

Advances in Cardiac Arrhythmias and Great Innovations in
Cardiology - XXVII Giornate Cardiologiche Torinesi

Ruolo dello psicologo in cardiologia

Dott.ssa Stefania Molinaro
Psicologa e psicoterapeuta

Torino 23-24 Ottobre 2015

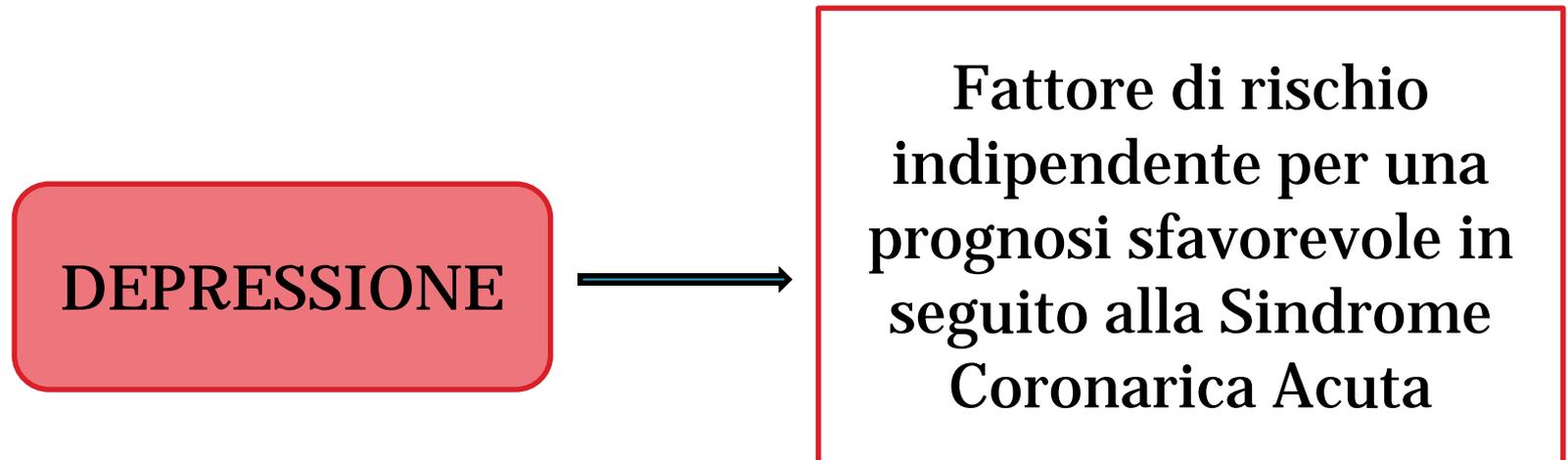
Depressione

In letteratura:

- Il 20% nei pazienti con Infarto del miocardio
- Dal 35% al 70% in pazienti ospedalizzati con scompenso cardiaco
- Impatto negativo non solo sulla qualità di vita, ma anche sul decorso della patologia cardiaca: aumento incidenza di nuovi eventi cardiovascolari e peggioramento della prognosi a lungo termine (Lichtman et al., 2008).

Depressione

- L'American Heart Association (AHA):



(Lichtman et al. 2014)

Ansia

- **Prevalenza: 70-80% nei pazienti con episodio cardiaco acuto, 20-25% in fase cronica**
- **Peggiora la QoL, aumento del rischio di recidive e di ischemia miocardica**
- **Riduzione delle capacità del paziente di prendersi cura di sé: difficoltà ad apprendere nuove informazioni e modificare il proprio stile di vita**
- **Maggiore accesso al PS**

Altri fattori che possono influenzare la reazione emotiva

- Le caratteristiche specifiche di ogni patologia e il grado di gravità
- La modalità di insorgenza e la durata della malattia
- L'età del paziente e il momento di vita
- Lo stile di vita
- Problematiche familiari, economiche e lavorative

Altri fattori che possono influenzare la reazione emotiva

- **Patologie concomitanti es. tumore: la malattia cardiaca viene vissuta come un ostacolo**
- **Pregressi disturbi psicologici: ansia e depressione**
- **Gli stili di coping**
- **Le caratteristiche di personalità**

Stress

- **Lazarus (1981)** ritiene che gli individui non siano semplicemente vittime dello stress, ma è il modo in cui valutano gli eventi stressanti (valutazione primaria), le loro risorse di coping e le alternative di azione (valutazione secondaria) a determinare la natura dello stress individuale.

Personalità e malattia cardiaca

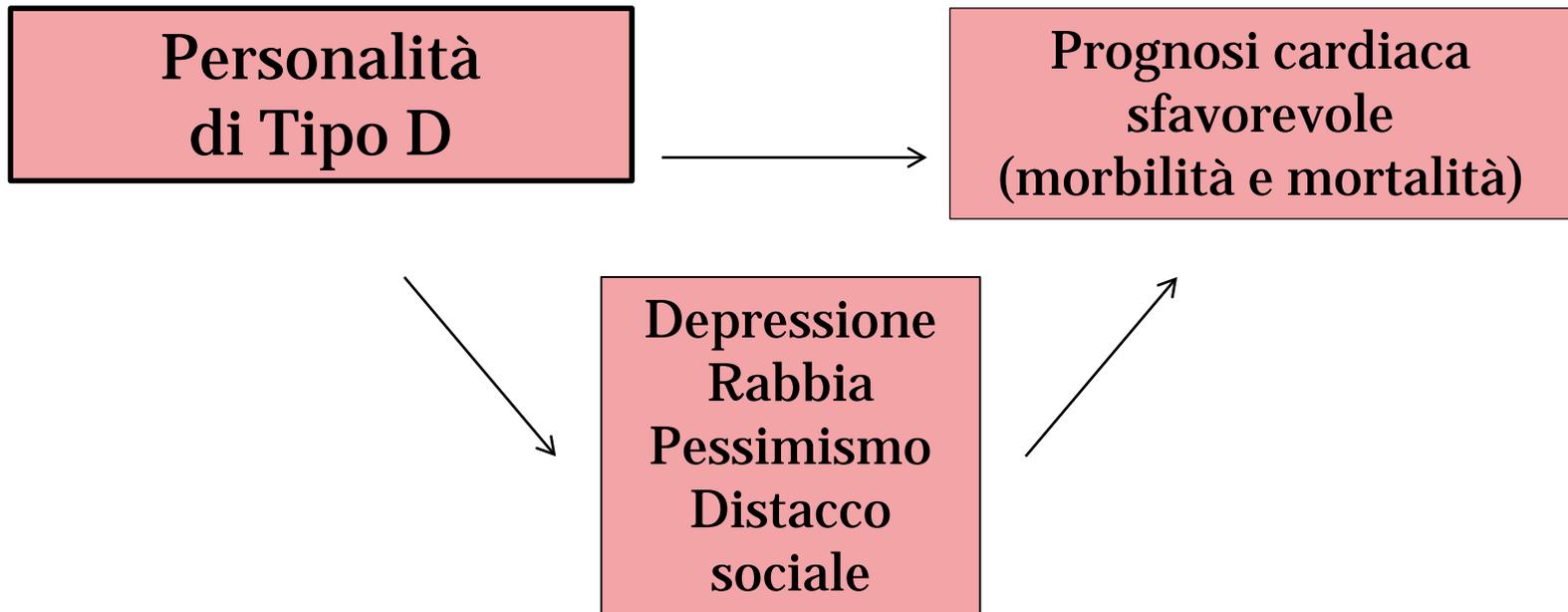
- La “**Personalità di tipo A**”, introdotta verso la metà degli anni '50: persone che si sentono cronicamente in lotta, in quanto tendono a raggiungere quanti più obiettivi nel minore tempo possibile.
- Caratteristiche: *impazienza, aggressività, intensa motivazione al raggiungimento di obiettivi sempre più elevati, senso di urgenza del tempo, desiderio di riconoscimento e di avanzamento.*

Personalità e malattia cardiaca

- La “**Personalità di tipo B**”: individui tendenzialmente più sereni e rilassati che percepiscono il risultato del loro lavoro come appagamento, ricevendone emozioni positive. Opposto al Tipo A.
- Caratteristiche: *minore tensione e moderato senso di urgenza del tempo, più pacatezza nell’adattamento alle esigenze dell’ambiente con scarsa aggressività e competitività.*

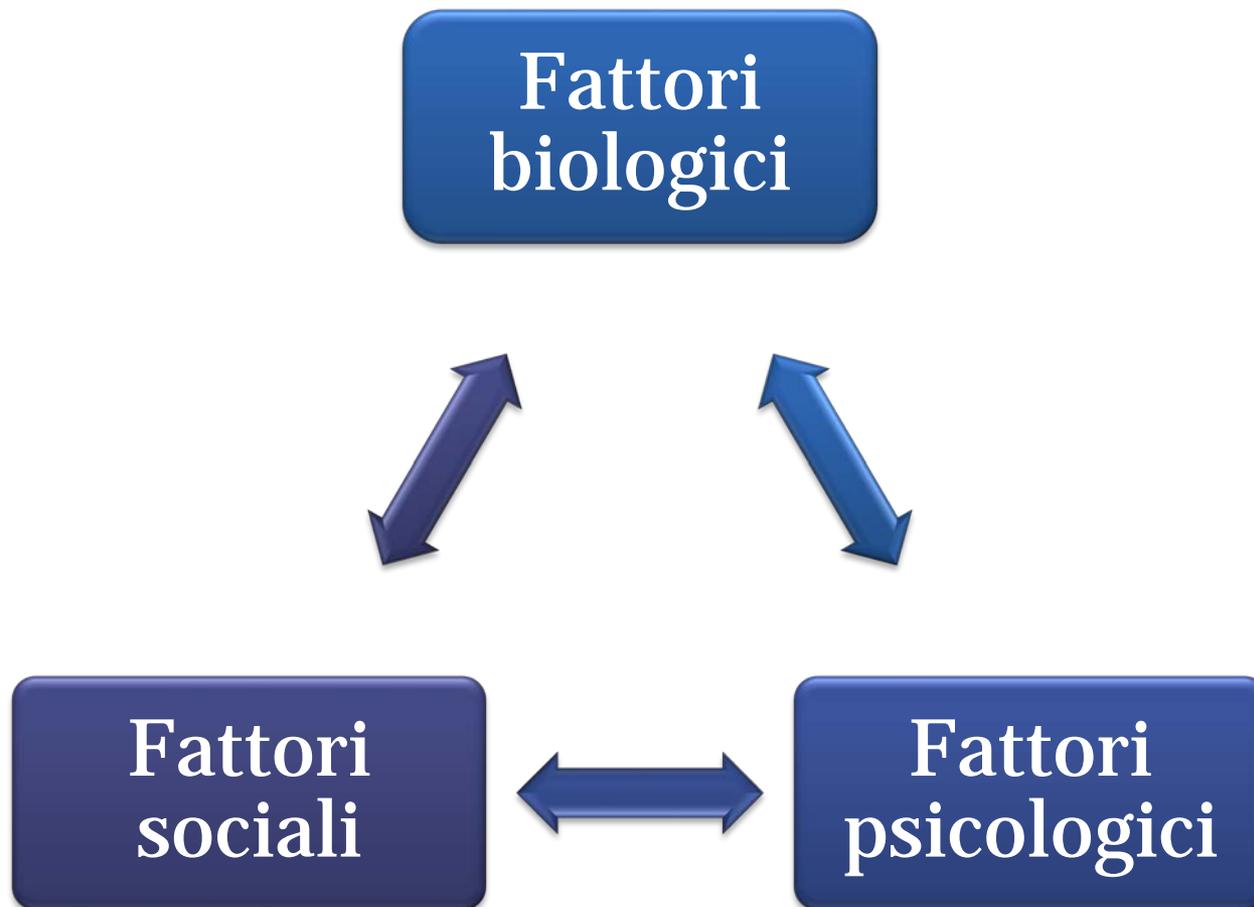
Personalità e malattia cardiaca

- Dagli anni '90 si parla di “**Personalità di tipo D** (*distressed personality*)”: persone che provano delle emozioni “negative” (depressione, ansia, rabbia) e le reprimono cronicamente.
- Caratteristiche: *un individuo cronicamente “stressato”, è pervaso cronicamente da preoccupazione e insicurezza e da sentimenti di tensione, ansia, rabbia e tristezza. È presente inibizione, insicurezza in presenza di altre persone, poca assertività e scarsa propensione alla conversazione: la sua strategia è il ritiro.*



Pedersen S.S., Denollet J. (2003)
Denollet J. et al. (2010)

Modello bio-psico-sociale



Èquipe



Psicologo in cardiologia

Aiutare il cardiologo e l'infermiere in tali ambiti:

- **Identificazione delle difficoltà comportamentali, emotive e relazionali**
- **Aderenza terapeutica e modificazione dello stile di vita**
- **Rielaborazione del trauma dovuto al fatto di essere stato “vittima di un evento cardiaco”**
- **Comprensione del contesto sociale, lavorativo e relazionale in cui vive il paziente**

- **Anticipazione delle difficoltà emotive**
- **Conduzione di una diagnosi differenziale. Ad esempio, il disturbo da attacco di panico**

Presa in carico globale del paziente ricoverato

È importante riconoscere la presenza della sintomatologia depressiva e ansiosa, ma come inserire la valutazione psicologica nella pratica clinica di un reparto cardiologico?



Esperienza

- **Cardiologia ospedaliera, Città della Salute e della Scienza di Torino, presidio Molinette.**
- **Presenza quotidiana di una psicologa dedicata**
- **Colloqui psicologici**
- **Somministrazione scale psicometriche: Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS) e Distress Thermometer (DT)**

Materiali: HADS

Questionario auto-valutativo

Composto da 2 scale a 7 item ciascuna:

- HADS-A: sottoscala dell'ansia
- HADS-D: sottoscala della depressione

4 possibili opzioni di risposta (da 0=assenza del sintomo a 3=massima gravità)

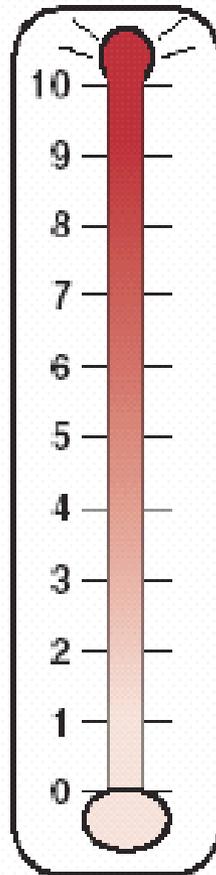
HADS – Hospital Anxiety and Depression Scale

Legga ciascuna domanda e barri con una croce la risposta che più si avvicina a come Lei si è sentito/a nel corso dell'ultima settimana.

<p>1. Mi sono sentito teso o molto nervoso:</p> <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Per la maggior parte del tempo<input type="checkbox"/> Per molto tempo<input type="checkbox"/> A volte<input type="checkbox"/> Mai	<p>8. Mi sono sentito rallentato:</p> <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Quasi sempre<input type="checkbox"/> Molto spesso<input type="checkbox"/> A volte<input type="checkbox"/> Mai
<p>2. Sono riuscito ancora a provare piacere per le cose che ho sempre fatto volentieri:</p> <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Proprio come una volta<input type="checkbox"/> Non proprio come una volta<input type="checkbox"/> Solo in parte<input type="checkbox"/> Per niente	<p>9. Mi sono sentito nervoso, come un senso di tensione allo stomaco:</p> <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Mai<input type="checkbox"/> A volte<input type="checkbox"/> Piuttosto spesso<input type="checkbox"/> Molto spesso
<p>3. Ho provato un sentimento di paura, come se potesse accadere qualcosa di terribile:</p> <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Sicuramente e in maniera intensa<input type="checkbox"/> Sì, ma in maniera non troppo intensa<input type="checkbox"/> Un po', ma non da preoccuparmene<input type="checkbox"/> Per niente	<p>10. Ho perso interesse per il mio aspetto fisico:</p> <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Completamente<input type="checkbox"/> Non me ne prendo cura quanto dovrei<input type="checkbox"/> Forse non me ne prendo cura abbastanza<input type="checkbox"/> Me ne prendo cura come al solito

<p>4. Sono riuscito a ridere e a vedere il lato divertente delle cose:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Proprio come ho sempre fatto <input type="checkbox"/> Non proprio come un tempo <input type="checkbox"/> Sicuramente non come un tempo <input type="checkbox"/> Per niente 	<p>11. Mi sono sentito irrequieto e incapace di stare fermo:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Moltissimo <input type="checkbox"/> Molto <input type="checkbox"/> Non molto <input type="checkbox"/> Per niente
<p>5. Mi sono venuti in mente pensieri preoccupanti:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Per la maggior parte del tempo <input type="checkbox"/> Per molto tempo <input type="checkbox"/> A volte, ma non troppo spesso <input type="checkbox"/> Solo in qualche occasione 	<p>12. Ho pensato al futuro con ottimismo:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Così come ho sempre fatto <input type="checkbox"/> Un po' meno di una volta <input type="checkbox"/> Sicuramente meno di una volta <input type="checkbox"/> Per niente
<p>6. Mi sono sentito di buon umore:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Mai <input type="checkbox"/> Raramente <input type="checkbox"/> A volte <input type="checkbox"/> Per la maggior parte del tempo 	<p>13. Mi sono venute improvvisi crisi di panico:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Molto spesso <input type="checkbox"/> Piuttosto spesso <input type="checkbox"/> Non molto spesso <input type="checkbox"/> Mai
<p>7. Ho potuto sedermi sentendomi rilassato e a mio agio:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Sempre <input type="checkbox"/> Spesso <input type="checkbox"/> Qualche volta <input type="checkbox"/> Mai 	<p>14. Ho provato piacere leggendo un buon libro o seguendo la radio o la televisione:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Spesso <input type="checkbox"/> A volte <input type="checkbox"/> Non di frequente <input type="checkbox"/> Molto raramente

Distress Thermometer (DT)



**10 = MASSIMO DISAGIO EMOTIVO
(MASSIMO STRESS)**

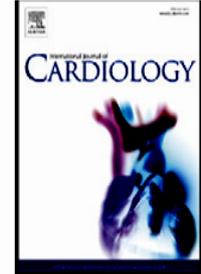
**0 = NESSUN DISAGIO EMOTIVO
(NESSUNO STRESS)**



Contents lists available at ScienceDirect

International Journal of Cardiology

journal homepage: www.elsevier.com/locate/ijcard



Letter to the Editor

Screening of depression in cardiac patients: Is the HADS an effective tool?

Valentina Tesio^{a,b,*}, Stefania Molinaro^{a,b,1}, Lorys Castelli^{c,1}, Monica Andriani^{d,1}, Anna Laura Fanelli^{d,1},
Sebastiano Marra^{d,1}, Riccardo Torta^{a,b,1}

^a Clinical Psychology and Psycho-Oncology Unit, "Città della Salute e della Scienza" Hospital of Turin, Italy

^b Department of Neuroscience, University of Turin, Italy

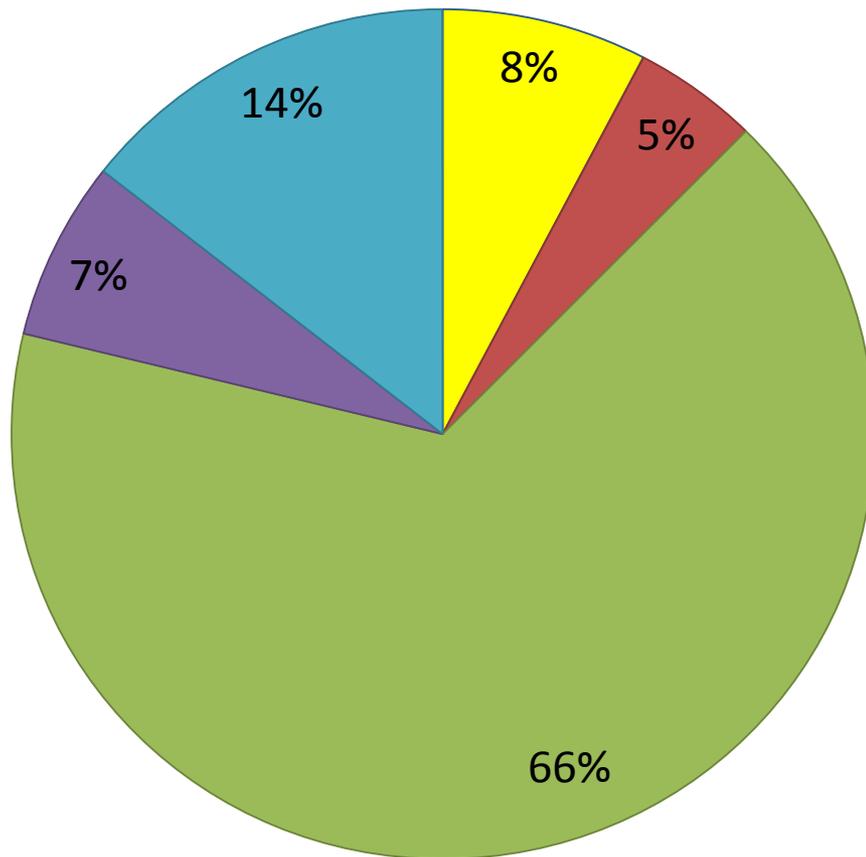
^c Department of Psychology, University of Turin, Turin, Italy

^d Cardiology Unit, Cardiovascular and Thoracic Department, "Città della Salute e della Scienza" Hospital of Turin, Turin, Italy

Dati campione

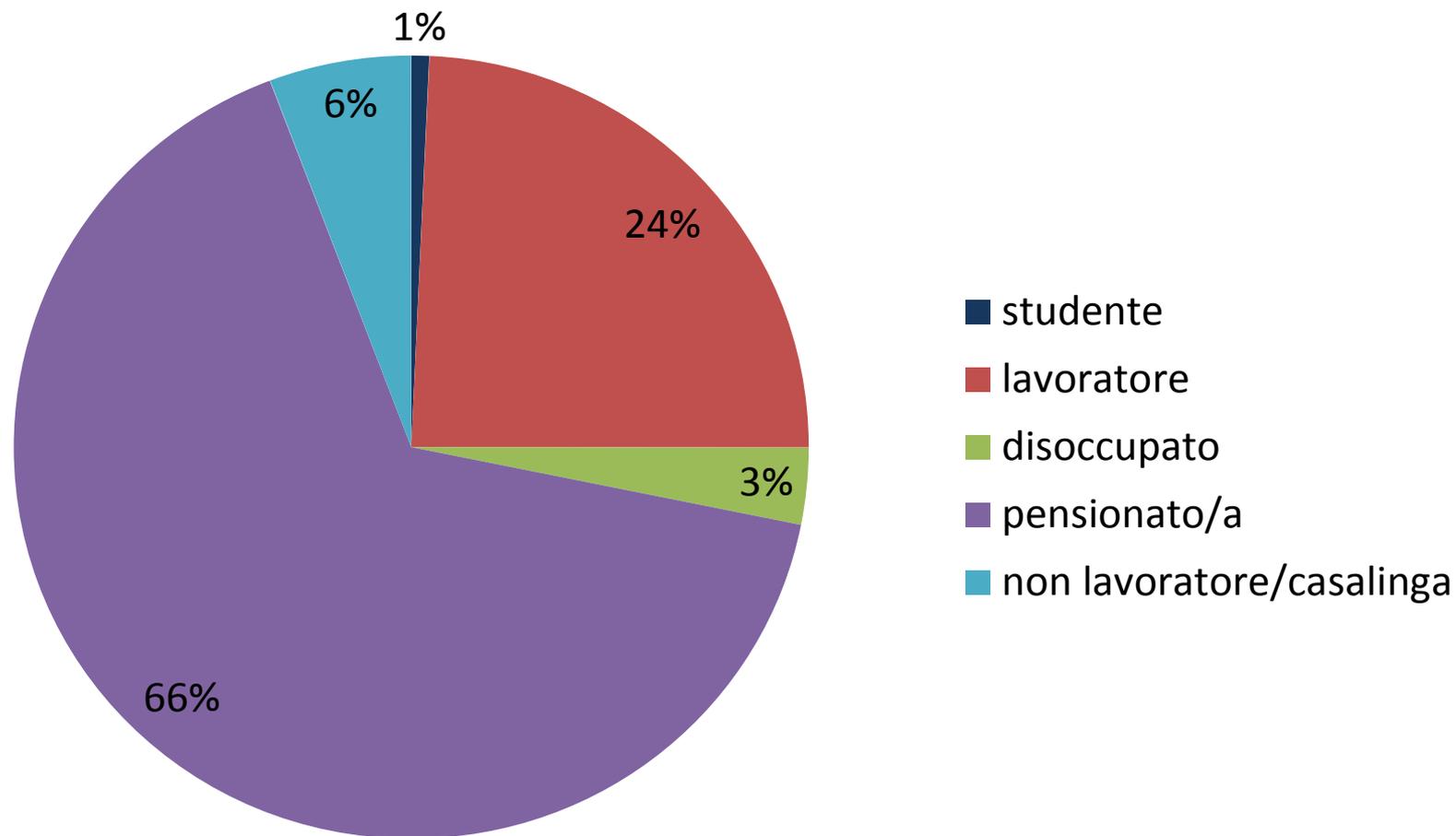
N.	1148
Uomini	68,3%
Donne	31,7%
Età	67,15±13,69
Scolarità	10,35±4,45

Stato civile

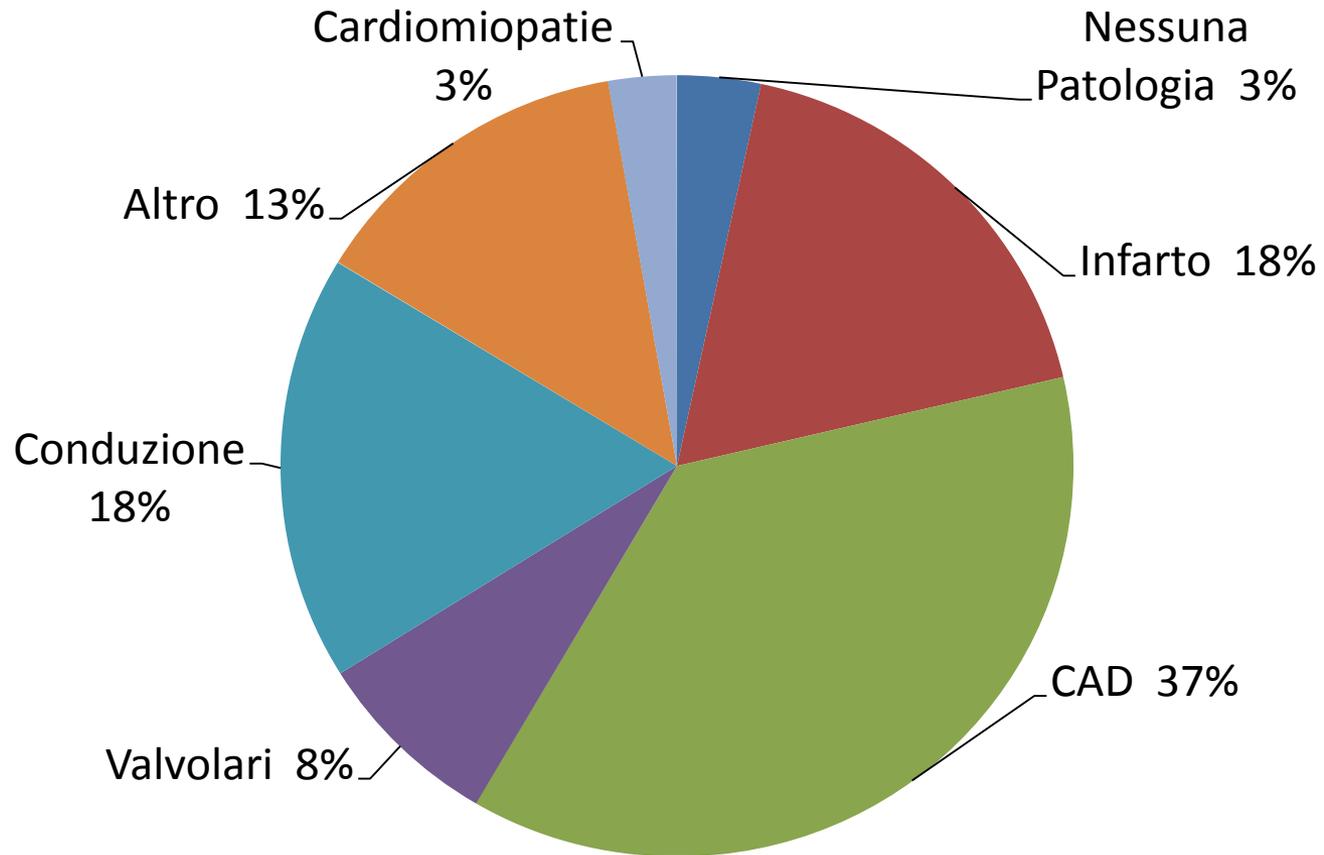


- celibe/nubile
- convivente
- sposato/a
- divorziato/a o separato/a
- vedovo/a

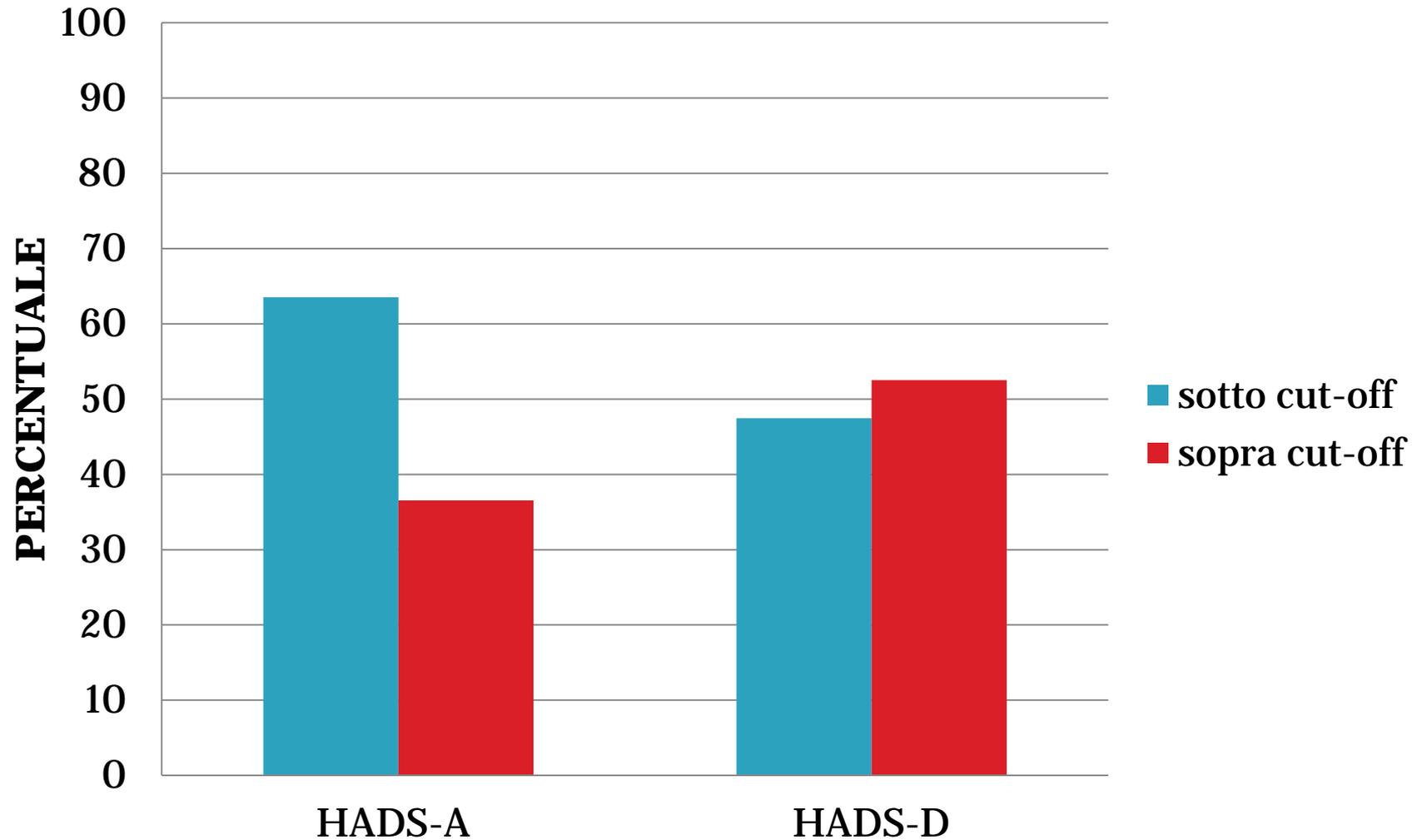
Occupazione



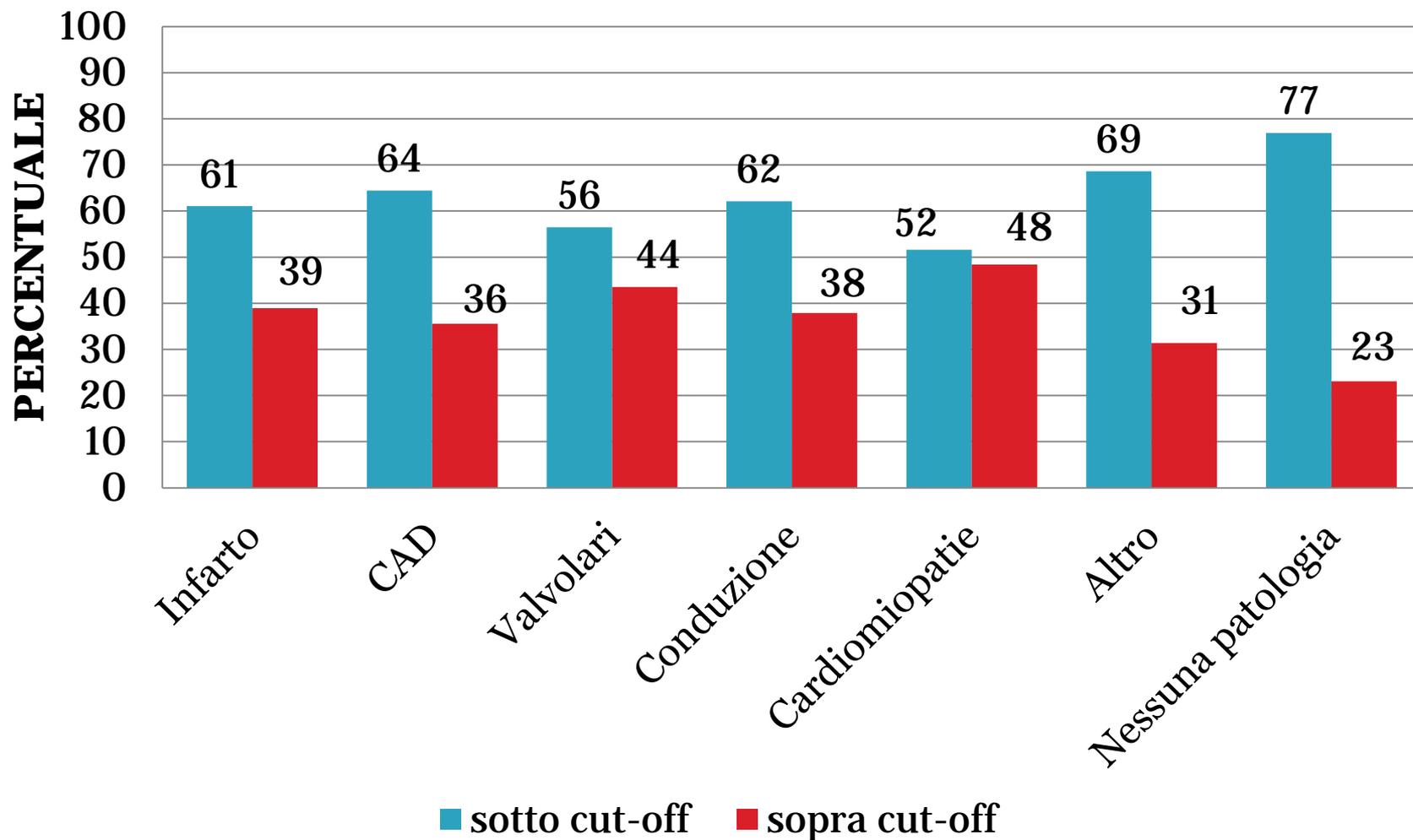
Patologie



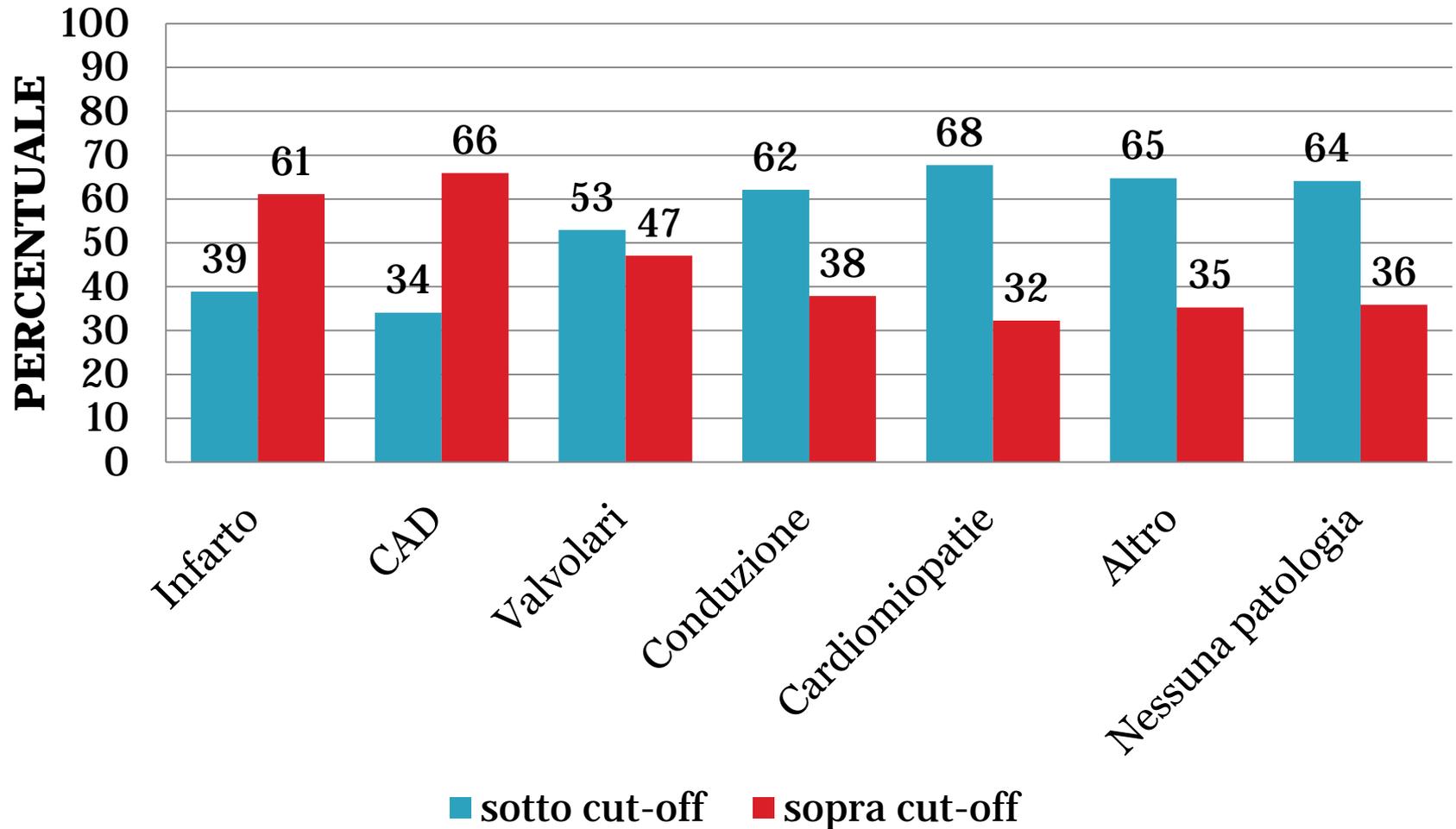
HADS



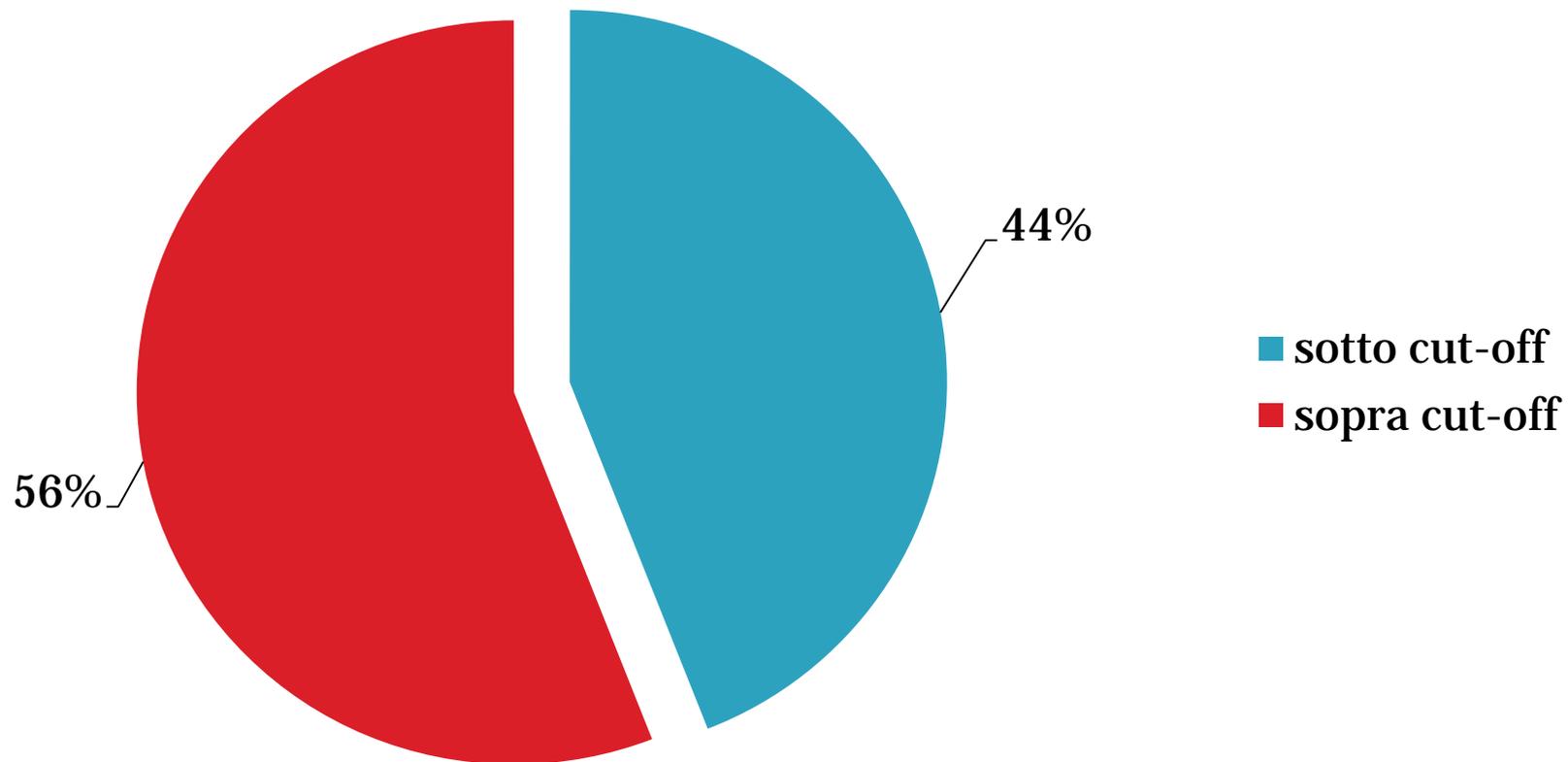
HADS-A PATOLOGIE



HADS-D PATOLOGIE



DISTRESS THERMOMETER DT



DT PATOLOGIE

