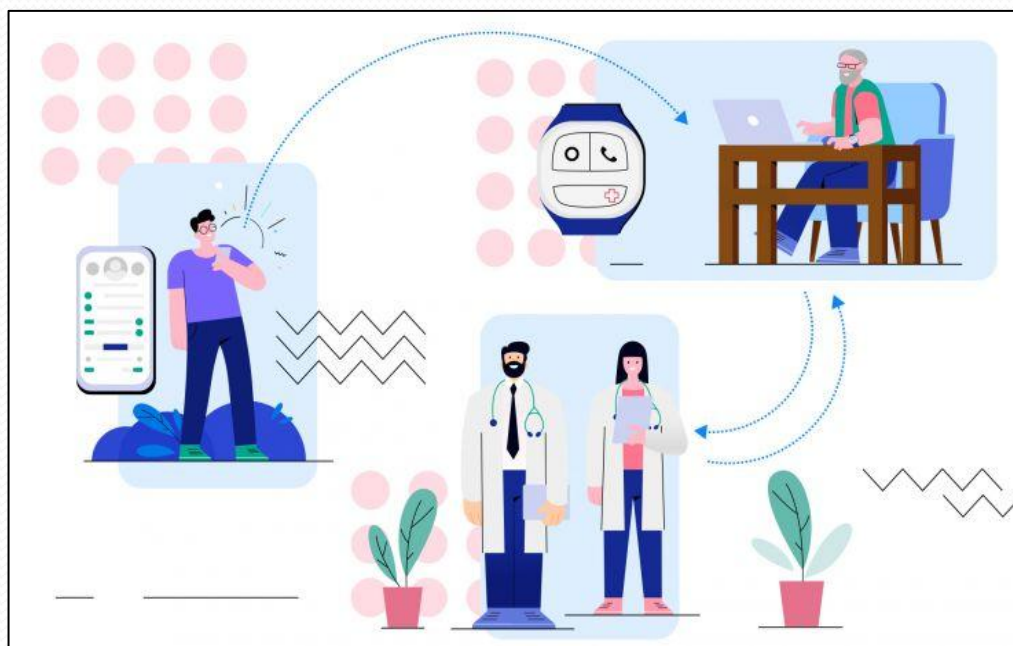


Le nuove tecnologie a supporto degli interventi negli esordi psicotici



Dott. Enrico Meregalli (CSM CESENA)

**gruppo di lavoro: (Dott.ssa Elena Soldati, Dott.ssa Laura Mulazzani
Dott.ssa Elena Vagnoni, Dott. Vincenzo Musella, D.ssa Claudia Forlani)**

Pandemia Covid 19 e Telemedicina

La **pandemia Covid 19** ha contribuito ad **implementare un largo utilizzo della telemedicina e di numerosi nuovi strumenti tecnologici** al servizio della Salute Mentale quali:

- *Videochiamata* (colloqui clinici, psicoterapia, psicoeducazione, prescrizioni farmacologiche);
- *Teleconsulto fra professionisti;*
- *Uso di messaggistica ed email;*
- *App per smartphone;*
- *Social media;*
- *Piattaforme di realtà virtuali*



Telemedicina

“Erogazione di servizi a distanza attraverso l’uso di dispositivi digitali, internet, software, e delle reti di telecomunicazione”

Il 27 Ottobre 2020 il Ministero della Salute pubblica il documento “Indicazioni nazionali per l’erogazione di prestazioni in telemedicina”, inserendo l’erogazione di tali prestazioni all’interno dei livelli essenziali di assistenza.

Telemedicina

“Indicazioni nazionali per l'erogazione di prestazioni in telemedicina” (2020)

Nel documento vengono dettagliati :

- il sistema tariffario, di prescrizione, prenotazione, rendicontazione;
- l'adesione informata del paziente;
- la responsabilità del sanitario;
- la modalità di comunicazione dell'esito della prestazione erogata, gli elementi e gli standard necessari per l'erogazione;
- strumenti di supporto in dotazione ai sanitari;
- strumenti di supporto in dotazione al paziente;
- standard di servizio

Piattaforma CURE

- Gestisce prenotazioni, invio link e PIN, refertazione e archiviazione sicura.
- Prestazioni attive: colloqui, psicoterapie, psicoeducazione, teleconsulti fra professionisti, UVM, training e attività riabilitative, pasto assistito, ecc...
- Assistenza tecnica: numero verde regionale 800 033 033.

Vantaggi della telemedicina

- Maggiore accessibilità (distanze, difficoltà motorie, aree rurali)
- Riduzione costi e tempi di spostamento
- Maggiore frequenza di contatto e monitoraggio remoto
- Possibilità di osservare il contesto di vita del paziente
- Miglior aderenza alle cure e continuità terapeutica

Specificità della salute mentale

- Efficacia della relazione terapeutica online
- Evidenze neuroscientifiche dimostrano la possibilità di **empatia tecnologica**
- La telemedicina amplia l'accesso e non sostituisce la presenza fisica, ma la integra



Empatia tecnologica

“...il concetto di “empatia tecnologica” non appare intrinsecamente contraddittorio. L’empatia non è determinata esclusivamente dalla presenza fisica, bensì dalla capacità del clinico di sintonizzarsi con il paziente e di rispondere ai suoi bisogni emotivi e relazionali. **Studi neuroscientifici dimostrano che i meccanismi empatici, come l’attivazione dei neuroni specchio, possono essere sollecitati anche in contesti di comunicazione mediata dalla tecnologia.** Elementi quali il tono della voce, l’ascolto attivo e la cura nella comunicazione digitale rappresentano modalità efficaci attraverso cui l’empatia può essere trasmessa anche in un setting virtuale. “

Raccomandazioni per l’utilizzo della Telemedicina in Salute mentale, Dipendenze patologiche e Salute nelle carceri in Regione Emilia-Romagna (BOZZA)

Efficacia della telepsichiatria

Molti studi hanno rilevato livelli di efficacia significativi nel trattamento di:

- PTSD
- Depressione
- Ansia
- Problemi Alimentari
- Disturbi Sostanze
- Psicosi

Opzione di trattamento fattibile per tutte le età

Hubley S, Lynch SB, Schneck C, Thomas M, & Shore J. (2016). Review of key telepsychiatry outcomes. World Journal of Psychiatry, 6(2)

Telepsichiatria vs Trattamento in Presenza

Telepsychiatry vs. Face-to-Face Treatment: Systematic Review e Meta Analysis (PubMed, 2023)

Obiettivo dello studio

- Confrontare efficacia, tollerabilità e drop-out Telepsichiatria vs Face-to-Face
- Basato su 32 RCT – 3.592 partecipanti
- 11 tipi diversi di malattia psichiatrica con arco temporale dei trials tra 2003 e 2021

Risultati Principali

- **Efficacia globale:** nessuna differenza significativa tra telepsichiatria e trattamento in presenza
 - *Depressione*: telepsichiatria leggermente superiore vs presenza
 - *Disturbi alimentari*: leggermente meglio la presenza vs telepsichiatria (campione molto limitato)
- **Drop-out:** risultati equivalenti su totale patologie
 - per *leggera compromissione cognitiva* minore drop out per telepsichiatria
 - per *Disturbi da uso Sostanze* maggiore drop out per telepsichiatria

Disturbi con Buona Risposta

Lo studio conferma buone risposte per queste tipologie di disturbi

- Depressione
- Ansia
- PTSD
- Psicosi stabilizzata
- Bipolare (follow-up)

Quando Preferire la Presenza

- Disturbi alimentari
- Uso di sostanze
- Crisi acute / rischio suicidario
- Necessità di osservazione ravvicinata

Evidenze scientifiche su psicosi

Efficacy of technology-based interventions in psychosis (Psychological Medicine, 2022), revisione sistematica e metanalisi.

58 rct su pazienti con psicosi interventi tecnologici (training cognitivo, cbt digitale, psicoeducazione) più trattamento usuale

In generale si osservano miglioramenti in **aderenza al trattamento e funzionamento globale**; effetto più moderato su sintomatologia psicotica.

Salute mentale digitale e Psicosi

Uso di internet e media digitali per servizi di prevenzione, consulenza , trattamento o assistenza post trattamento

Raccomandazioni 2016 EPA

Gaebel W, Grossimlinghaus I, Kerst A, Cohen Y, Hinsche-Bockenholt A, et al. European Psychiatric Association (EPA) guidance on the quality of Mental health interventions in the treatment of psychotic disorders. Eur Arch Psychiatry Clin Neurosci. 2016;266:125–137.

Salute mentale digitale e Psicosi



Raccomandazione 1

L'Associazione Europea di Psichiatria ritiene (grado di raccomandazione: B) che gli interventi basati sul web e sui dispositivi mobili siano **FATTIBILI E ACCETTABILI** per le persone con schizofrenia e i loro familiari (livello di evidenza I-III).

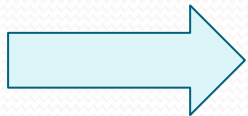
Salute mentale digitale e Psicosi



Raccomandazione 2

L'Associazione Europea di Psichiatria ritiene (grado di raccomandazione: B) che le evidenze preliminari mostrano che gli interventi basati su dispositivi mobili possono portare a un **MIGLIORAMENTO DEI RISULTATI** per quanto riguarda i sintomi positivi e negativi, i sintomi depressivi, i tassi di ricovero ospedaliero e il numero di giorni di degenza, le visite al pronto soccorso, l'aderenza ai farmaci e la partecipazione agli appuntamenti clinici, le interazioni sociali, l'ideazione suicidaria, la qualità della vita e la comorbidità somatica (livello di evidenza I-III) .

Salute mentale digitale e Psicosi



Raccomandazione 3

L'Associazione Europea di Psichiatria ritiene (grado di raccomandazione: B) che gli interventi psicoeducativi basati sul web siano accettabili per i **FAMILIARI E GLI AMICI** dei pazienti con schizofrenia e possano aumentare le conoscenze sulla schizofrenia sia delle persone con schizofrenia che dei loro caregiver. Possono anche mettere i pazienti in condizione di discutere con i loro clinici della qualità delle cure e dei trattamenti, possono aumentare le capacità genitoriali dei pazienti con schizofrenia, aumentare le conoscenze sulla schizofrenia e ridurre i sintomi positivi (livello di evidenza I-III)

Salute mentale digitale e Psicosi

Raccomandazione 4

L'Associazione Europea di Psichiatria ritiene (grado di raccomandazione: C) che i **GRUPPI DI SUPPORTO TRA PARI** online siano efficaci per rivolgersi a pazienti e caregiver. La moderazione da parte di professionisti della salute mentale è necessaria per garantire l'efficacia (livello di evidenza III).

Salute mentale digitale e Psicosi



Raccomandazione 5

L'Associazione Europea di Psichiatria ritiene (grado di raccomandazione: D) che sia necessario sviluppare **STANDARD DI QUALITÀ, LINEE GUIDA ETICHE E QUADRI GIURIDICI** per regolamentare l'erogazione di interventi di salute mentale online per persone affette da schizofrenia e altri disturbi psicotici (livello di evidenza IV).

LINEE INDIRIZZO RER Esordi psicotici

RACCOMANDAZIONE 94 di Livello C-GLR

“Nei servizi che si occupano di psicosi, l'utilizzo della telemedicina e dei dispositivi mobili potrebbe essere utile per i seguenti motivi:

-  Favorire l'accessibilità dei servizi;*
-  Disponibilità di strumenti relativamente convenienti e tecnologicamente semplici;*
-  Facilitare l'accesso alle cure specialistiche;*
-  Ridurre lo stigma e l'auto-stigma;*
-  Facilitare l'adesione al trattamento;*
-  Monitorare i sintomi psicotici;*
-  Diminuire ricorso ai ricoveri grazie al tele-monitoraggio;*
-  Fornire un supporto tempestivo e flessibile alle persone in difficoltà e ai loro caregiver;*
-  Migliorare la connessione e il supporto sociale;*
-  Migliorare lo stress percepito;*
-  Ridurre i sintomi depressivi;*
-  Migliorare la qualità della vita”*

LINEE INDIRIZZO RER Esordi psicotici

Raccomandazione 95 di Livello C-GLR

“Sebbene non possa essere considerata sostitutiva delle interazioni in presenza, la tele-psichiatria, la tele-psicologia e in generale gli interventi di salute mentale digitale possono essere incorporati in un Servizio rivolto a giovani all’esordio psicotico, utilizzando un modello ibrido e flessibile che preveda il passaggio dalla modalità in presenza alla modalità on line per alcuni pazienti e situazioni cliniche definite.”

Approccio ibrido

L'ottica è sempre di **integrare** prestazioni di telemedicina e prestazioni in presenza.

Ad esempio:

-  Visite in follow up di utenti noti;
-  Rivalutazione delle terapie psicofarmacologiche in corso;
-  Prescrizione di esami diagnostici;
-  Monitoraggio dello stile di vita, valutazione dell'aderenza al trattamento;
-  Sessioni nel contesto di percorsi informativi e/o di psicoeducazione sia individuale che familiare.

Possibili Criticità

- Disuguaglianze digitali e scarsa alfabetizzazione tecnologica
- Adeguatezza del senso di realtà e competenza dell'utente per partecipare a sessioni online
- Rischi nei pazienti con deliri persecutori o di controllo
- Qualità della connessione e dell'ambiente per assicurare un trattamento rispettoso dei diritti del paziente (privacy e silenzio)
- Ridotta osservazione di segni non verbali e motori
- Necessità di criteri chiari per gestione crisi a distanza.

Linee guida pratiche

- Prediligere video rispetto a solo audio
- Effettuare **almeno** una visita iniziale in presenza
- Creare un setting adeguato (luce, privacy, stabilità connessione, audio)
- Stabilire procedure d'emergenza nei casi in cui lo si ritiene necessario
- Formare il personale su competenze digitali e comunicazione remota
- Verifica tecnica preventiva
- Puntualità e professionalità
- Rispetto privacy e tempi di parola
- Chiusura con ringraziamento e feedback

Aspetti etici e legali

- Protezione dei dati e rispetto della riservatezza, vietato l'uso di account o dispositivi personali, uso esclusivo di strumenti aziendali (Piattaforma Televisita CURE)
- Consenso informato specifico per la modalità telematica
- Registrazioni solo con consenso esplicito
- Responsabilità clinica e limiti del giudizio a distanza
- Linee guida nazionali e regionali (Ministero della Salute, 2020)
- Raccomandazione: documentare sempre modalità e limiti del contatto remoto

Rischi degli eccessi digitali

- ZOOM FATIGUE
- FATICA DIGITALE
- BORNOUT DIGITALE
- SINDROME DA STANCHEZZA DA SCHERMO



Prospettive future

- Modelli ibridi: alternanza presenza/telemedicina
- Sviluppo di tecnologie immersive e strumenti di realtà virtuale
- Integrazione con Sistemi di AI (Intelligenza Artificiale)
- Maggiori studi RCT specifici per il trattamento della psicosi
- Integrazione nei PDTA territoriali e nazionali
- Riduzione del gap digitale e formazione operatori ed utenti

Conclusioni

- Telemedicina: strumento utile ma non sostitutivo del contatto umano
- Efficacia supportata da evidenze per tutte le principali classi di disturbi
- Necessario bilanciare tecnologia e relazione terapeutica
- Importanza di un approccio personalizzato e integrato

Bibliografia aggiornata

- Telepsychiatry vs Face-to-Face Treatment: Systematic Review, (PubMed, 2023)
- Efficacy of Technology-Based Interventions in Psychosis, (Psychological Medicine, 2022)
- Ethical Challenges of Telepsychiatry, (PubMed, 2024)
- Pre-COVID Use of Telemedicine for Psychotic Disorders, (Tandfonline, 2022)
- Using Telemedicine to Assess and Manage Psychosis, (PMC, 2022)



**GRAZIE PER
L'ATTENZIONE**