



Dott.ssa Isabella Berardelli

**TITOLO SEMINARIO: "Modificare la narrazione del rischio suicidario: azioni, raccomandazioni ed esperienze tra clinica e ricerca."**

DATA: 15/01/2025

ORARIO: 12:00

AULA: da definire

Descrizione:

Il suicidio è un fenomeno complesso e multifattoriale e la sua comprensione sia nella popolazione generale che in quella psichiatrica rimane ancora parziale. Diversi sono i fattori di rischio alla base dello spettro suicidario, tra questi la presenza di disturbi psichiatrici è considerato uno degli elementi più rilevanti ma non l'unico necessario nello sviluppo della crisi suicidaria.

Disturbi depressivi, disturbo bipolare, psicosi, ansia, disturbi della personalità, disturbi alimentari, disturbi correlati a traumi e patologie organiche contribuiscono ad aumentare la vulnerabilità al suicidio.

Studi di autopsia psicologica hanno dimostrato che circa il 90% delle vittime di suicidio presenta uno o più gravi disturbi psichiatrici al momento della morte, in particolare gravi disturbi dell'umore (59-87%), schizofrenia/disturbo schizoaffettivo (10-12%) e disturbi da uso di sostanze (10-15%) sono le diagnosi primarie più comuni. Nonostante le prove scientifiche, la maggior parte delle persone con disturbi psichiatrici non muore per suicidio, il che suggerisce che la presenza di un disturbo mentale è solo uno dei possibili fattori di rischio per il suicidio e altri fattori di rischio genetici, familiari, di personalità, psicosociali e demografici possono anche contribuire alla genesi del rischio di suicidio.

In una ottica di personalizzazione delle cure non è solo indispensabile identificare precocemente i fattori di rischio ma soprattutto valutare come questi interagiscono tra loro modificando in modo unico il rischio suicidario di ogni paziente anche in base a differenti pattern clinici. Inoltre, diversi fattori di rischio suicidario nei disturbi psichiatrici si sovrappongono a quelli riscontrati nella popolazione generale; mentre altri fattori sono caratteristici di ogni disturbo psichiatrico. Alcuni



studi internazionali hanno messo in evidenza che assai spesso il rischio che un paziente vada incontro a un suicidio non viene riconosciuto sia in medicina generale che in altri contesti clinici. Ad esempio, è stato documentato che il 45% di coloro che vanno incontro a un suicidio hanno avuto almeno un contatto col proprio medico di medicina generale nelle 4 settimane precedenti alla crisi suicidaria.

La prevenzione primaria, secondaria ed il miglioramento dell'efficienza diagnostica dei disturbi psichiatrici sono fortemente raccomandati da molte parti, dalle associazioni scientifiche agli organismi e agenzie sanitarie impegnate sul tema del suicidio, per contribuire ad affrontare la questione prioritaria della sua prevenzione.

Il presente seminario si ripropone di evidenziare e condividere l'attività scientifica effettuata nel corso degli anni atta a migliorare la comprensione del rischio suicidario nei pazienti psichiatrici per poter attuare una prevenzione e cura personalizzata ai bisogni e alle caratteristiche di ogni paziente.