

CONGRESSO NAZIONALE
GISDI-GISDAP
MILANO 11-12-13 MAGGIO

**RESPONSABILITÀ PROFESSIONALE
E DANNO ALLA PERSONA IN
PSICHIATRIA**



DR. ANDREA DE NICOLÒ

**DISTURBI CORRELATI A EVENTI
CATASTROFALI: IL CASO COSTA
CONCORDIA**





Università degli Studi di Pavia

PROF. FABIO BUZZI

DR. SSA LAURA
BARBERO

STUDIO MEDICO
LEGALE
BRUNO
DE NICOLO'

▶ INTRODUZIONE

**DISTURBI CORRELATI A EVENTI TRAUMATICI
STRESSANTI (DSPT)**

- DIAGNOSI SPESSO INCONGRUA
- IN RIFERIMENTO A *LIFE EVENTS* DI
DISCUTIBILE PORTATA
PSICO-TRAUMATIZZANTE
- MANCATO RISPETTO METODOLOGIA E CRITERIOLOGIA
DSM-5





NAUFRAGIO COSTA CONCORDIA: EPISODIO CATASTROFALE



- ELEVATO GRADO DELLA PORTATA PSICO-
TRAUMATIZZANTE
- PARADIGMA ESEMPLIFICATIVO: VERO E PROPRIO
DISTURBO DA STRESS POST-TRAUMATICO

NAUFRAGIO COSTA CONCORDIA: EPISODIO CATASTROFALE

DETERRENTE PER INAPPROPRIATA
DIAGNOSI **DSPT**

**SUBSTRATO DI DANNI BIOLOGICI
PERMANENTI DI VARIA ENTITÀ
TALVOLTA ANCHE MINIMALE**

PROMOZIONE DIBATTITO

APPROPRIATEZZA DIAGNOSI DSPT

RAGIONEVOLEZZA DEI PARAMETRI TABELLARI PER:

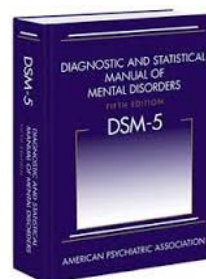
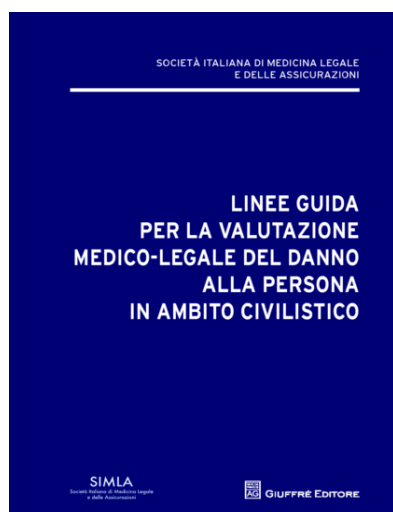
DANNO BIOLOGICO PERMANENTE

DANNO BIOLOGICO TEMPORANEO

INCIDENZA SULLA CAPACITÀ
LAVORATIVA

FONTI BIBLIOGRAFICHE

CLASSIFICAZIONE NOSOGRAFIA

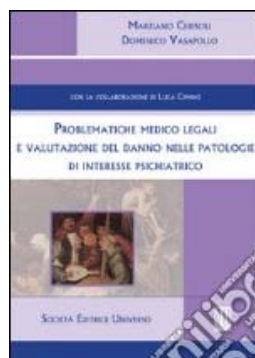


DSM-5: manuale con indicazioni descrittive e diagnostiche pubblicate in lingua inglese nel 2013, versione italiana di aprile 2014

FONTI BIBLIOGRAFICHE

- ▶ indicazioni psico-analitiche del PDM 2008
- ▶ *Guida alla valutazione psichiatrica e medico-legale del danno biologico di natura psichica* (Buzzi-Vannini 2014)

- ▶ *Problematiche medico-legali e valutazione del danno nelle patologie di interesse psichiatrico* (Vasapollo)



LIFE EVENTS

LIFE EVENT

situazione che sia tale da recare in sé una **forte carica emotiva**
(non necessariamente negativa o pericolosa)



LIFE EVENTS

LIFE EVENTS: CLASSIFICAZIONE IN LETTERATURA

PREDISPONENTI

ENTRO I 15 ANNI DI VITA

SCATENANTI / PRECIPITANTI

CON SVILUPPO DI UNA FRANCA PATOLOGIA
PSICHIATRICA
A 6 MESI / 1 ANNO

RAPPORTABILITA' EZIOLOGICA

PUNTO NODALE:

**ASSEVERAZIONE O NEGAZIONE DELLA
RAPPORTABILITA' EZIOLOGICA DEL
TURBAMENTO SOGGETTIVO**

AD UN DETERMINATO LIFE EVENT DI
RILIEVO GIURIDICO (SUBSTRATO DI
RISARCIBILITA')

DANNO PERMANENTE E TEMPORANEO

DANNO PERMANENTE E DANNO TEMPORANEO

VALUTAZIONE DEL DANNO PSICHICO DA
EFFETTUARSI A RISOLUZIONE DELLA
REAZIONE ACUTA
(TALVOLTA DI NOTEVOLE DURATA /
ENTITA')

DANNO PERMANENTE E TEMPORANEO

LASSO DI TEMPO: 1-2 ANNI

- RESILIENZA DEL SOGGETTO
- SUPPORTO
- TIPOLOGIA E GRAVITA' SINTOMI
- RISPOSTA AL TRATTAMENTO
- COMPLIANCE
- PRESENZA DI CONFLITTUALITA'
RISARCITORIE

DANNO PERMANENTE E TEMPORANEO

“RESTITUITO AD INTEGRUM” GRADUALE E
COMPLETA ELABORAZIONE

“DISTURBI CON RISOLUZIONE”
PERMANENZA SUB-CLINICA DEI DISTURBI
(AUMENTATO RISCHIO DI EPISODI
SECONDARI, REAZIONI DIFFERITE...)

DANNO PERMANENTE E DANNO TEMPORANEO

DANNO PERMANENTE E DANNO TEMPORANEO

IL DANNO PSICHICO HA CONNOTAZIONI
DIFFORMI DA QUELLE DEL DANNO
SOMATICO

**ADOZIONE DI CRITERI VALUTATIVI
CONSENSUALI ALLE PECULIARITA'
CLINICHE**

PREESISTENZE

PREESISTENZE

GENESI: CAUSALITA' CIRCOLARE

INTRINSECA PROPENSIONE/PREDISPOSIZIONE A SVILUPPARE
DISTURBI PSICO-PATOLOGICI?

ASSETTO PSICHICO DEL SOGGETTO GIA' INFICIATO DA
ALTERAZIONI PSICO-PATOLOGICHE?

DIFFICOLTA' NELLA DIMOSTRAZIONE
(PRETESTAZIONE/AMPLIFICAZIONE/
OCCULTAMENTO DOCUMENTALE)

PREESISTENZE

TRATTO DI PERSONALITA'

CONDIZIONA LA TENDENZA A VIVERE, PERCEPIRE,
COMPORTARSI, PENSARE
RELATIVAMENTE STABILE

INCIDE SUL FUNZIONAMENTO PERSONALE E SOCIALE
(DSM-5 LIVELLI DI COMPROMISSIONE
DA 0 A 4)

FATTORE CONCAUSALE NON MERA PREDISPOSIZIONE
POTENZIALE

PREESISTENZE

LIFE EVENT PSICO-TRAUMATIZZANTE

- SOGGETTO CON FUNZIONAMENTO OTTIMALE (CONTINUUM)
- SOGGETTO CON TRATTO DI PERSONALITA' CHE LO PREDISPONE A SVILUPPARE DISFUNZIONALITA' DELLO PSICHISMO DI OMOLOGA TIPOLOGIA
 - SOGGETTO CON DISTURBO DI PERSONALITA': FRANCO DISTURBO PSICO-PATOLOGICO

PREESISTENZE E LIFE EVENT

LIFE EVENT PSICO-TRAUMATIZZANTE

STABILIRE:

SE E IN QUALE MISURA TALE EVENTO ABBIAMO DETERMINATO UN CAMBIAMENTO IN PEIUS DEL CONTINUUM

SE L'EVENTO ABBIAMO CAUSATO DE NOVO UN DISTURBO PSICO-PATOLOGICO

APPLICANDO IL CRITERIO DI PROPORZIONALITA' E DI COERENZA SINTOMATOLOGICA

CRITERIO DELL'IDONEITA' LESIVA

BASI CRITERIOLOGICHE DELLA VALUTAZIONE MEDICO-LEGALE

GRADUAZIONE DELL'IDONEITA' PSICO-LESIVA DELL'EVENTO

(REALE E OGGETTIVA PORTATA LESIVA DELL'ILLECITO ALTRUI:

ID QUOD PLERUMQUE ACCIDIT)

LIFE EVENTS

SCALA DI RILEVANZA DEGLI EVENTI PSICO-TRAUMATIZZANTI

1.5. Scala di rilevanza degli eventi psico-traumatici e coefficienti di taratura del danno biologico

TIPOLOGIA DI LIFE EVENTS	PORTATA PSICO-LESIVA	COEFFICIENTE DI TARATURA
Eventi psico-traumatizzanti di estrema/massimale entità, con messa in pericolo della sopravvivenza, o drastica compromissione dell'incolumità. Violenza sessuale di gruppo e nell'infanzia.	massimale	1.0 — 0.9
Morte di un familiare stretto (coniuge, figlio, genitore). Violenza sessuale. Aggressione fisica altamente vulnerabile. Importanti e reiterati maltrattamenti nell'infanzia.	molto elevata	0.8
Morte di una persona "di riferimento". Stalking. Carcerazione ingiusta, ingiustificate misure di polizia. Vessazioni e gravi umiliazioni in famiglia e sul lavoro.	elevata	0.7
Intense e reiterate vessazioni psico-fisiche, senza valide possibilità di contrasto/soccorso. Importanti trascuratezze nell'infanzia.	severa	0.6
Perdita irrimediabile del lavoro. Lesioni accidentali con gravi conseguenze menomative, o malattie a decorso cronico e/o a prognosi infausta.	moderata	0.5
Lesioni accidentali, o malattie importanti, con residui moderatamente invalidanti. Grave compromissione della salute di un convivente, con necessità di assistenza personale. Diagregazione dell'assetto familiare. Riduzione e/o concreto rischio di allontanamento dal lavoro.		

Modulazione della percentuale di danno biologico corrispondente ai diversi disturbi

(intrinseca portata psico-traumatizzante)

IDONEITA' LESIVA EVENTI CATASTROFALI

IDONEITA' LESIVA EVENTI CATASTROFALI

tipologia di life event	portata psico-lesiva	coeff. di taratura
eventi psico-traumatizzanti di estrema/massimale entità: messa in pericolo della sopravvivenza/ compromissione incolumità propria e dei congiunti	massimale	1.0-0.9

DISTURBI CORRELATI AD EVENTI TRAUMATICI STRESSANTI

DISTURBI CORRELATI AD EVENTI CATASTROFALI

L'ESPOSIZIONE AD EVENTI TRAUMATICI PSICO-STRESSANTI È ESPRESSAMENTE PREVISTA QUALE CRITERIO DIAGNOSTICO

INDUBBIA IDONEITA' LESIVA

DISTURBI CORRELATI AD EVENTI TRAUMATICI STRESSANTI

DISTURBI CORRELATI AD EVENTI CATASTROFALI

IMPATTO VARIABILE

(PECULIARE ASSETTO PSICHICO INDIVIDUALE: ESPERIENZE
DI VITA E TRATTO DI PERSONALITÀ)

– ANSIA / PAURA

– ANEDONIA, DISFORIA, RABBIA, AGGRESSIVITÀ, SINTOMI
DISSOCIATIVI

– STATO DI DISADATTAMENTO AL CONTESTO SOCIALE

DSPT

DISTURBO DA STRESS POST-
TRAUMATICO

COMMISTIONE FRA COMPONENTI
PSICOLOGICHE E NEURO-BIOLOGICHE
CHE POSSONO MODIFICARE IL
FUNZIONAMENTO DEL SNC E DEL
SISTEMA NEURO-VEGETATIVO

DSPT

CRITERI DIAGNOSTICI

**A. ESPOSIZIONE A MORTE REALE O MINACCIA DI MORTE,
GRAVE LESIONE OPPURE VIOLENZA SESSUALE IN UNO O PIÙ DEI
SEGUENTI MODI:**

- ESPERIENZA DIRETTA DEGLI EVENTI TRAUMATICI
- TESTIMONIANZA PERSONALE DI EVENTI TRAUMATICI SUBITI
DA ALTRI
 - COINVOLGIMENTO CONGIUNTO/AMICO STRETTO
 - ESPERIENZA RIPETUTA, O ESTREMA ESPOSIZIONE, A
PARTICOLARI RACCAPRICCIANTI (RINVENIMENTO/RECUPERO DI
RESTI UMANI)



DSPT

**B. PRESENZA DI UNO O PIÙ SINTOMI INTRUSIVI
ESORDITO DOPO L'EVENTO PSICO-TRAUMATICO:**

- RICORDI SGRADAVOLI, RICORRENTI, INVOLONTARI DELL'EVENTO
- SOGNI SGRADAVOLI, RICORRENTI CON CONTENUTO CORRELATO ALL'EVENTO
 - REAZIONI DISSOCIATIVE (ES: FLASHBACK)
 - DISTRESS ALL'ACCIDENTALE ESPOSIZIONE A SITUAZIONI RICALCANTI O SIMBOLIZZANTI L'EVENTO PSICO-TRAUMATICO (TRIGGER)
 - MARCATE REAZIONI A TALI SITUAZIONI

DSPT

**C. EVITAMENTO PERSISTENTE DI STIMOLI
ASSOCIATI ALL'EVENTO PSICO-TRAUMATICO:**

- RICORDI, PENSIERI, SENSAZIONI SGRADAVOLI ASSOCIATI ALL'EVENTO
- RIFERIMENTI ESTERNI (PERSONE, LUOGHI, CONVERSAZIONI, ATTIVITÀ, OGGETTI, SITUAZIONI) CHE ELICITANO PENSIERI O RICORDI SGRADAVOLI

DSPT

D. ALTERAZIONI NEGATIVE DI TIPO COGNITIVO ED EMOTIVO

- AMNESIA DISSOCIATIVA
- PENSIERI PERSISTENTI ED ESAGERATI
- PERSISTENTI E DISTORTE CONGETTURE
- PERDURANTI CONDIZIONI EMOTIVE NEGATIVE
- MARCATO CALO DELL'INTERESSE E DELLA PARTECIPAZIONE
- SENSAZIONE DI DISTACCO / ESTRANIAMENTO
- PERDITA DELLA CAPACITÀ DI PROVARE EMOZIONI POSITIVE

DSPT

E. MARCATE ALTERAZIONI DELLA VIGILANZA E DELLA REATTIVITÀ

- FACILE IRRITABILITÀ / SCATTI D'IRA
- IPERVIGILANZA
- ESAGERATE REAZIONI D'ALLARME
- DIFFICOLTÀ DI CONCENTRAZIONE
- DISTURBI DEL SONNO
- COMPORTAMENTI SPERICOLATI / AUTODISTRUTTIVI

DSPT

**F. DURATA DELLE ALTERAZIONI
ESPRESSE AI PUNTI B, C, D, E
SUPERIORE A 1 MESE**

DSPT

**G. DISTURBO DETERMINA DISAGIO
CLINICAMENTE SIGNIFICATIVO O
NOTEVOLE COMPROMISSIONE NELLE AREE
DEL FUNZIONAMENTO SOCIALE E
LAVORATIVO**



DSPT

H. IL DISTURBO NON È IMPUTABILE AD EFFETTI

NEURO-PSICHICI DI SOSTANZE O AD ALTRA CONDIZIONE MEDICA

DSPT

CRITERI DIAGNOSTICI

IL DSM-5 CONTEMPLA ANCHE L'INSORGENZA DI SINTOMI DISSOCIATIVI

- **DEPERSONALIZZAZIONE** (DIMENSIONE DI IRREALTÀ, PSEUDO-ONIRICA E GESTUALITÀ RALLENTATA)
- **DEREALIZZAZIONE** (DISPERCEZIONE NEGATIVA DELL'AMBIENTE ESTERNO)

DSPT

CRITERI DIAGNOSTICI**IL DSM-5 PREVEDE**

- L'INSORGENZA IMMEDIATA DI SINTOMI
- L'ESPRESSIONE DI SINTOMATOLOGIA DIFFERITA AD OLTRE 6 MESI DALL'EVENTO
- SE REGREDISCE ENTRO 1 MESE CIRCA
DISTURBO DA STRESS ACUTO

DSPT

BAMBINI ETÀ INFERIORE AI 6 ANNI**ANALOGHI CRITERI DIAGNOSTICI**

MINORE CAPACITÀ COMUNICATIVA VERBALE

ESPRESSIONI SINTOMATICHE: ESPRESSIVITÀ
META O PARA-VERBALI (DISEGNI, GIOCHI...)

DSPT

INDICATORI PROGNOSTICI FAVOREVOLI:

- RAPIDO ESORDIO DEI SINTOMI
- BUON FUNZIONAMENTO PRE-MORBOSO
 - FORTE SOSTEGNO SOCIALE
- ASSENZA DI DISTURBI PSICHIATRICI
- BUONA RISPOSTA AI TRATTAMENTI DI RICONDIZIONAMENTO PSICOLOGICO (ES: EMDR)

DSPT

INDICATORI PROGNOSTICI SFAVOREVOLI:

- INTERVENTO ASSISTENZIALE TARDIVO
- SOVRAPPOSIZIONE DI ULTERIORI EVENTI AVVERSI
 - REITERATA E INEVITABILE ESPOSIZIONE A STIMOLI SENSORIALI CHE EVOCANO RICORDI DEL TRAUMA

DSPT

COMPLICANZE:

- DISTURBI DEPRESSIVI
- SENSI DI COLPA INERENTI ALL'EVENTO
- ABUSO DI SOSTANZE

NAUFRAGIO COSTA CONCORDIA

COSTA CONCORDIA



Costa Concordia 1

NAUFRAGIO COSTA CONCORDIA



4229 PERSONE:
1013 MEMBRI EQUIPAGGIO +
3216 PASSEGGERI



1007 MEMBRI EQUIPAGGIO +
3190 PASSEGGERI SALVATI
CON MODALITÀ FORTUNOSE

32 DECEDUTI (5 + 27)

NAUFRAGIO COSTA CONCORDIA: CASISTICA ESAMINATA

COSTA CONCORDIA



34 PERIZIATI

12 OPERAZIONI PERITALI IN
AMBITO GIUDIZIARIO CIVILISTICO
GIÀ CONCLUSE

NAUFRAGIO COSTA CONCORDIA

12 PERIZIATI COSTA CONCORDIA

DIAGNOSI PROPOSTA :

11 CASI: DISTURBO DA STRESS POST-
TRAUMATICO CRONICO

1 CASO: DISTURBO D'ANSIA
GENERALIZZATO

NAUFRAGIO COSTA CONCORDIA

12 PERIZIATI COSTA CONCORDIA

DIAGNOSI IN SEDE DI OO.PP.

7 CASI: DSPT

2 CASI: DISTURBO DA STRESS ACUTO

1 CASO DISTURBO DEPRESSIVO REATTIVO

1 CASO DISTURBO D'ANSIA GENERALIZZATO

1 CASO DISTURBO DELL'ADATTAMENTO CRONICO

NAUFRAGIO COSTA CONCORDIA

7 CASI: RICONOSCIUTO DISTURBO DA STRESS POST-TRAUMATICO CRONICO

A. D.	DSPT CRONICO: FORMA COMPLICATA O GRAVE
T. J. S.	DSPT CRONICO: FORMA COMPLICATA O GRAVE
K. R.	DSPT CRONICO: FORMA COMPLICATA O GRAVE
J. S.	DSPT CRONICO: FORMA COMPLICATA O MODERATA
C. E. M.	DSPT CRONICO: FORMA COMPLICATA O MODERATA
S. R.	DSPT CRONICO: FORMA LIEVE
J. M. C. T.	DSPT CRONICO: FORMA LIEVE

NAUFRAGIO COSTA CONCORDIA VALUTAZIONE MEDICO-LEGALE

DISTURBO DA STRESS POST-TRAUMATICO CRONICO

FORMA LIEVE: 11%-15%

FORMA LIEVE COMPLICATA O MODERATA: 16%-20%

FORMA MODERATA COMPLICATA O GRAVE: 21%-25%

FORMA GRAVE COMPLICATA: 26%-30%

NAUFRAGIO COSTA CONCORDIA

2 CASI: DISTURBO DA STRESS ACUTO

A. E. L.

C. H. R.

SOLO DANNO BIOLOGICO TEMPORANEO!

NAUFRAGIO COSTA CONCORDIA

1 CASO DISTURBO D'ANSIA GENERALIZZATO

S. R. C. R.

FORMA LIEVE CON RISOLUZIONE TOTALE

SOLO DANNO BIOLOGICO TEMPORANEO

NAUFRAGIO COSTA CONCORDIA

1 CASO DISTURBO DEPRESSIVO PERSISTENTE

S. L. S.

FORMA LIEVE + DANNO BIOLOGICO
TEMPORANEO

NAUFRAGIO COSTA CONCORDIA

1 CASO: DISTURBO DELL'ADATTAMENTO CRONICO NON COMPLICATO

E. H. R.

FORMA LIEVE + DANNO BIOLOGICO
TEMPORANEO

CRITICITA'

CRITICITA'

- DIFFICOLTOSA DIAGNOSI
- ASSENZA DI ACCERTAMENTI CLINICI (NEURO-PSICOLOGICI) NELL'IMMEDIATEZZA DELL'EVENTO
- SUCCESSIVA CERTIFICAZIONE MULTILINGUISTICA
- ANALOGA PROBLEMATICHE PER I COLLOQUI DIRETTI
- DIFFICOLTA' DI RIUNIRE TUTTI I PERIZIANDI IN UN UNICO LUOGO (PROVENIENTI DA DIVERSI PAESI...)

CONCLUSIONI

**IMPORTANZA DI UN CORRETTO
INQUADRAMENTO DIAGNOSTICO DSPT**

- IN RELAZIONE A LIFE EVENTS DI ELEVATA PORTATA PSICO-TRAUMATIZZANTE (OVER-DIAGNOSYS)
- RISPETTO DELLA METODOLOGIA E DELLA CRITERIOLOGIA DEL DSM-5

CONCLUSIONI

- UTILIZZO DEI PARAMETRI TABELLARI CONSOLIDATI NELLA BIBLIOGRAFIA PER PERCENTUALIZZARE IL DANNO BIOLOGICO PERMANENTE E TEMPORANEO

- VALUTARE L'INCIDENZA DEL DISTURBO PSICHICO SULLA CAPACITÀ LAVORATIVA (QUALORA EFFETTIVAMENTE COMPROVATO)



**GRAZIE PER
L'ATTENZIONE**