

## ■ DIPENDENZE

### Nuove prospettive nel trattamento del paziente alcolista

**I**n oltre 2 casi su 3 le persone dipendenti dall'alcol ricadono nella dipendenza o nell'abuso entro i primi 12 mesi di trattamento (astensione totale e immediata) o non raggiungono l'astensione. "Per molti dei pazienti che hanno iniziato un percorso di cura il mantenimento dell'astensione rappresenta spesso un obiettivo difficile da raggiungere. La conseguenza è che ricadono nell'alcolodipendenza", spiega a *M.D.* lo psichiatra **Luigi Janiri**, dell'Università Cattolica del Sacro Cuore di Roma.

#### ▶ Nuovo approccio

Una soluzione alternativa all'astensione totale è la "Soft Therapy", un protocollo di cura adottato dal 2014 presso il Day Hospital di Psichiatria e Farmacodipendenze del Policlinico "A. Gemelli" di Roma e che attualmente viene utilizzato anche in diversi altri Centri specializzati del nostro Paese. A differenza dell'astensione, la Soft Therapy non prevede l'eliminazione totale e immediata dell'alcol, ma la sua progressiva riduzione, attuabile attraverso tre interventi simultanei (farmacologico, terapia riabilitativa, colloqui con il medico). "Si tratta di un approccio che consente di mantenere in cura chi potrebbe ritornare a bere,

arginando così il fenomeno delle ricadute - sottolinea il Prof. Janiri. L'approccio graduale offre l'opportunità di essere più facilmente accettato da chi non riesce a mantenere l'astensione, motivandolo a proseguire nel percorso. Nei pazienti finora trattati e che arrivavano da fallimenti del percorso di astensione sono state riscontrate percentuali di successo o di mantenimento in trattamento prossime al 100%. Certamente si trovano alcune resistenze da parte di chi è convinto che l'alcolismo si debba curare solo con l'astensione completa. Ricordiamoci però che tra tutte le malattie psichiatriche, l'alcolodipendenza è quella che sino ad ora ha avuto i maggiori bisogni clinici inevasi".

#### ▶ Programma terapeutico

Dopo una valutazione iniziale effettuata dal medico sullo "stile del bere" del paziente e sulla quantità giornaliera media di alcol consumata, il percorso comincia con l'individuazione di un obiettivo condiviso. Il programma poggia su tre percorsi connessi tra loro.

**1. Terapia farmacologica.** Il programma è basato su nalmefene 18 mg secondo necessità, ogni giorno in cui il paziente percepisce il rischio di consu-

mare alcol (fino ad un massimo di una compressa al giorno). Nalmefene, è un modulatore del sistema degli oppioidi ed è indicato per la riduzione del consumo di alcol in pazienti adulti con dipendenza da alcol che hanno livelli di consumo a elevato rischio secondo l'OMS (ovvero con un consumo di alcol >60 g/die negli uomini e >40 g/die nelle donne), senza sintomi fisici da sospensione e che non richiedono immediata disintossicazione. Il farmaco va utilizzato congiuntamente ad un supporto psicosociale continuativo.

**2. Terapia riabilitativa di gruppo.** È volta ad aiutare il paziente a responsabilizzarsi progressivamente rispetto all'obiettivo di riduzione del consumo di alcol. I gruppi sono assistiti da un facilitatore (uno psicologo o un ex bevitore). Uno strumento importante è la compilazione regolare di un "diario del bere" nel quale segnare ogni volta che si beve durante la settimana: in questo modo è possibile tenere sotto controllo quanto e quando si beve e la distanza dall'obiettivo prefissato, riuscendo ad aumentare la propria consapevolezza e, soprattutto, ad ottimizzare l'assunzione al bisogno del farmaco per puntare alla riduzione del consumo.

**3. Colloqui periodici con il medico.** Il paziente torna dal medico, per valutare i progressi e l'andamento della terapia, avvalendosi anche del diario.



Attraverso il presente QR-Code è possibile ascoltare con tablet/smartphone l'intervista a Luigi Janiri