

Continuità di cura in Day Hospital psichiatrico durante l'emergenza COVID-19.

Trasformazioni dei modelli terapeutici tra crisi e cambiamento

Continuity of care in a psychiatric Day Hospital during the COVID-19 emergency. Transformations of therapeutic models between crisis and change

A. Anichini¹, R. D'Alessandro¹, C. Davico¹, I. Favole¹, E. Longo¹, C. Carbonara¹, D. Marcotulli¹, G. Mazzone², C. Oddone¹, A. Stoffa², E. Rainò¹, B. Vitiello¹

¹ AOU Città della Salute e della Scienza di Torino, Presidio OIRM, Dipartimento di Patologia e Cura del Bambino, SC Neuropsichiatria Infantile U; ² Cooperativa Sociale Atypica

Riassunto

Introduzione. La pandemia da COVID-19 ha messo alla prova i nostri modelli di cura lanciando nello stesso tempo una sfida: ripensarli e condividerli, per garantire continuità di relazione terapeutica pur in un contesto di emergenza e precarietà.

Obiettivo. Valutare la fattibilità e efficacia percepita di un intervento terapeutico da remoto nel trattamento di pazienti in un Day Hospital psichiatrico (DH).

Metodi. Un gruppo di 48 bambini e adolescenti (64,6% di sesso femminile, età da 9 a 19 anni, età media 15,2 e DS 2,50), già in trattamento per psicopatologia grave e complessa presso il DH psichiatrico-terapeutico del Servizio di Neuropsichiatria Infantile dell'Ospedale Regina Margherita di Torino nel periodo precedente all'emergenza sanitaria, hanno ricevuto un intervento multidisciplinare da remoto per 90 giorni: mantenimento dei setting terapeutici settimanali/plurisettimanali e contatti in urgenza in base ai bisogni individuali dei pazienti. I pazienti sono stati seguiti nel tempo, prima dell'intervento (T₀) e dopo 30 (T₁), 60 (T₂), e 90 giorni (T₃), con valutazione clinica della gravità complessiva della psicopatologia mediante le scale Clinical Global Impressions - Severity (CGI-S) e -Improvement (CGI-I) e monitoraggio di possibile ideazione o comportamento suicidari, autolesionismo non suicidario (NSSI), e ritiro sociale. A pazienti e genitori è stato chiesto di indicare su scala Likert l'utilità percepita degli interventi erogati in modalità telematica. I dati sono stati analizzati con test non parametrici ed è stata effettuata un'analisi di regressione logistica ordinale.

Risultati. Gli interventi erogati a distanza sono stati in media 5,4 per paziente per settimana (min: 2; max: 9). Nessun paziente ha abbandonato il trattamento. Non si sono verificati drop out completi rispetto alla presa in carico. Non si sono verificati tentativi di suicidio. Per 3 pazienti (6.2%) si è reso necessario programmare un ricovero. La CGI-S ha indicato una significativa riduzione della severità del quadro clinico ($p = 0,03$), con un miglioramento nel 45,8% dei pazienti, una stazionarietà nel 29,2% e peggioramento nel 25%. Il miglioramento clinico si è reso più evidente nel gruppo di pazienti senza ritiro sociale rispetto al gruppo di pazienti con ritiro sociale ($p = 0,04$). Ideazione suicidaria era presente nel 35,4% dei pazienti a T₀ e nel 20,8% a T₃. Sulla base delle dichiarazioni dei pazienti, dei genitori e degli educatori, i pazienti con NSSI a T₀ erano il 22,9% e a T₃ il 12,5% ($p = 0,063$). Tra i pazienti con NSSI a T₀ si è riscontrata una riduzione del NSSI a T₃. Non si sono registrati nuovi casi di NSSI. Le visite NPI sono state valutate da moderatamente a estremamente utili dal 92,3% dei pazienti e l'82% dei genitori ha valutato da moderatamente a estremamente utili le visite NPI, le sedute di psicoterapia e la didattica a distanza.

Conclusioni. L'intervento a distanza durante il periodo di *lockdown* COVID-19 si è dimostrato fattibile, ben accettato da pazienti e genitori, e accompagnato da indici di miglioramento, nonostante la necessaria sospensione dei trattamenti in presenza. È ipotizzabile che la continuità del trattamento e la flessibilità del modello multidisciplinare, anche in modalità telematica, abbiano consentito ai pazienti di mantenere l'alleanza terapeutica e di conservare la fiducia nella relazione di cura.

Parole chiave: Psicopatologia, Adolescenza, Telemedicina, Telepsichiatria, Day hospital, Resilienza, Modelli terapeutici, COVID