



PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI
Ministro per la Cooperazione Internazionale e l'Integrazione
Dipartimento Politiche Antidroga

Il framework operativo per la diagnosi precoce

Dott. Maurizio Gomma

Gruppo di lavoro

Giovanni Serpeloni, Dipartimento Politiche Antidroga, Presidenza del Consiglio dei Ministri
Maurizio Gomma, Dipartimento delle Dipendenze, Azienda ULSS 20 Verona
Claudia Rimondo, Sistema Nazionale di Allerta Precoce, Dipartimento Politiche Antidroga
Laura Randazzo, ASL Provincia di Varese
Roberto Mollica, Osservatorio Nazionale, Dipartimento Politiche Antidroga
Monica Zermiani, Dipartimento delle Dipendenze, Azienda ULSS 20 Verona



PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI
Ministro per la Cooperazione Internazionale e l'Integrazione
Dipartimento Politiche Antidroga

Fasi del framework operativo della diagnosi precoce



1. Contatto telefonico



2. Accoglienza



3. Valutazione



4. Esecuzione del test



5. Diagnosi



6. Intervento



7. Monitoraggio e trasmissione dati



1. Contatto telefonico

L'operatore

- riceve la telefonata
- fornisce ascolto
- dà informazioni sulle attività del servizio
- rileva dati anagrafici identificativi del richiedente
- propone un appuntamento (entro una settimana dalla telefonata)

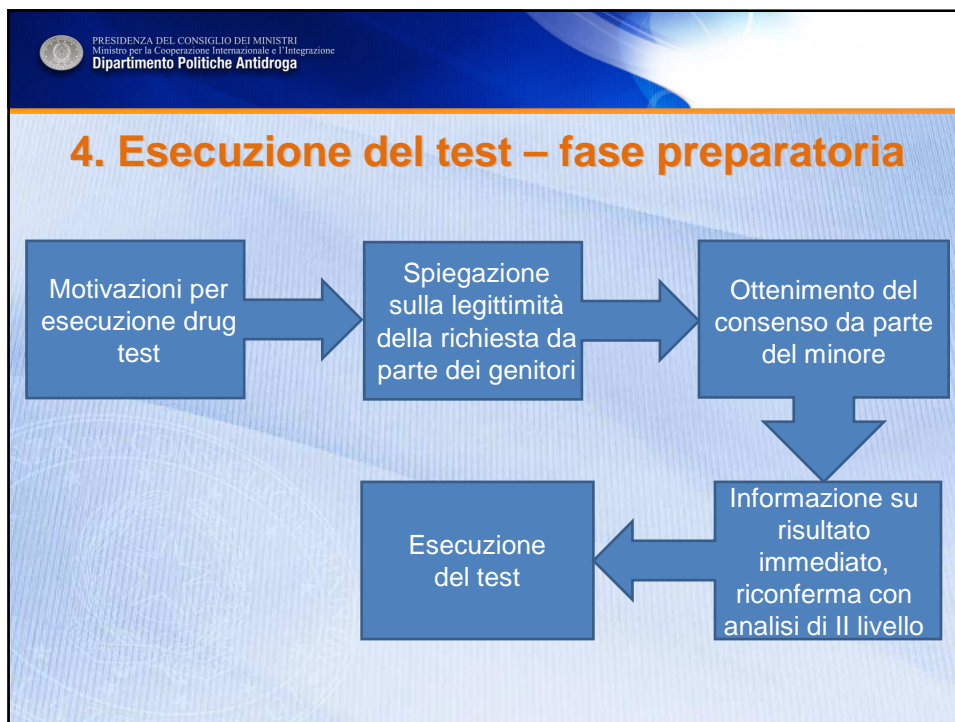


2. Accoglienza

- Raccolta della domanda e decodifica
- Presentazione del servizio e delle offerte di intervento



- Counselling breve iniziale
- Consegna di materiali informativi
- Raccolta dei dati anagrafici ed anamnestici





5. Diagnosi

1. Assenza di uso di sostanze

Alto rischio d'uso

Basso rischio d'uso

2. Uso di sostanze

Uso occasionale

Uso frequente

3. Tossicodipendenza

Senza patologie correlate

Con patologie correlate



6. Intervento - Criteri di programmazione (1)



1. Presenza o assenza di riscontri positivi per uso di sostanze



2. Presenza o assenza di riscontri positivi di dipendenza



3. Caratteristiche del minore (grado di vulnerabilità, rapporto con i genitori, ecc.)



4. Caratteristiche di genitori, relazioni esistenti e capacità di gestire situazione



5. Ambiente di vita della famiglia e frequentazioni del minore



Dettaglio 2



Criteri di programmazione dell'intervento (2)





Criteri di programmazione dell'intervento (3)

Situazione di sostenibilità e fattibilità



Stilare programma di breve-medio termine



Stabilire regole, ruoli, incentivi e deterrenti in relazione ai comportamenti espressi



Programmare almeno tre incontri successivi per verificare l'intervento



Fornire ai genitori anche una disponibilità telefonica per i momenti di crisi



Criteri di programmazione dell'intervento (4)

Situazione di non sostenibilità e non fattibilità



Difficoltà di attivazione di interventi di medio-lungo termine efficaci e ben gestiti



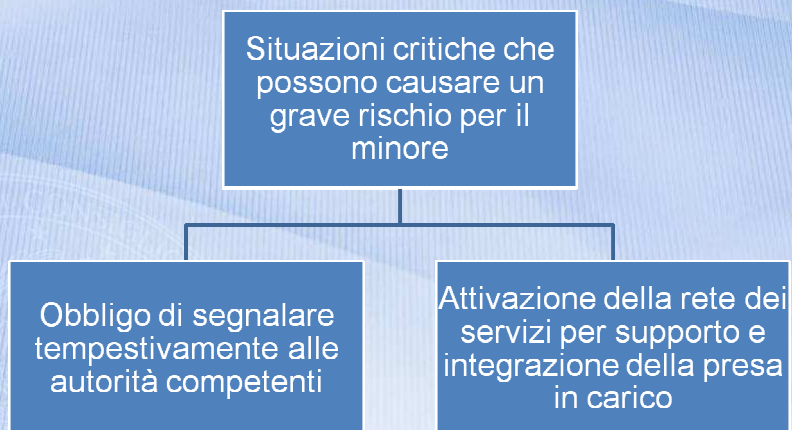
Consapevolezza dei margini di scarsa operatività e di ridotta fattibilità



Possibilità di supportare il singolo genitore disponibile a continuare il percorso



Segnalazione agli uffici competenti e attivazione della rete dei servizi



Conclusione dell'intervento mirato



Valutare gli obiettivi raggiunti



Definire gli elementi risolti e quelli da risolvere



Definire programma da eseguire a casa o procedere con quello in atto senza modifiche



7. Monitoraggio e trasmissione dati

Follow up a distanza di 3, 6 e 12 mesi



Valutazione condizioni problematiche mutate e stabilità e durata del cambiamento



Almeno 3 sedute nei tempi prefissati dagli accordi del contratto



Lista dei problemi affrontati, dei cambiamenti ottenuti e delle criticità riscontrate



Trasmissione dati



Aspetti tossicologici



Il drug test

Dubbio uso di
sostanza/dipendenza?

Diagnosi precoce

- Colloquio diagnostico e questionari
- Analisi del contesto familiare e sociale
- Analisi dei fattori di rischio e di protezione
- **Drug test**



Risultato

Negativo

Stop

Positivo



Test di screening e tecniche diagnostiche

Questionari

DAST (Drug Abuse Screening Test)
AUDIT (Alcohol Use Disorder Identification Test)
MAST (Michigan Alcoholism Screening Test)
CAGE-AID (Cut down, Annoyed, Guilty, Eye-opener
Adapted to Include Drug)
ASSIST (Alcohol, Smoking and Substance Involment Screening Test)
FAGESTORM (Tobacco)

Drug Test

Rapidi

Urina, saliva, sudore, espirato

di Laboratorio

Urina, sangue, annessi cutanei, saliva, sudore

Criteri diagnostici

DSM-IV-R

ICD-IX CM



Test rapidi

**Facilmente reperibili
Economici
Uso semplice
Risposta immediata**

**USO SCONSIGLIATO
AL DI FUORI DI
SETTING
PROFESSIONALE**



Validità del test

Conferma di laboratorio

Pos

Neg

Pos

A

Vero positivo

B

Falso positivo

Test rapido

Neg

C

Falso negativo

D

Vero negativo

**Sensibilità
 $A/(A+C)$**

**Specificità
 $D/(B+D)$**

**Accuratezza
 $(A+D)/(A+B+C+D)$**



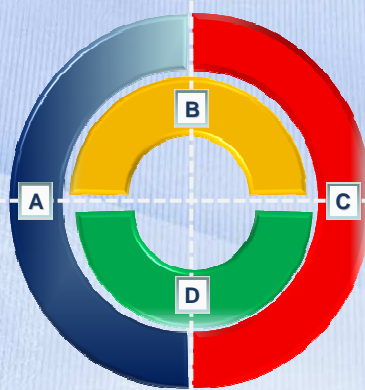
Progetto Tox-test

GROUP 1: A vs B
207 subjects

CITIES:
ALESSANDRIA
MILANO
GENOVA

CITIES:
PESCARA
PERUGIA
FIRENZE

GROUP 4: A vs D
227 subjects



GROUP 2: B vs C
334 subjects

CITIES:
TRIESTE
VERONA
RIMINI

CITIES:
ROMA
NAPOLI
BARI

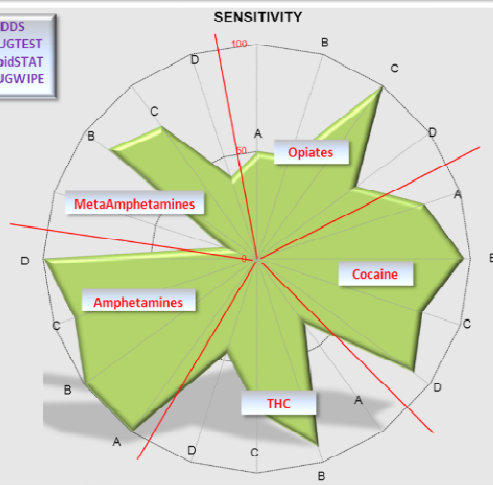
GROUP 3: C vs D
257 subjects

A: DDS
B: DRUGTEST 5000
C: RAPIDSTAT
D: DRUGWIPE



Sensibilità

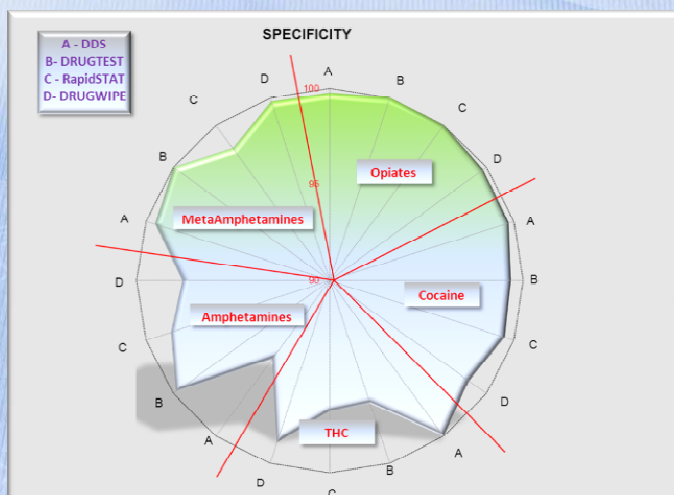
A - DDS
B - DRUGTEST
C - RapidSTAT
D - DRUGWIPE



Capacità di
identificare
correttamente
i positivi



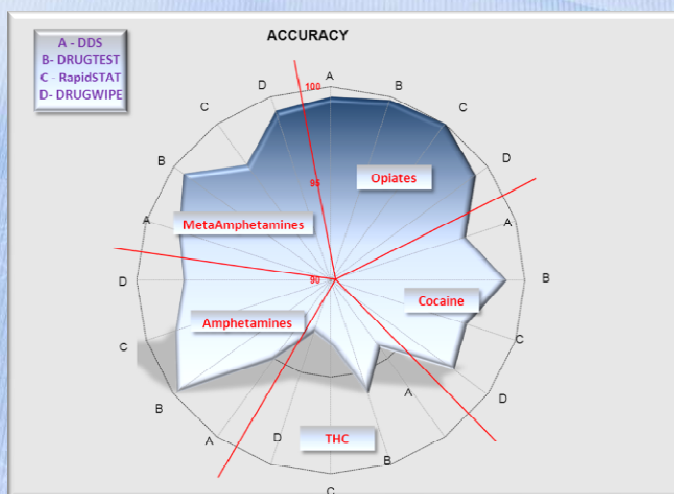
Specificità



Capacità di identificare correttamente i negativi



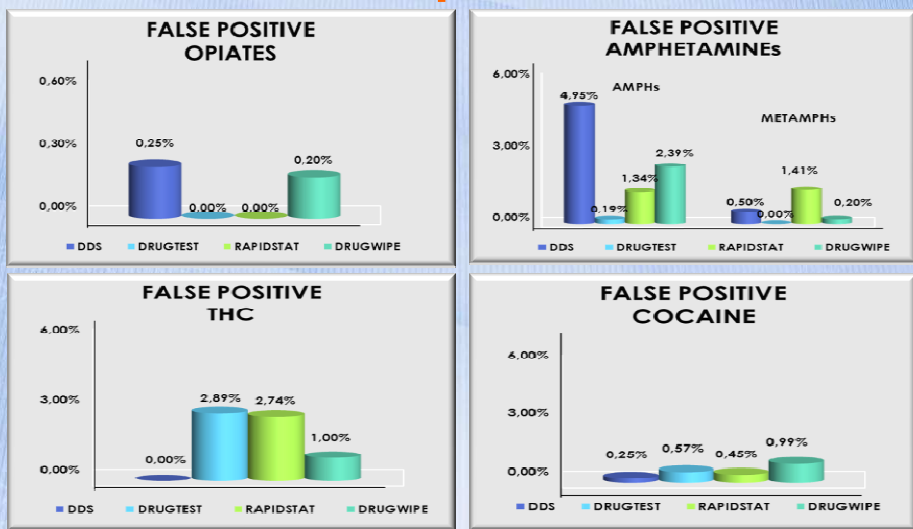
Accuratezza



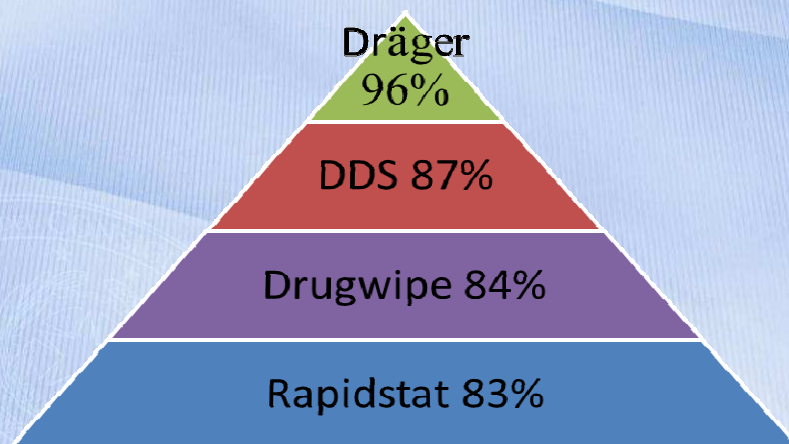
Capacità di identificare correttamente sia i negativi sia i positivi



Falsi positivi

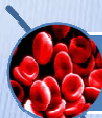


Gradimento all'utilizzo





Finestra di rilevazione



Sangue → 24 h



Saliva → 24 h



Urina → 3-6 giorni



Capello → mesi (a seconda della lunghezza)



Utilità dei test rapidi

THC
Cocaina
Oppiacei
Amfetamine
Meta-amfetamine

.....

JWH?
Mefedrone?
Butilone?
Meta-clofenilpiperazina?
Ketamina?

.....

Il drug test è indicativo di diagnosi ma non è diagnostico



Diagnostica per Abuso Alcol 1

- Anamnesi
- AUDIT (alcohol use disorders identification test)
 - Sviluppato da OMS come metodo di screening
 - Identifica comportamenti problematici e fornisce la cornice entro cui intervenire per ridurre o cessare il consumo
 - Usato negli ambulatori medici ma anche in altri contesti sanitari



Diagnostica per Abuso Alcol 2

- Parametri di Laboratorio:
 - Aria espirata
 - Urine (alcol o altre sostanze)
 - Sangue (alcol o effetti dell'alcol)

Nota importante

- Distinzione tra diagnosi di intossicazione acuta o consumo recente → aria espirata, alcolemia, alcoluria
- Rispetto all'abuso cronico o ripetuto nel tempo → ricerca dei biomarkers d'abuso (enzimi epatici, transaminasi, gamma GT, MCV, CDT,)



Diagnostica Tabagismo

1. Anamnesi
2. Questionario: test di Fagestrom
 - Identifica comportamenti problematici e fornisce la cornice entro cui intervenire per ridurre o cessare il consumo
 - Usato negli ambulatori medici ma anche in altri contesti sanitari
3. Parametri Clinici:
 - a. Saturazione Ossigeno
 - b. Alterazione spirometria



Procedura per l'esecuzione del drug test



1. Pre-counseling con il minore e la sua famiglia



2. Firma del consenso informato da parte dei genitori e del minore



3. Raccolta delle urine



6. I campioni stoccati vengono conservati per eventuali analisi di II livello



5. Misurazione della temperatura per verificare eventuali alterazioni del campione



4. Consegna delle urine al medico/infermiere da parte del minore



7. Esecuzione del test



8. Visualizzazione del risultato del test



9. Valutazione medica del risultato



11. Gestione del risultato con il minori e i genitori (post- counseling)



10. Ripetizione del test, se positivo



Risultato negativo o dubbio

Considerare
assunzione di
sostanze non
individuabili

- Anamnesi approfondita
- Eseguire esame obiettivo specifico

Valutare presenza
di disturbi
psico-
comportamentali

- Percorso per riduzione fattori di rischio e rafforzamento fattori di protezione

Eseguire
accertamenti di
secondo livello

- Test di conferma mediante accertamenti di II livello o determinazione su capello



Grazie per l'attenzione