

CONGRESSO NAZIONALE  
**78**  
FIMMG-METIS 2021

# MEDICINA GENERALE CONVENZIONATA, DIRITTO DELL'INDIVIDUO.

**RESIDENZIALE  
E VIDEOCONFERENZA**  
4 OTTOBRE 2021  
9 OTTOBRE 2021

**FAD ASINCRONE**  
12 OTTOBRE 2021  
15 NOVEMBRE 2021



SCelta FIDUCIARIA  
PROSSIMITÀ  
DOMICILIARITÀ

**FIMMG**<sup>®</sup>  
Federazione Italiana Medici di Famiglia

**Metis**<sup>®</sup>  
SOCIETÀ SCIENTIFICA DEI MEDICI  
DI MEDICINA GENERALE



**INDIVIDUAZIONE DI SEGNI E SINTOMI  
DELLO STRESS DA PANDEMIA E LORO  
SORVEGLIANZA.  
COME LA SOLITUDINE SOCIALE E  
AFFETTIVA HA CONDIZIONATO IL TONO  
DELL'UMORE**



Vito Albano

# LA PANDEMIA NON E' SOLO UN FENOMENO MEDICO

- **Impatto socioeconomico**
- **Clima di paura** (preoccupazione per il contagio, stigma)
- **Effetto psicolesivo** delle restrizione della libertà
- **Effetti psicologici individuali e di massa**
- **Preoccupazione per conseguenze sociali** (inadeguatezza dei supporti sociali)
- **Spesso inadeguate conoscenze e risposte scientifiche**



# CONTESTO GENERALE

- **Relativa breve vita della pandemia**
- **Scarsità di studi**
- **Nessuno studio sul disagio del MMG**
- **Pochi italiani**



# HOLMES ET AL. Lancet Psychiatry 2020

In eventi particolari, come la pandemia tuttora in corso, c'è anche l'emersione o l'acutizzazione di **proprie dinamiche di personalità**, più o meno arcaiche, cioè **radicate nella nostra storia e cultura**, quindi, nella nostra personalità, oltre alle conseguenze negative dovute direttamente all'azione dei fattori di stress esterni

Per tutti questi motivi è necessari che i governi adottino le misure necessarie per fornire supporto per la salute mentale.....



# **E. FERRO «Coronavirus effetto lockdown: ansia e depressione per l'85% dei giovani»**

**La Repubblica on line 9/5/2020**

- **Unità di Ricerca sulla Medicina Tropicale**  
**Università di Oxford**
- **Dipartimento di Scienze Statistiche**  
**Università di Padova**
- **Intervistate 1000 persone nei primi 3 giorni di maggio 2020**



# PROBLEMI ECONOMICI

- 42% lavoratori a tempo determinato ha perso il lavoro
- 35% degli autonomi pure
- 60% contratti a termine riduzione di orario
- 78% liberi professionisti anche
- 94% di questi ultimi: consistenti perdite di guadagno



# PERDITA DEL LAVORO

- **21%** dei lavoratori del Nord Est
- **23%** dei lavoratori Sud e Isole
- **13%** dei lavoratori del Nord Ovest
- **16%** dei lavoratori del Centro



# SINTOMI PSICHICI

- Fascia 18-29 anni
- Fascia 30-44 anni
- Ansia, noia, depressione, insofferenza per i limiti sociali



# COVID19: IL 65% DEGLI ITALIANI HA AVUTO DISTURBI PSICOLOGICI

MAREMMA NEWS 2020

- Istituto Elma Research in 6 paesi Europei (F, D, UK, I, E, PL) per conto di Angelini Pharma
- 58% sintomi psicologici di durata >15 gg
- 65% in Italia
- 63% in Gran Bretagna
- 65% in Spagna



# LA PANDEMIA DA COVID19 IN ITALIA: IMPATTO SULLA VITA E LA SALUTE MENTALE

**Emanuela Medda; Antonella Gigantesco; Angelo Picardi; Enrica Cataluccio; Cristina D'Ippolito; Maurizio Ferri; Sonia Brescianini; Virgilia Toccaceli; Maria Antonietta Stazi**

Centro di Riferimento per le Scienze Comportamentali e la Salute Mentale – Istituto Superiore di Sanità, Roma



# LA PANDEMIA DA COVID19 IN ITALIA: IMPATTO SULLA VITA E LA SALUTE MENTALE

- Gennaio – marzo 2020: crescendo di allarmi sanitari
- Sia internazionali che nazionali
- Escalation di restrizioni della vita quotidiana
- Scopo: studiare prospettivamente le ripercussioni dello stato di emergenza sulla popolazione italiana, con **particolare attenzione all'impatto sulla salute mentale**
- Registro Nazionale Gemelli (RNG)



# METODI

- **Utilizzo Registro Nazionale Gemelli**
- **Questionario on line**
- **Informazioni su: condizione socioeconomica, stato di salute del rispondente e dei familiari conviventi durante il lockdown, impatto delle prime fasi della pandemia sulla vita**



# ADESIONE

- 2589 gemelli
- Età media 45 anni (18 – 93)
- Livello di istruzione medio-alto
- 31% laurea; 36% diploma superiore
- Maggioranza donne (63,8%)



# DISTRIBUZIONE GEOGRAFICA

- 54,65% residenti al Nord
- 30,16% al Centro
- 15,16% Sud e Isole



# METODI

- Livelli di ansia: STAI-6
- Livelli di depressione: PHQ-9
- Livelli di stress: IES-R
  
- 3 fasi: fase 1 (giugno 2020);  
fase 2 (dicembre 2020);  
fase 3 (giugno-luglio 2021)



# State-Trait Anxiety Inventory (STAI-6)

- Utilizzata la versione breve a 6 item
- Scala linkert con 4 punteggi (da «per nulla» a «moltissimo»)
- Puntigli da 1 a 4
- Punteggio totale da 20 a 80
- **>40** probabile stato di ansia di rilevanza clinica



# Patient Health Questionnaire (PHQ-9)

- Utilizzata la versione breve a 9 item
- Scala linkert con 4 punteggi (da «mai» a «quasi tutti i giorni»)
- Range 0-27
- **>10** presenza di probabile depressione maggiore di rilevanza clinica



# Impact of Event Scale-Revised (IES-R)

- Utilizzata la versione breve a 9 item
- Punteggio massimo 88
- Non fornisce diagnosi ma un punteggio soglia (pari a **33**)
- Al di sopra: impatto significativo dell'evento traumatico
- Valuta i sintomi di: intrusione, evitamento e reattività psicologica



# ATTIVITA' LAVORATIVA

- **71% del campione svolgeva attività lavorativa**

**Nell'ambito di questo 71%**

- **15% professione sanitaria**
- **50% attività che espone a rischio contagio**
- **13% cassa integrazione**
- **58% smart working**



# RIDUZIONE DI GUADAGNO

- **38%** ha guadagnato meno
- **31%** ha avuto problemi finanziari
- **9,6%** supporto economico da parte di amici o parenti
- **13%** ha usufruito delle misure stanziato dal governo



## PRESENZA DI SINTOMI DA COVID19

- >80% non ha avuto sintomi
- 0,93% (24 partecipanti) diagnosi di COVID19
- 1,9% isolamento fiduciario
- 13% familiare convivente con diagnosi di COVID19
- Sintomi più frequenti: tosse, febbre, raffreddore
- Frequenza superiore nelle regioni del Nord e del Centro



# SOLITUDINE

- **15% ha trascorso il lockdown da solo**
- **La percentuale aumenta significativamente con l'aumentare dell'età**
- **Non c'è differenza significativa fra maschi e femmine**



# QUANTO HANNO INFLUITO LE MISURE DI CONTENIMENTO DELLA PANDEMIA SULLA SUA VITA QUOTIDIANA?

- 16% «per nulla o poco»
  - 38% «abbastanza»
  - 28,9% «molto»
  - 16% «in maniera consistente»
- 
- Ultime due domande: lieve prevalenza delle donne
  - Minime variazioni per area geografica



## ANSIA – STAI 6

- 51% punteggi sotto soglia
- 49% quadro che andrebbe ulteriormente indagato
- I punteggi diminuiscono in modo significativo con l'aumentare dell'età
- Donne e persone meno istruite mostrano livelli di ansia significativamente più elevati
- Residenti nel Sud e Centro: punteggi medi superiori rispetto ai residenti nel Nord



## DEPRESSIONE – PHQ9

- **13,2%** presenta sintomatologia deponente per un episodio di depressione maggiore
- **Diminuiscono all'aumentare dell'età**
- **Sono significativamente superiori nelle donne**
- **Sono più bassi fra coloro che hanno titolo di studio pari o inferiore a al diploma di scuola secondaria**
- **Nessuna differenza per aree geografiche**



# STRESS PERCEPITO

- 90% non presenta sintomi
- 10% sintomi intrusivi e di evitamento
- più elevati nelle donne
- maggiori nei bassi livelli di istruzione
- maggiori nel Sud e Centro
- nessuna differenza significativa per fasce di età



## ULTERIORI OSSERVAZIONI

- La presenza di **COVID19** (nei rispondenti e/o nei conviventi) si associa a **livelli di ansia, depressione e stress più elevati**
- La solitudine sembra avere effetto di incremento solo per la depressione



# RELAZIONI INTERPERSONALI

- 60% ha dichiarato di aver svolto attività fisica
- 19% mai uscito di casa
- tutti sono rimasti in contatto con amici e parenti con frequenze temporali varie
- >90% si è tenuto informato costantemente sull'evoluzione della pandemia (TV, radio, siti istituzionali)



# CONCLUSIONI

## Condizione variegata riguardo

- **Problemi economici**
- **Gestione della quotidianità**
- **Salute fisica**
- **Salute mentale**



# CONCLUSIONI

- Evidente impatto negativo sulla salute mentale
- Prevalenza **superiore** a quella della popolazione generale **triennio 2016-2019**
- Alcuni individui sono più vulnerabili di altri
- Età
- Genere
- Condizione culturale
- Rete di supporto emotivo
- Rete di supporto economico



# CONCLUSIONI

- **Prevalenza ansia e depressione superiore a quella rilevata in popolazione generale sopravvissuta a eventi traumatici come un terremoto**
- **Prevalenza sintomi depressivi più del doppio rispetto a studio effettuato nel 2009 nel terremoto dell'Aquila**



# PERSONALE SANITARIO



# CONSEGUENZE PSICOLOGICHE PER IL PERSONALE SANITARIO

- 1257 operatori sanitari (3 ospedali cinesi)
- 50% sintomi di depressione
- 45% sintomi di ansia
- 34% insonnia
- 71,5% sintomi di distress
  
- Il personale infermieristico presenta sintomi particolarmente gravi
  
- Lai J. e Coll. – Journal of American Medical Association 2020



# CONCLUSIONI

## IMPORTANTE

1. **Ulteriori studi per monitorare gli effetti a distanza sulla salute mentale**
2. **Valutare anche sintomi depressivi «minori»**
3. **Azioni e interventi specifici per i nuovi bisogni emergente**
4. **Prevedibile un peggioramento dell'impatto nel tempo (causa difficoltà economiche)**





GRAZIE  
PER L'ATTENZIONE

