



# NEUROPSICHIATRIA E DIPENDENZE: LA SFIDA DELLE CO-DIAGNOSI

***Dr. Gianluigi NOBILI***

DIRETTORE DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE E DELLE DIPENDENZE ASST GARDA

***Dr. Enrico ELBA***

RESPONSABILE SERT-NOA ASST GARDA

***Dr.ssa Annamaria CIPANI***

RESPONSABILE UONPIA ASST GARDA

17/12/2021

ATS Brescia – Conferenza annuale Salute Mentale



# IOA 70

## **MODALITA' DI GESTIONE DI MINORI MULTIPROBLEMATICI AFFERENTI AI SERVIZI SERT-NOA E NEUROPSICHIATRIA DELL' INFANZIA E DELL' ADOLESCENZA E LORO PRESA IN CARICO CONGIUNTA**

# CASO CLINICO

## Alberto, nato il 04/04/2006

- Inviato nel 2010 alla UONPIA, con segnalazione ufficiale della scuola dell'infanzia, per «difficoltà a rispettare le regole-iperattività».
- Anamnesi: secondogenito, genitori separati.  
Il padre fa uso di alcol e sostanze, non ha lavoro, difficoltà educative.  
Vede abbastanza regolarmente il figlio, non riesce a reinserirsi a livello lavorativo/sociale.
- Ad Alberto viene diagnosticato un ADHD misto (disturbo dell'attenzione con iperattività e impulsività) ICD10 F90.0  
In seguito verrà confermato il sospetto di DSA misto ICD10 F81.3, con difficoltà specifiche di lettura, scrittura e calcolo.  
Profilo cognitivo disarmonico, ma nei limiti di norma

- Alberto dall'ultimo anno della scuola dell'infanzia è affiancato dall'insegnante di sostegno e assistente ad personam in deroga alla legge 104/92 comma 3  
A scuola fatica a rispettare le regole, a stare seduto e in classe, l'apprendimento ne risente.

Presenta una bassa autostima, fragilità emotiva, rifiuta all'inizio il supporto dell'adulto per poi in realtà ricercarlo.

Relaziona a fatica con i coetanei, spesso li fraintende. Non è mai stato aggressivo se non verbalmente, soprattutto a casa.

Talvolta oppositivo e provocatorio.

- Nel 2015 in seguito all'impatto sociale disfunzionale del disturbo di Alberto, i genitori accettano la terapia farmacologica con Metilfenidato: risposta terapeutica buona, ma necessaria la sospensione per la comparsa di effetti collaterali (cefalea, epistassi).  
Nel 2017 con l'inizio della scuola secondaria di primo grado viene iniziata una terapia farmacologica con Valproato di sodio, autosospesa per scarsa compliance.

- Quest'anno Alberto frequenta il secondo anno di un CFP, dove lo scorso anno il suo profitto è stato sufficiente perché abile sul piano esecutivo e quindi professionale. Durante l'estate la madre chiede uno stage straordinario alla scuola per non lasciarlo a casa da solo tante ore: «Ha già capito qualcosa...».
- La scuola quest'anno convoca la madre per comunicare che Alberto è stato trovato in possesso di sostanze stupefacenti a scuola, lo vedono «strano». Non possono farlo partecipare alle attività di laboratorio e rischia di non poter accedere allo stage. La madre conferma la stessa sensazione: Alberto è irritabile, occhi arrosati, ruba soldi a lei e alla sorella. La signora «ha paura» perché è già passata con l'ex marito e ha visto Alberto in compagnia di persone...teme abbia fatto debiti.

- Dopo alcuni colloqui con la madre e con Alberto, il ragazzo conferma l'uso di sostanze e dice: «Smetto quando voglio».

Alberto e la famiglia si fidano del nostro servizio e viene proposta una CONSULENZA con l'equipe del SERT.

Alberto chiede che possa essere effettuata presso il nostro servizio (FLESSIBILITA').

Si attiva la procedura della IOA 70.

- Raccolto il consenso firmato di entrambi i genitori.
- Si contattano i colleghi del SERT di competenza territoriale.

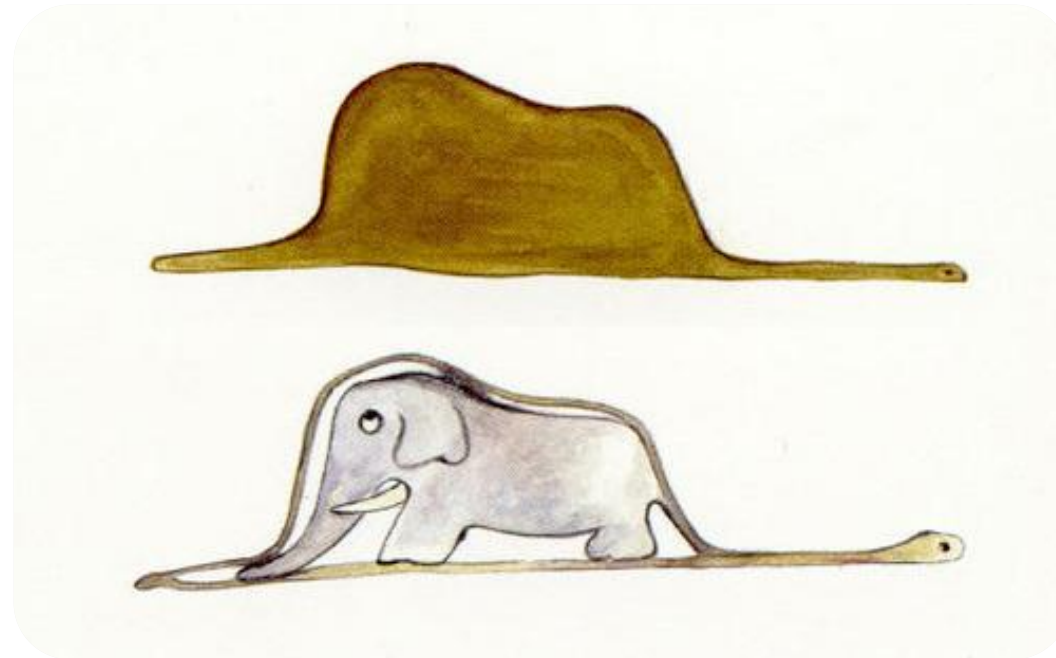
L'epilogo non è ancora noto, ma già è un successo il consenso vissuto come percorso condiviso con il ragazzo e la famiglia.

# IOA 70

Compilare la richiesta di **CONSULENZA** in forma scritta su stampato 858/S "Consulenze specialistiche" da inviare alla mail istituzionale del servizio/polo in originale e per posta interna;

Stabilire in accordo le **MODALITA' DI INGAGGIO PIU' IDONEE** per l'invio del minore e/o del genitore;

# EQUIPE FUNZIONALE INTEGRATA MULTIPROFESSIONALE



**GRAZIE PER L'ATTENZIONE**