

N.I.Co.D.E.MO. **(Nuova Iniziativa Cocaina- Dipendenti di Entità Moderata)**

Antonia Cinquegrana, Tiziana Bussola, Gruppo di studio Ni.Co.De.Mo.

(Lorenzo Bertini, Annalisa Biasi, Daniela Cancarini, Mirella Ferrandi, Massimo Forelli, Luigi Ghidori, Domenica Guizzardi, Gianluigi Martinelli, Stefania Premi, Giovanna Rovida, Ernesto Sciotti, Marco Stilo, Stefania Vizzardì)

Riassunto: Il progetto N.I.Co.D.E.Mo (l'acronimo NICODEMO fa volutamente riferimento al personaggio biblico che visitava Gesù solo di notte) è un progetto del Ser.T 1 di Brescia di durata biennale la cui conclusione è prevista per il dicembre 2006 ed è rivolto ad un target di pazienti cocainomani che assumono la sostanza esclusivamente per via inalatoria, non dipendenti significativamente da altre sostanze psicoattive, privi di psicopatologia rilevante e di problematiche legali, con conservata rete di sostegno psicosociale. Tale tipologia di pazienti fatica ad accedere a servizi storicamente rivolti a pazienti eroinomani e pertanto è possibile rivolgersi oltre che ai tradizionali Servizi per le Tossicodipendenze anche ad una sede extra Ser.T utilizzando un ambulatorio, Ambulatorio Progetto N.I.Co.D.E.Mo, presso una sede del Distretto Socio Sanitario di Brescia. Ai pazienti arruolabili nella progettualità viene proposta una psicoterapia individuale o di gruppo e per ogni soggetto in trattamento viene predisposto trimestralmente un progetto terapeutico individualizzato rinnovabile per massimo un anno. In un anno di attività clinica si sono contattati 375 pazienti cocainomani (cocaina sostanza d'abuso primaria). 88 pazienti rispondenti al target specifico sono stati arruolati e 51 pazienti hanno iniziato un trattamento psicoterapeutico.

Dall'ottobre 2004 presso il SERT 1/Brescia - Dipartimento Dipendenze - ASL della Provincia di Brescia è operativo il progetto N.I.Co.D.E.Mo: Nuova Iniziativa Cocaina - Dipendenti di Entità Moderata. Tale progetto sperimentale di durata biennale, che si concluderà nel dicembre 2006, è rivolto ad uno specifico target di cocainomani che faticano ad accedere ai Servizi per le Tossicodipendenze, servizi storicamente rivolti a pazienti eroinomani. Si articola in un intervento specialistico, rivolto a persone dipendenti da cocaina la cui assunzione avviene esclusivamente per via inalatoria, non dipendenti significativamente da altre sostanze psicoattive, in assenza di una psicopatologia rilevante e di problematiche legali al momento dell'ammissione al trattamento e che hanno conservato una adeguata rete di sostegno psicosociale. L'iniziativa prevede un costo di 270.240 € di cui 90.000 € provenienti dal Fondo Nazionale Lotta Droga. L'Ente Promotore, l'ASL della Provincia di Brescia, sostiene la progettualità con una quota di

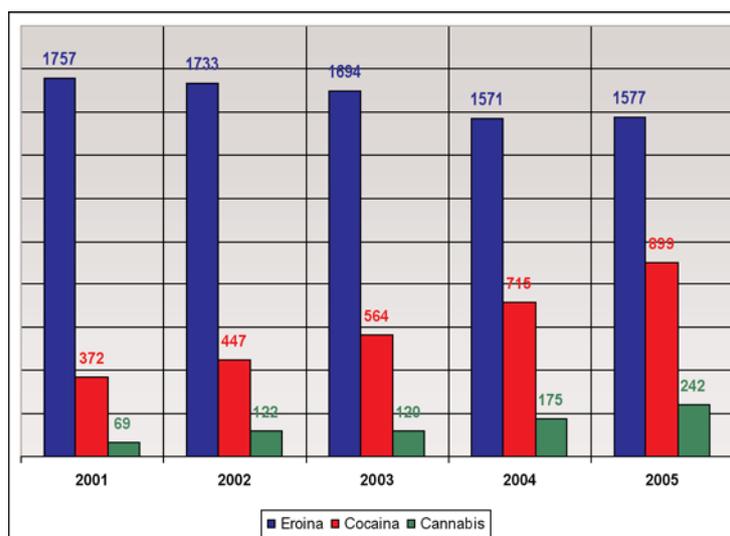
co-finanziamento di 162.720 €; la rete del progetto è costituita dal Comune di Brescia, dalle Comunità Montane di Valletrompia e Vallesabbia e da Enti del privato accreditato: Comunità Pinocchio, Comunità il Calabrone, Cooperativa Gaia e CEBS che partecipano alla progettualità con una quota di co-finanziamento di 17.520 €.

DIPARTIMENTO DIPENDENZE ASL PROVINCIA DI BRESCIA: MONITORAGGIO RICHIESTE TRATTAMENTI TERAPEUTICI

L'Asl di Brescia si caratterizza per dimensioni, complessità ed articolazione dei Servizi. Nel caso specifico delle dipendenze patologiche nel territorio di competenza la percentuale di utenza cocainomane è superiore al dato nazionale. Al Dipartimento Dipendenze afferiscono due Ser.T articolati complessivamente in undici Unità Operative e Funzionali.

Attraverso il monitoraggio attuato dal Dipartimento Dipendenze emerge che negli ultimi anni è avvenuto un significativo incremento di richieste di trattamenti terapeutici da parte di soggetti cocainomani: si è passati dal 17% degli utenti in carico nel 2001 al 29% del 2004, rispetto ai dati nazionali che evidenziano nello stesso periodo un incremento dal 5,9% all'11,4%.

I dati aggiornati al 2005 evidenziano il seguente andamento:



IL PROGETTO N.I.CO.D.E.MO

Dal gennaio 2004 a seguito della riorganizzazione regionale dei Servizi per le Tossicodipendenze il SERT di Brescia città, il SERT di Valle Trompia (Zanano) e il SERT di Salò sono confluiti in un'unica struttura complessa: il Ser.T 1 di Brescia.

Nell'anno 2005 sono stati presi in carico nelle tre sopraccitate Unità Operative, per quanto riguarda esclusivamente l'utilizzo di sostanze stupefacenti illegali 1618 utenti. Di questi soggetti il 35%, pari a 567 pazienti, utilizzava cocaina come sostanza d'abuso primaria.

È da segnalare la peculiare casistica dell'UO di Zanano (Valle Trompia), dove i pazienti cocainomani (cocaina sostanza d'abuso primaria) sono il 46% dei pazienti (131 soggetti) che nel 2005 hanno attuato un programma terapeutico per uso di sostanze stupefacenti illegali; nelle

UO di Brescia città e di Salò la percentuale si assesta rispettivamente al 32% (343 pazienti) e al 36%(93 pazienti)

In tutti e tre i servizi è costante negli ultimi 4 anni l'incremento di richieste di trattamenti terapeutici da parte di soggetti cocainomani.

L'idea progettuale è nata dal fatto che i pazienti cocainomani che si rivolgono ai Ser.T., soprattutto se si tratta di persone adeguatamente inserite in un contesto sociale, con un lavoro stabile, senza gravi patologie correlate all'abuso della sostanza, faticano ad accedere ad un Servizio pubblico per le tossicodipendenze in quanto manifestano un disagio determinato dal doversi recare in un luogo di cura, in un luogo per lo più rivolto a pazienti eroinomani,(nella realtà del Ser.T 1 di Brescia nel 2005 il 57% dell'utenza utilizzava eroina come sostanza d'abuso primaria) e lamentano che l'accesso alle prestazioni terapeutiche avviene in buona misura in orari non confacenti a chi svolge un'attività lavorativa, soprattutto se viene proposta una terapia con presenza al servizio per 1 ora 1 o 2 volte la settimana.

Le terapie proponibili ai pazienti cocaina-dipendenti richiedono un utilizzo di risorse professionali non indifferenti in quanto un trattamento farmacologico è limitato ed aspecifico e, se il paziente è discretamente motivato, deve essere proposto un trattamento psicosociale adeguato.

La Collaborazione Cochrane ha recentemente attuato una revisione dei trattamenti delle tossicodipendenze e dell'alcolismo e in particolare per quanto riguarda il trattamento dei cocainomani non ha riconosciuto come validi i protocolli farmacologici attuati con carbamazepina, agonisti della dopamina ed antidepressivi; allo stato attuale pertanto non è conosciuto un trattamento farmacologico adeguato nella terapia della dipendenza da cocaina.

Validità scientifica è riconosciuta a trattamenti non farmacologici, in particolare all'approccio cognitivo-comportamentale (Beck A.T., Wright F.D., Newman C.F.,& Liese B.S.,1993; Carroll K.M., Rounsaville B.J., Gawin F.H., 1991; Khantzian, Halliday, McAuliffe, 1990); e a varianti della Terapia supportivo-espressiva (Luborsky, Woody, Hole, Vellico, 1977).

Il progetto sperimentale, di durata biennale, si rivolge a persone dipendenti da cocaina la cui assunzione avviene esclusivamente per via inalatoria, non dipendenti significativamente da altre sostanze psicoattive, in assenza di una psicopatologia rilevante e di problematiche legali al momento dell'ammissione al trattamento e che hanno conservato una adeguata rete di sostegno psicosociale.

La sperimentabilità del progetto consente di attuare un intervento specifico e strutturato rivolto a persone tossicodipendenti che si discostano dalla tipologia più rappresentativa dei pazienti che si rivolgono ai servizi pubblici e l'acronimo NICODEMO fa volutamente riferimento al personaggio biblico che visitava Gesù solo di notte.

Con riferimento alle caratteristiche dell'utenza del progetto le fasi operative poste in essere si svolgono in orari flessibili e, se necessario, in sedi distinte dall'attuale sede del Ser.T., soprattutto per quanto riguarda la realtà cittadina, dove i pazienti afferenti al servizio presentano una situazione sociale più disgregata rispetto ai centri più piccoli. Per tale motivo presso il Distretto Socio-Sanitario 1 di Brescia è consentito l'utilizzo nell'orario serale (16.30-19.00) di un ambulatorio in sede extra Ser.T., Ambulatorio Progetto N.I.Co.D.E.Mo. .

Ai pazienti arruolati nella progettualità è proposto un trattamento di psicoterapia individuale o di gruppo della durata massima di 12 mesi. Si è definita tale temporalità del trattamento terapeutico per consentire da un lato la possibilità di attuare un intervento che potesse permettere al paziente di raggiungere una stabilizzazione significativa nella riduzione/ astensione dell'uso di cocaina, dall'altro di favorire il più ampio turnover possibile di nuovi pazienti.

Subito dopo l'accoglienza, al paziente viene assegnato un case-manager con qualifica di psicoterapeuta (medico/psicologo) che, oltre ad essere un riferimento fondamentale per il paziente,

coordina tutti i necessari accertamenti previsti nella progettualità. L'assenza di situazioni di disagio sociale consente inoltre di ridurre il numero dei professionisti necessari alla gestione del caso, evitando così al paziente di doversi raffrontare all'inizio del percorso valutativo con un numero eccessivo di operatori, proprio in relazione alla ridotta compromissione nell'area sociale. L'assenza di un trattamento farmacologico specifico per il cocainismo impone che per questa tipologia di pazienti, nelle prime fasi di valutazione ed approfondimento diagnostico, il case-manager si renda disponibile ad un importante intervento di sostegno, prevedendo di poter consentire nei primi 2 mesi al paziente frequenti accessi al servizio anche 2 volte a settimana .

Il progetto prevede una suddivisione in 5 fasi

1. Accoglienza
2. Valutazione e Arruolamento
3. Approfondimento diagnostico
4. Terapia: psicoterapia di gruppo o individuale
5. Follow-up

La Rete del Progetto è, ad avviso degli autori, determinante per lo sviluppo dell'iniziativa. Il Comune di Brescia e le Comunità Montane di Valletrompia e Vallesabbia hanno sostenuto la campagna informativa sia finanziando sia distribuendo il materiale divulgativo/informativo (**Allegato 1**) nel proprio territorio. Lo stesso materiale informativo è stato recapitato a tutte le farmacie, ai medici di base, agli ospedali e case di cura, ai consultori e periodicamente si provvede a rinviare la documentazione predisposta ad hoc.

Gli Enti del privato accreditato attraverso i propri Centri Ascolto promuovono l'iniziativa, come pure attraverso reti televisive locali si è data visibilità al progetto.

Le Fasi del Progetto:

Fase 1: Accoglienza:

Il progetto identifica come target iniziale i pazienti cocainomani nuovi utenti o utenti riammessi a partire dal 2005 (cocaina: sostanza di abuso primaria)

In tale fase si effettua il primo contatto con il paziente che usa cocaina rilevando i bisogni del soggetto e la richiesta di aiuto/cura; vengono raccolti i primi dati anamnestici, si presenta il Servizio (competenze, interventi, operatori, orari) e le modalità di intervento sul caso specifico (fase diagnostica, predisposizione di programma terapeutico e tempi previsti).

Operatori: Assistenti Sociali; Educatori Professionali del Ser.T1 Brescia e operatori accoglienza dell'Ambulatorio N.I.Co.D.E.Mo

Le modalità di accoglienza sono standardizzate su quanto previsto nelle singole UO.

Sedi operative:

- Le tre U. O del Ser.T 1- Brescia: Brescia città, Zanano (Valletrompia) e Salò
- Ambulatorio Nicodemo in sede extra Ser.T. L'accesso a questo ambulatorio è previo appuntamento telefonico concordato.

Materiale utilizzato: scheda di accoglienza del Ser.T 1 di Brescia

Il paziente viene inviato agli operatori della fase 2 qualora da una prima analisi vengano riferiti come soddisfatti i criteri meglio definiti nella specifica fase di Valutazione e Arruolamento.

In un anno di attività clinica i pazienti osservati in fase 1 sono stati 375.

Fase 2: Valutazione e Arruolamento:

Il progetto identifica come target i pazienti cocainomani, (cocaina: sostanza d'abuso primaria). All'interno di questa popolazione va identificato un sottogruppo con le seguenti caratteristiche: assunzione di cocaina esclusivamente per via inalatoria, non sussistenza di significativa dipendenza da altre sostanze psicoattive, assenza di una psicopatologia rilevante, assenza di problematiche legali al momento dell'ammissione al trattamento, adeguata rete di sostegno psicosociale.

Il paziente viene valutato arruolabile solamente se rispondente ai criteri sopra menzionati. Viene quindi presentato al paziente il percorso progettuale e uno scritto esemplificativo del progetto (**Allegato A**); viene acquisito il consenso informato sulla partecipazione del paziente al progetto di ricerca.

In tale fase si effettuerà raccolta del campione urinario per effettuare esame tossicologico.

Operatori: Medico, Psicoterapeuta medico/psicologo

Sedi operative:

- Le tre U. O del Ser.T 1- Brescia: Brescia città, Zanano (Valletrompia) e Salò
- Ambulatorio Nicodemo in sede extra Ser.T.

Si possono verificare i seguenti casi:

- A) soggetti che accedono alle UO del Ser.T 1: se il soggetto non è arruolabile, si attua una presa in carico secondo le procedure previste in ogni singola U.O.; se il soggetto viene valutato arruolabile si dà corso all'approfondimento diagnostico.
- B) soggetti che accedono all'Ambulatorio Nicodemo: se il soggetto non è arruolabile viene inviato ad una UO del Ser.T 1; se il soggetto viene valutato arruolabile si dà corso all'approfondimento diagnostico.

Per i soggetti arruolati viene definito il *case-manager* (psicoterapeuta medico/psicologo) che rimane l'operatore di riferimento per tutta la durata del percorso.

In un anno di attività clinica i pazienti valutati in fase 2 sono stati 88.

Fase 3: Approfondimento diagnostico:

Obiettivo: elaborare una diagnosi descrittiva multidimensionale con riferimento alla diagnosi multiassiale del DSM-IV e identificare l'indicazione al trattamento individuale o di gruppo.

È stata predisposta una scheda di valutazione per le diverse fasi del Progetto (**Allegato B**).

La durata dell'approfondimento diagnostico è prevista in un range di 1-3 mesi. In questa fase il paziente deve essere visto almeno una volta la settimana mediante interventi individuali.

Fase 3/a: Approfondimento diagnostico medico/tossicologico:

Scopo: approfondimento della valutazione clinica già iniziata nella fase di arruolamento; counselling sanitario sulla cocaina con accenni alla cinetica, fisiopatologia e clinica del cocainismo,

tossicità, intossicazione, sintomatologia astinenziale e effetti collaterali della sostanza stessa (Allegato C) e counselling sanitario per le malattie sessualmente trasmissibili.

Sono previsti minimo due incontri tra medico e paziente in tale fase, incluso un momento di restituzione degli esiti degli esami emato-chimici se eseguiti. La visita medica è prevista, nel corso della presa in carico *in toto*, ogni sei mesi; controlli più frequenti possono essere indicati a seconda del perdurare o meno dell'assunzione di cocaina o in relazione a sintomatologia specifica. Il programma, in questa fase, prevede un controllo tossicologico urinario con cadenza settimanale. Tali controlli possono essere effettuati "a vista" sotto la diretta osservazione del personale sanitario.

Il controllo tossicologico urinario è previsto per l'intera durata del programma terapeutico tenendo conto delle indicazioni del *case-manager* e non meno di una volta la settimana. Su specifica indicazione, può essere invece programmato esame tossicologico del capello.

Operatori: Medico

Sedi operative:

- Le tre U. O del Ser.T 1- Brescia: Brescia città, Zanano (Valletrompia) e Salò
- Ambulatorio Nicodemo in sede extra Ser.T.

Fase 3/b Approfondimento diagnostico clinico/psicologico:

Scopo: valutare la personalità, il funzionamento psicologico del paziente, le sue risorse, il contesto di vita, le aree di sofferenza, le motivazioni al cambiamento del paziente e le aree di soddisfazione soggettiva della vita del paziente.

Strumenti: colloquio clinico, anamnesi psicologica, familiare, sociale e tossicomana, somministrazione del test MMPI-2, Europe-ASI, MAC-C e SAT-P.

Nota: MAC-C viene utilizzato ben sapendone i limiti derivati dalla attuale assenza di validazione.

Possono essere effettuati colloqui con i familiari per una prima valutazione del contesto relazionale in cui il paziente vive.

La conclusione della fase diagnostica comporta l'identificazione di un programma individuale o di gruppo.

Criteri di esclusione per terapia di gruppo:

- resistenze all'approccio di gruppo;
- problemi di accesso al servizio negli orari stabiliti (ad es. per motivi lavorativi o familiari);
- resistenza al gruppo per caratteristiche personali (timidezza o vergogna a esprimersi in pubblico);
- disturbo evitante, narcisistico grave e paranoide.

Operatori: Psicoterapeuta medico/psicologo

Sedi operative:

- Le tre U. O del Ser.T 1- Brescia: Brescia città, Zanano (Valletrompia) e Salò
- Ambulatorio Nicodemo in sede extra Ser.T.

Fase 4: Terapia: psicoterapia di gruppo o individuale

Scopo: contenimento/astensione dell'uso di cocaina e stabilizzazione del paziente. Ripristino di un funzionamento efficace nella gestione del "sè" nei diversi contesti relazionali della vita del paziente.

Le psicoterapie proposte rientrano nelle terapie brevi e la durata della terapia è di massimo un anno. Tale durata limitata è stata scelta sia per precise finalità terapeutiche (legate all'organizzazione psichica dei pazienti e alla loro problematica), sia per permettere il più ampio turnover possibile di nuovi pazienti.

Il piano di trattamento si verifica trimestralmente su iniziativa del case-manager.

La scheda di valutazione predisposta (Allegato B) è compilata dal case-manager in collaborazione con gli operatori intervenuti sul caso.

Chiusura del progetto terapeutico:

Il programma si ritiene concluso per ogni singolo caso quando il paziente ha raggiunto gli obiettivi precedentemente concordati.

A conclusione, il soggetto viene sottoposto a una rivalutazione clinica e tossicologica mediante visita medica, colloquio psicologico e ripetizione dei test Sat-P, Mac-C, intervista di follow-up EuropAsi. La valutazione a conclusione del trattamento verrà sempre effettuata dal case manager (Allegato B).

In un anno di attività clinica i pazienti che hanno raggiunto la fase 4 sono stati 51.

Fase 4/a: Terapia di gruppo:

La terapia di gruppo ha un percorso temporalmente definito di 6 mesi o 9 mesi.

Gli incontri sono a cadenza settimanale della durata di 90 minuti ciascuno. È prevista la presenza di due conduttori. Ogni gruppo non deve superare le 8-10 unità.

Si sono istituiti due gruppi con differenti orientamenti. Gruppo 1 e Gruppo 2

Gruppo 1.

Si sono condivise le osservazioni di D. Napolitani secondo cui i tre modelli della psicoterapia analitica di gruppo ("in gruppo" – Slavson; "del gruppo" – Bion; "mediante il gruppo" – Foulkes) rappresentano tre diverse verità ognuna delle quali rispecchia una delle possibili dimensioni dell'esperienza relazionale. Non si tratta di decidere a priori quale sia il modello – approccio migliore; sono tre diversi universi relazionali, che si alternano e si sovrappongono nel corso delle sedute di gruppo.

È un gruppo di psicoterapia analitica aperto (in ogni momento possono essere inseriti nuovi membri) in cui ogni persona viene inserita sulla base di un contratto della durata di 9 mesi.

È un gruppo "auto ed etero centrato" nel senso che gli argomenti di discussione possono riguardare sia la situazione interna al gruppo, sia le problematiche individuali, intrapsichiche o relazionali della vita quotidiana di ogni partecipante.

Gli incontri di gruppo non hanno carattere tematico ma viene incentivata la libera espressione di ciò che di volta in volta è sentito come più significativo, urgente o che spontaneamente si determina. I "focus" con i quali ci si trova solitamente ad interagire sono i seguenti:

- carenze di accudimento infantile con conseguente organizzazioni di oggetti interni non stabili, non affidabili e non sicuri;

- sensazione interna di essere a credito con tutto il mondo come risarcimento di ciò che è mancato;
- vulnerabilità rispetto alle ferite narcisistiche;
- problemi nelle relazioni interpersonali con difficoltà di legame e di affidamento verso le persone;
- vulnerabilità rispetto a perdite e separazioni;
- problemi dell'identità, dell'autostima e difficoltà di individuazione;
- difficoltà nell'espressione e gestione delle emozioni, una loro scarsa mentalizzazione che può lasciare il posto ad improvvise difficoltà di controllo con passaggi all'atto.

Nel corso delle diverse sedute i conduttori, basandosi su quanto si determina nel gruppo, lavorano in uno spazio che può andare dalla psicoterapia di sostegno ad una terapia più propriamente psicodinamica dove gli interventi del terapeuta sono finalizzati alla necessità di dare senso a quanto si muove nel gruppo sia a livello emotivo che nel rapporto tra le persone. È in questo modo che nei diversi partecipanti si cerca di riattivare quelle funzioni mentali e quei processi di simbolizzazione – mentalizzazione che erano stati difensivamente inibiti.

Gruppo 2

Il riferimento teorico-operativo dell'intervento gruppale è il gruppo per il ripristino delle funzioni (GRF) ideato da Zucca Alessandrelli e rivolto a pazienti con problemi di dipendenza e di narcisismo. È un gruppo chiuso, a termine di 6 mesi

Il GRF ha come obiettivo dichiarato il rinforzo dell'assetto narcisistico del Sé di soggetti, che hanno la possibilità di riprendere fiducia nel cambiamento e nella crescita.

Nello spazio transizionale del gruppo, c'è la possibilità di esprimere e riconoscere le proprie modalità relazionali, osservare e produrre diversi punti di vista, sperimentare nuove ipotesi evolutive, dare significato agli accadimenti e permettere la ripresa della fiducia e dell'autostima.

I temi focali di questo gruppo sono: il narcisismo onnipotente, la dipendenza e l'identità allargata. I temi affettivi sono: il senso di fragilità interiore, il senso di vuoto e di solitudine, l'eccitamento emotivo, l'ipersensibilità, la vulnerabilità e il senso di vergogna nelle relazioni.

Il filo conduttore è il rinforzo motivazionale verso il cambiamento

Il ruolo del terapeuta è quello di facilitare l'interazione, la circolarità del dialogo, dar valore alla relazione e mantenere intatta la coesione e la continuità del gruppo stesso e innescare un processo trasformativo.

Il conduttore deve garantire stabilità del *setting* concordato (funzionamento del gruppo, clima relazionale) e valuta i temi che emergono dalla comunicazione cogliendone i significati sul piano emotivo e intersoggettivo.

Viene usata una modalità di conduzione semistrutturata, in funzione dello stadio evolutivo e clima emotivo del gruppo, centrando l'attenzione sull'*bic et nunc* ricorrendo a modalità orientate prioritariamente all'analisi dei contenuti, ai processi, ai sentimenti di appartenenza e di identificazione.

Operatori: Psicoterapeuta psicologo

Sedi operative:

- U.O. Brescia città

Fase 4/a: Terapia individuale:

La terapia individuale utilizza due approcci: il dinamico supportivo-espressivo (TSE) e il cognitivo comportamentale (TCC).

La **TSE e sue varianti** ha una durata media complessiva di 9 mesi circa, con sedute a cadenza settimanale per i primi 5-6 mesi e quindicinale per gli altri 3. Ogni seduta dura 50 minuti.

La TSE mira a far cogliere al paziente le difficoltà nella gestione del Sé rispetto alla modulazione degli affetti, alla regolazione dell'autostima e alle modalità di relazione Sé-altri per scoprire che questo, da un lato, partecipa e mantiene la condotta tossicomane e, dall'altro, impedisce di riscoprire o reinventare risposte alternative per il raggiungimento di un equilibrio più duttile e articolato per il Sé.

Il terapeuta ha un ruolo attivo: nel facilitare e mantenere l'alleanza terapeutica, nell'attenzione alle motivazioni e ai problemi attuali del paziente, nell'aiutare il paziente ad esprimere gli stati emotivi, a dare significato e riconoscere le proprie modalità relazionali come appaiono nella comunicazione del paziente relativa al presente, alla relazione terapeutica, al passato, nel sostenere l'Io del paziente nel processo di integrazione delle acquisizioni.

Fattori fondamentali sono la modalità di gestione del rapporto terapeuta paziente (gli aspetti transferali vengono colti e non interpretati inizialmente, ma successivamente se e quando si snodano le condizioni per una loro elaborazione) e la stabilità del *setting* concordato.

La **TCC e sue varianti** prevede una durata complessiva di 1 anno circa, con sedute a cadenza settimanale per i primi 6-9 mesi e quindicinale per gli altri 3 mesi. Ogni seduta dura 60 minuti.

La TCC ha un approccio strutturato e definito, focalizza i motivi che determinano l'uso di cocaina e si pone l'obiettivo di far apprendere al paziente strategie e competenze per far fronte alla condotta tossicomane.

Gli elementi fondamentali della TCC sono: analisi funzionale dell'abuso di sostanza; apprendimento individualizzato per il riconoscimento delle difficoltà e delle capacità di affrontarle; controllo dei pensieri riguardanti l'uso della sostanza; problem solving; pianificazione delle emergenze; riconoscimento delle decisioni apparentemente irrilevanti; apprendimento di comportamenti assertivi; esame dei processi cognitivi del paziente in relazione all'uso della sostanza; identificazione e approfondita analisi delle situazioni, sia passate che future, ad alto rischio; rispetto delle regole durante il trattamento e prevenzione delle ricadute.

Il terapeuta ha un ruolo attivo, che facilita la relazione, sollecita e accompagna l'utente nell'assunzione della propria centralità e responsabilità nel processo di cura.

Operatori: Psicoterapeuta medico/psicologo

Sedi operative:

- Le tre U. O del Ser.T 1- Brescia: Brescia città, Zanano (Valletrompia) e Salò
- Ambulatorio Nicodemo in sede extra Ser.T.

Fase 5: Follow-up:

Sono previsti follow-up dopo la chiusura del trattamento: a 6 e 12 mesi dopo la chiusura del programma, per tutti i soggetti che risulteranno rintracciabili.

Verrà eseguita la catamnesi e proposto un colloquio per analizzare sia le variazioni nell'uso della sostanza che le variabili psicosociali significative. Inoltre sarà richiesta la raccolta di campione urinario o prelievo del capello per ricerca di derivati della cocaina.

Operatori: Case-manager, Medico

Sedi operative:

- Le tre U. O del Ser.T 1- Brescia: Brescia città, Zanano (Valletrompia) e Salò
- Ambulatorio Nicodemo in sede extra Ser.T.

CONCLUSIONI

Dall'ottobre 2004 presso il SERT 1/Brescia – Dipartimento Dipendenze .- ASL della Provincia di Brescia è operativo il progetto N.I.Co.D.E.Mo Nuova Iniziativa Cocaina - Dipendenti di Entità Moderata . Tale progetto sperimentale di durata biennale, che si concluderà nel dicembre 2006, è rivolto ad uno specifico target di cocainomani che faticano ad accedere ai Servizi per le Tossicodipendenze, servizi storicamente rivolti a pazienti eroinomani o poliabusatori, la cui domanda di trattamento è talvolta indotta anche dalla richiesta di programmi alternativi alla carcerazione.

L'intervento specialistico è rivolto a persone dipendenti da cocaina la cui assunzione avviene esclusivamente per via inalatoria, non dipendenti significativamente da altre sostanze psicoattive, in assenza di una psicopatologia rilevante e di problematiche legali al momento dell'ammissione al trattamento e che hanno conservato una adeguata rete di sostegno psicosociale.

L'individuazione del target è stata determinata dalla necessità di voler osservare l'andamento dei programmi terapeutici riducendo, per quanto possibile, delle significative interferenze nella valutazione della compliance al trattamento.

Per tale popolazione è stato attuato un intervento strutturato e specialistico e come tale pubblicizzato.

Con riferimento alle caratteristiche della popolazione target le fasi operative poste in essere si svolgono in orari flessibili e, se necessario, in sedi distinte dall'attuale sede del Ser.T.: per tale motivo presso una sede del Distretto Socio-Sanitario di Brescia è consentito l'utilizzo dell'Ambulatorio Progetto N.I.Co.D.E.Mo. in sede extra Ser.T. Dai dati attualmente in nostro possesso tale sede è stata maggiormente utilizzata in ambito cittadino in quanto al Servizio di Brescia città afferiscono pazienti che presentano una situazione più disgregata rispetto ai centri più piccoli di Zanano e Salò.

L'accesso alla sede extra Ser.T. viene attualmente utilizzato nella fase di aggancio dei pazienti perché gli orari attualmente a disposizione sono insufficienti rispetto al numero dei pazienti in carico, anche se il passaggio alla sede Ser.T per la fase trattamentale non sembra incidere su eventuali droup-out. Si ipotizza che ciò sia determinato da un aggancio terapeutico significativo associato ad una unità d'offerta specialistica.

La scelta di consentire l'accesso alla cura in orari serali e comunque flessibili alle esigenze di quanti svolgono una attività lavorativa è un altro elemento facilitante la compliance al trattamento.

Le terapie proponibili ai pazienti cocaina-dipendenti richiedono un utilizzo di risorse professionali non indifferenti in quanto un trattamento farmacologico è limitato ed aspecifico e ai pazienti arruolati viene proposto un trattamento psicoterapico individuale o di gruppo della du-

rata di massimo 12 mesi. Si è definita tale temporalità del trattamento terapeutico per consentire, da un lato la possibilità di attuare un intervento che potesse permettere al paziente di raggiungere una stabilizzazione significativa nella riduzione/ astensione dell'uso di cocaina, dall'altro di favorire il più ampio turnover possibile di nuovi pazienti.

Fin dalle prime fasi di valutazione uno psicoterapeuta (medico/psicologo) viene identificato come case-manager del caso. Tale professionista, oltre ad essere importante riferimento clinico per il paziente, coordina tutti i necessari accertamenti previsti nella progettualità. Il case manager nei primi 2 mesi di trattamento si rende disponibile ad un importante intervento di sostegno, prevedendo di dover attuare nei primi 2 mesi colloqui con il paziente anche 2 volte a settimana. In un anno di attività clinica si sono contattati 375 pazienti cocainomani (cocaina sostanza d'abuso primaria). 88 pazienti rispondenti al target specifico sono stati arruolati e 51 pazienti hanno iniziato un trattamento psicoterapeutico.

A conclusione della seconda annualità di progetto si provvederà ad una analisi strutturata dei risultati ottenuti

BIBLIOGRAFIA

1. Beck A.T., Wright F.D., Newman C.F., & Liese B.S., "Cognitive therapy of substance abuse." New York: the Guilford Press, 1993.
2. Carroll K.M., Rounsaville B.J., Gawin F.H., "A comparative trial of psychotherapies for ambulatory cocaine abusers: relapse prevention and interpersonal psychotherapy", *Am J Drug Alcohol Abuse*, 1991, Sep; 17(3):229-47.
3. Carroll K.M., *Trattamento della dipendenza da cocaina: approccio cognitivo comportamentale*- NIDA, Centro Scientifico Editore, Torino 2001
4. Khantzian E., Halliday K.S., McAuliffe W.E., (1990) *La Dipendenza e il Sé vulnerabile. La Terapia Dinamica di Gruppo modificata per i Dipendenti da Sostanze*, Piccin Nuova Libreria, Padova 1997.
5. Luborsky L., Woody G.E., Hole A., Velleco. (1977), *A treatment manual for supportive expressive psychoanalytically oriented psychoterapy: social adaptation for treatment of drug dependence*, 1981, unpublished manual, 4th ed.
6. Luborsky L., Crits-Christoph P., (1990), *Capire il transfert*, Raffaello Cortina, Milano 1992
7. Napolitani D. *Gruppi interni e modelli relazionali nel reale, nell'immaginario, nel simbolico*, in "Psicologia Clinica", 2, 1982
8. Zucca Alessandrelli C., GRF: gruppo per la ripresa delle funzioni, 1° parte, *Gli Argonauti*, 91 2001
9. Zucca Alessandrelli C., GRF: gruppo per la ripresa delle funzioni, 2° parte, *Gli Argonauti*, 92, 2002

Allenato 1



NUOVA INIZIATIVA PER COCAINA

dipendenti di entità moderata

ORARI E SEDI:

Ser.T. U.O. di Brescia
Via Foro Boario, 4
Tel. 030-3839600

Ser.T. U.O. di Zanano
Via Dante, 109
Tel. 030-8935671

Ser.T. U.O. di Salò
Via Umberto I, 1
Tel. 0365-40144

Da lunedì a venerdì
Ore 8.00 - 16.00

Ambulatorio Nicodemo

Tel. 030-3839632
Per appuntamento telefonare:
lunedì e mercoledì
ore 15.00 - 16.00

PROGETTO N.I.CO.D.E.MO.

Il progetto NICODEMO è un'iniziativa che intende essere un punto di riferimento per coloro che hanno problemi legati all'utilizzo di cocaina.

Il progetto è rivolto a persone che usano cocaina esclusivamente per via inalatoria e non sono significativamente dipendenti da altre sostanze.

L'intervento prevede l'elaborazione di un percorso individualizzato da parte di un'equipe di medici, psicologi e operatori socio-sanitari.

La valutazione medico-sanitaria, abbinata a trattamenti di psicoterapia individuale e di gruppo, intende promuovere l'interruzione o almeno la riduzione dell'uso di cocaina. Gli interventi avvengono nel rispetto della riservatezza ed è possibile richiedere l'anonimato.

La persona interessata può rivolgersi al Ser.T. Servizio Territoriale per le dipendenze, nelle sedi di Brescia, Zanano e Salò.

Il progetto si avvale anche dell'AMBULATORIO NICODEMO con sede esterna al Ser.T. esclusivamente riservato a persone con problemi legati all'uso di cocaina. All'ambulatorio si accede previo appuntamento telefonico.

Il progetto N.I.CO.D.E.MO. è un'iniziativa dell'ASL di Brescia in collaborazione con il Comune di Brescia, le Comunità Montane di Valle Trompia e Valle Sabbia, la Cooperativa Sociale Pirocchio, la Cooperativa Sociale Il Catalbrone, la Cooperativa Sociale Gaa e l'Associazione Centro Bresciano di Solidarietà.

C'è la COCAINA nella tua vita?

Penzi che questo sia un PROBLEMA?

Allenato A



Progetto N.I.Co.D.E.Mo.

NOTA INFORMATIVA

Il Progetto N.I.Co.D.E.Mo (Nuova Iniziativa Cocaina Dipendenti di Entità Moderata) è rivolto ad uno specifico gruppo di persone dipendenti da cocaina e precisamente a quanti assumono la sostanza esclusivamente per via inalatoria, non dipendenti significativamente da altre sostanze psicoattive, privi di psicopatologia rilevante e di problematiche legali con conservata rete di sostegno psicosociale.

Dopo una prima fase di approfondimento diagnostico, qualora lei rispondesse ai criteri previsti dal progetto, lei si e proporrà un programma di trattamento psicoterapeutico individuale o di gruppo, integrato con le opportune prestazioni medico-sanitarie;

Nel presente programma è previsto il controllo tossicologico delle urine, a cadenza almeno settimanale;

Il progetto N.I.Co.D.E.Mo prevede un lavoro di ricerca al fine di valutare l'efficacia dell'intervento terapeutico a Lei proposto. In relazione a questo Le verranno sottoposti alcuni strumenti di analisi della sua situazione, all'inizio, in itinere e a sei mesi dalla conclusione del trattamento;

Il buon esito di un trattamento è in stretta correlazione con un insieme di variabili individuali, relazionali e contestuali. Sappur non si possa garantire un risultato (in linea con la letteratura scientifica che non individua alcun tipo di trattamento risolutivo per la dipendenza o l'abuso di cocaina) il programma che Le viene proposto trae origine e definizione dagli interventi proposti a livello scientifico internazionale.

Si segnala che non sono previsti trattamenti farmacologici specifici per la disintossicazione dalla cocaina, in linea con la ricerca scientifica internazionale che, ad oggi, non definisce comprovata efficacia ad alcun farmaco per il trattamento della dipendenza o abuso di cocaina;

Firma.....

Data.....
N° Cart.....

Allenato B nan 1

SCHEDA DI VALUTAZIONE N° Cartella

Data presentazione:

Data inizio trattamento:

INDICATORI CLINICI

Diagnosi DSM IV: Asse I
Asse II
Asse III
Asse IV
Asse V

Valutazione medica tossicologica
- condizione medica
- esami tossicologici Urine frequenza
 Capello

Valutazione clinico psicologica
- condizione psicologica.....

- strumenti diagnostici: MMPI MAC-C EUROPEASI SAT-P
 Coinvolgimento familiare

Case Manager

OBBIETTIVO TRA TTAMENTO astensione uso contenimento uso
 gestione del sé gestione relazioni

TIPO DI TRATTAMENTO

Terapia individuale tipo frequenza

Terapia di gruppo tipo frequenza

Intervento familiare tipo frequenza Durata.....

Terapia psicofarm. tipo da a
 in corso

INDICATORI DI ESITO trimestrali ? I° trimestre ? II° trimestre
? III° trimestre ? IV° trimestre

1) Consumo: assente ridotto presente altro

2) Aderenza al programma: costante intermittente assente

3) Modifiche del contesto di vita: lavoro
 rapporti familiari
 relazioni interpersonali

Data.....

Allenato B nan 2

INDICATORI DI ESITO a conclusione programma

4) Conclusione del programma: completato ininteruzione perso di vista

5) Raggiungimento obiettivi astensione uso contenimento uso gestione del sé
 gestione relazioni

6) Disponibilità al cambiamento e fase (MAC -C)

7) Soddisfazione soggettiva (SAT -P)

8) Follow-up EUROPE-ASI

9) Modifiche del contesto di vita: lavoro
 rapporti familiari
 relazioni interpersonali

Data.....

Allenato C

DATA..... N° Cart.....

Check-list degli argomenti trattati

? Cos'è la cocaina (cenni storici, cenni farmacologici, cinetica, fisisi patologia)

? Come ingenera la dipendenza

? Come può essere automedicazione

? Che tipo di disturbi compensa

? Modificazioni fisiologiche (appetito, drive sessuale, sonno, umore)

? Rischi fisici nell'abuso (danni cardiovascolari, danni nervosi)

? Rischi psichici (aggressività, deliri, paranoia, allucinazioni)

? Rischi connessi alle modalità di utilizzo (inalata, fumata, e.v.)

? Complicanze con altre *addiction*: (alcol, BDZ)

Altri argomenti trattati su richiesta del paziente

.....