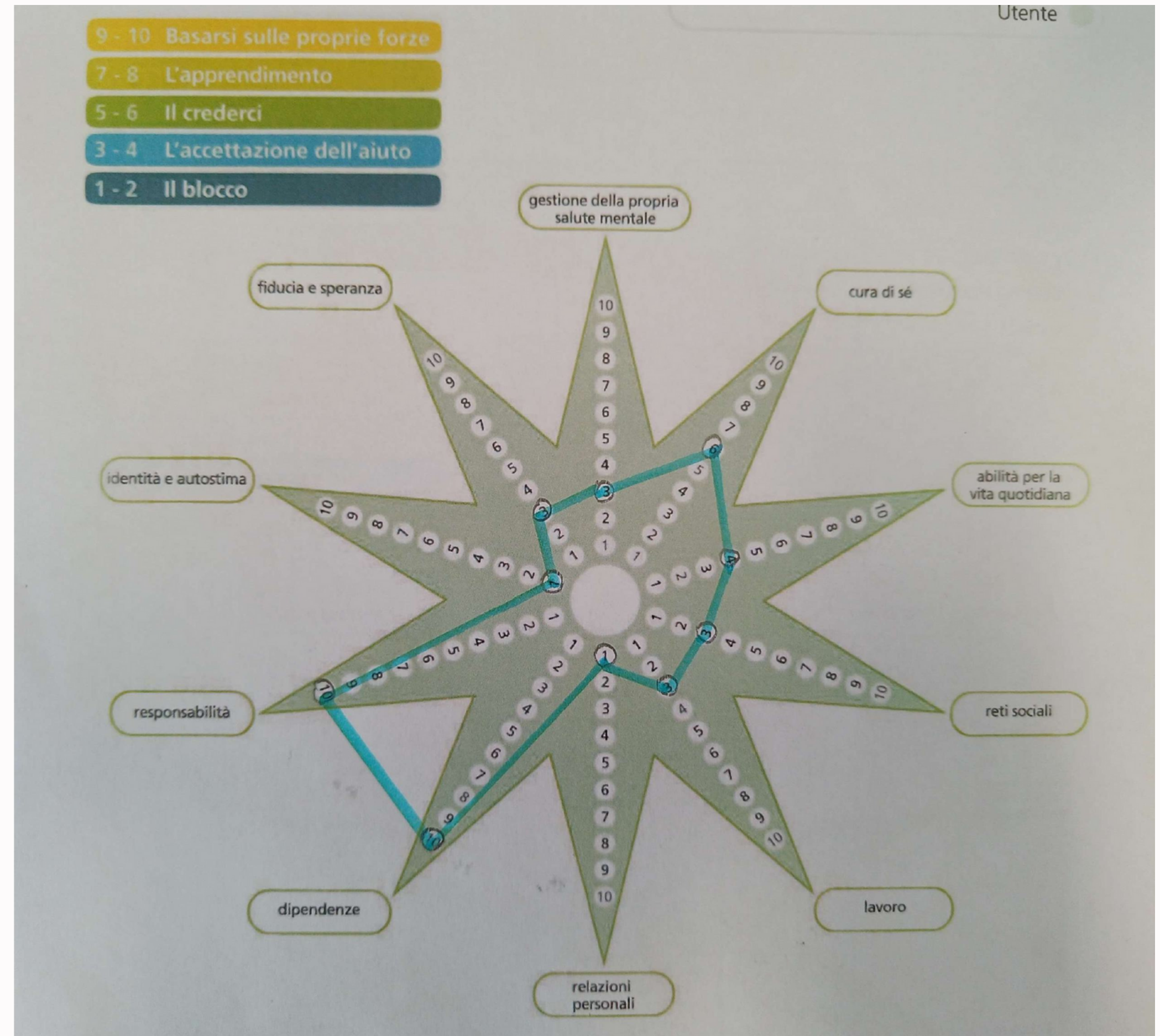


Recovery Star

Aree prioritarie di intervento:

Reti sociali: Supporto nell'aggancio al CD costruendo una relazione di fiducia con un altro operatore e partecipazione a trattamenti di gruppo.

Lavoro: iniziare un percorso di training al lavoro.



SUGGERIMENTI

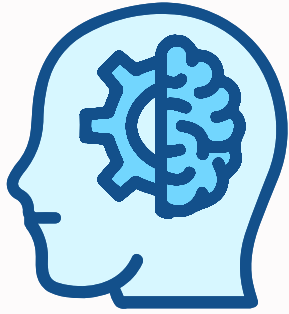
1

**Problemi attuali
nell'area medica,
psicologica, sociale:**

Sintomi residui
Isolamento sociale
Rete familiare
limitata alla madre
**Scarsa
consapevolezza
di malattia**



Dì la tua!



B.M.

- 24aa
- Primogenita di due figlie, parto naturale a termine
- Alterna periodi in cui vive con la madre e altri con il padre
- Genitori separati dal 2014
- Sorella 20 aa seguita da SPT e SERD per DBP
- Anamnesi familiare negativa
- Licenza media superiore
- Rete amicale
- Utilizzo sostanze

CASO
CLINICO

Percorso di cura

Aggancio al SERD, interrotto dopo il primo colloquio. Ripresa del percorso ad aprile 2024 ed interrotto a maggio 2024.

Paziente non si presenta agli appuntamenti da luglio 2023, mantenuti i colloqui con i familiari per monitoraggio e psicoeducazione fino ad inizio febbraio 2024 (interruzione lavoro gennaio 2023) dove riferisce interruzione terapia farmacologica da maggio 2023.



Gennaio-
febbraio
2023

Gennaio 2023 ricovero SPDC Spagna, episodio psicotico acuto con pensieri autolesivi in comorbidità con utilizzo di sostanze (cannabis e cocaina).

Febbraio 2023 ricovero SPDC Ferrara, sintomi positivi, logorrea e ideazione a contenuto grandioso (idea di rivoluzionare il mondo del porno).

Presa in carico PDTA Esordi e psicoeducazione CM e psicologa su sintomi psicotici, disturbo bipolare, effetto psicotizzante delle sostanze, modello stress-vulnerabilità, scheda segnali precoci di crisi, stili di vita salutari.

Incontri familiari solo genitori per psicoeducazione e congiunti con paziente per contratto di cura, ridefinizione obiettivi e progetto.

Giugno
2023

Marzo
2024

Ricovero SPDC Spagna per scompenso psicotico con stati dissociativi, la paziente aveva buttato il cellulare e sulla spinta di voci imperative si sarebbe recata a Barcellona e utilizzato sostanze poi trasportata da 118 su allerta di passanti. La pz minimizza l'accaduto. Aderenza al percorso da marzo 2024, trasferimento presso Lido di Savio per lavoro da fine maggio 2024 ed effettuati colloqui in videochiamata, permane utilizzo di sostanze e interventi psicoeducativi a riguardo.

Percorso di cura

La paziente butta il cellulare, i genitori allertano servizio e FFOO e giornali, il giorno dopo viene ricoverata TSO presso SPDC di Ferrara trasportata da Ravenna dove è stata ritrovata in un fiume, episodio maniacale con sintomi psicotici, inserita terapia depot. La pz minimizza l'accaduto e permane difficoltà a cogliere i segnali precoci di crisi e alla non trasparenza con i curanti.

Agosto
2024

Settembre
2024

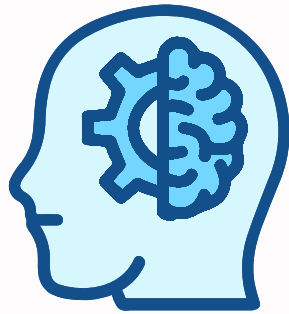
Ripresa percorso SERD con tossicologici. Psicoeducazione sostanze e motivazione al trattamento SERD.

Richiede ricovero presso COD. Ritrattato a novembre in quanto la pz aveva iniziato un nuovo lavoro. Prosegue percorso ambulatoriale con più costanza fino ad agosto 2025, quando comincia a non presentarsi agli appuntamenti e ricompaiono i sintomi psicotici (dispercezioni uditive).

Ottobre
2024

Ottobre
2025

La pz riporta deflessione timica e persistere utilizzo di sostanze, promiscuità sessuale, RSV alterato. Monitoraggio bisettimanale e interventi psicoeducativi sostanze e vulnerabilità, proposto percorso comunitario. Ricovero presso SPOI 17/10 ed in presso presso Comunità terapeutica in data 30/10.



5P

1

**Problemi attuali
nell'area medica,
psicologica, sociale:**

Utilizzo sostanze
Umore deflesso con
pensieri
anticonservativi

2

**Fattori predisponenti
(vulnerabilità
biopsicosociale):**

Separazione dei
genitori (pz 13 aa)
Contrasti familiari
Familiarità
psichiatrica?
Self stigma

3

**Fattori di
mantenimento:**

Utilizzo di sostanze e
amicizie che
utilizzano sostanze
AEE
espressa con i familiari,
instabilità abitativa
Assenza di lavoro (no routine
strutturata) ma
Disponibilità economica grazie
al lavoro precedente
Bassa autostima e scarsa
considerazione di sé
Aderenza al trattamento
altalenante (colloqui e terapia)
Scarsa consapevolezza

4

Fattori protettivi:

Rete familiare
Terapia depot
Fiducia nell'equipe
nei momenti di
deflessione del tono
dell'umore
Lavoro

5

**Fattori precipitanti /
fattori scatenanti:**

Utilizzo sostanze
Trasferimento in un
altra città
Alterazione RSV e
alimentazione
Perdita del lavoro

CONFRONTO

1

**Problemi attuali
nell'area medica,
psicologica, sociale:**

Utilizzo sostanze
Umore deflesso con
pensieri
anticonservativi



Azioni di miglioramento Team Esordi



Psicoeducazione nelle scuole

“Scuole che promuovono la salute” ipotesi di inserire operatori del team esordi per intervento nelle scuole superiori

(<https://www.ausl.fe.it/servizi-e-prestazioni/percorsi-di-cura-e-assistenza/pp01-scuole-che-promuovono-salute>)

Diventare E.S.P.
Esperto in Supporto tra Pari



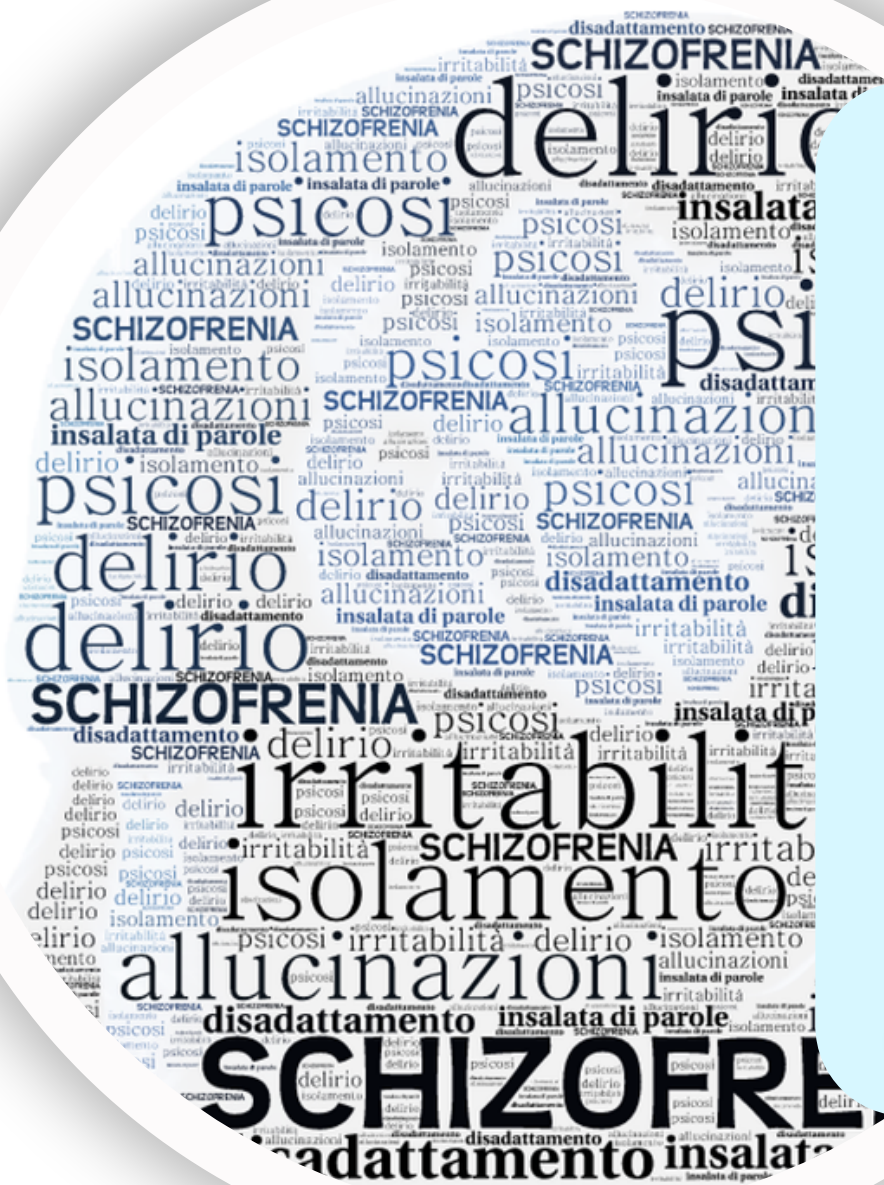
ESP

Potenziare e definire in maniera più strutturata la psicoeducazione svolta dalla figura dell'utente esperto e/o dai pari.



CRT e MCT

Trattamenti di riabilitazione cognitiva (fase di aggancio) e successivamente gruppi MCT



GRAZIE
PER
L'ATTENZIONE