



LA PRESCRIZIONE DI TERAPIA PSICOFARMACOLOGICA IN UN CAMPIONE DI SOGGETTI DETENUTI: UNO STUDIO TRASVERSALE

Enrico Capuzzi ¹, Micol Vecchio ¹, Ilaria Riboldi ¹, Francesco Bartoli ¹, Massimo Clerici ¹.

¹ Dipartimento di Medicina e Chirurgia, Università degli Studi di Milano Bicocca, via Cadore 38, 20900 Monza (MB), Italy.

INTRODUZIONE e SCOPO DELLO STUDIO

Numerosi studi riportano un'alta prevalenza di patologie psichiatriche all'interno delle Case Circondariali (CC), in termini di disturbi psicotici, dell'umore e della personalità [1]. Circa il 50% dei soggetti detenuti affetti da malattia psichiatrica presenta inoltre una condizione di "doppia diagnosi", termine da tempo utilizzato per indicare la compresenza nello stesso paziente di un disturbo mentale grave e di un disturbo da uso di sostanze [2,3]. Pochi invece sono gli studi riguardanti la prescrizione di terapie psicofarmacologiche nel contesto carcerario, dove sembra emergere una frequenza 4-6 volte superiore rispetto alla popolazione generale, con un'alta percentuale di trattamenti "off-label"[4].

Questo studio ha lo scopo di valutare la prescrizione di terapia psicofarmacologica in un campione di soggetti detenuti.

MATERIALI e METODI

È uno studio trasversale condotto su 423 soggetti detenuti presso la CC di Bergamo nell'aprile 2016. Il campione è stato suddiviso inizialmente in tre gruppi, sulla base di prescrizione di terapia psicofarmacologica (nessun farmaco, una classe di farmaci, due o più classi di farmaci - polifarmacoterapia). Poiché dalla statistica descrittiva emergeva che il 93.3% dei soggetti che assumeva una classe di farmaci era in terapia con una o più benzodiazepine, si è optato per suddividere il campione in due gruppi: nessuna terapia prescritta o in polifarmacoterapia. I due gruppi sono stati confrontati sulla base di caratteristiche socio-demografiche, psicopatologiche, tossicologiche, criminologiche.

Figura 2. Analisi della curva ROC del modello di regressione logistica

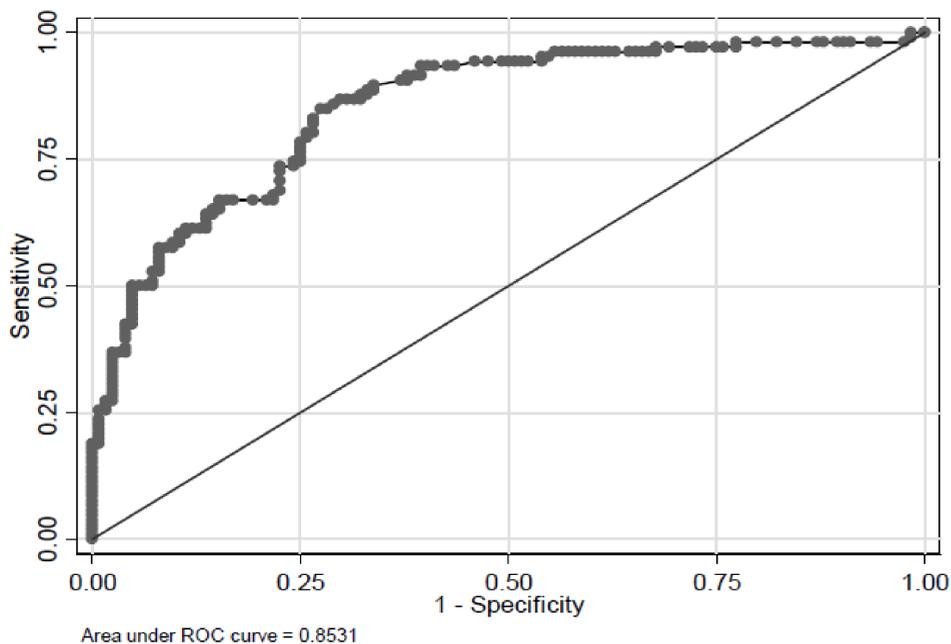


Figura 1. Correlati del trattamento con polifarmacoterapia: regressione logistica multipla

Variabili	Odds Ratio	P
TS/autolesionismo carcere	0,66	0,288
Disturbo da uso di sostanze	1,35	<0,001
Attività in carcere	0,67	0,047
Diagnosi psichiatrica	2,06	<0,001
Pregressa psichiatria carcere	1,31	0,157
Pregresso CPS	1,05	0,212
Sesso	1,45	0,101
Età	0,28	0,068

RISULTATI

Il gruppo che non assumeva nessuna terapia psicofarmacologica (n=124) e il gruppo in polifarmacoterapia (n=106) presentavano una differenza statisticamente significativa per età con media (SD) pari a 35,7 (0,95) e 39,7 (1,08), rispettivamente (p= 0.006). I due gruppi presentavano inoltre una differenza statisticamente significativa per le variabili sesso (p=0,014), presenza di diagnosi psichiatrica (p<0.001), doppia diagnosi (p<0.001), ricoveri in SPDC dalla CC (p<0.001), presa in carico presso servizi psichiatrici o della tossicodipendenza sul territorio (p<0.001) o all'interno della CC (p<0.001), disturbo da uso di sostanze (p=0.003), partecipazione ad attività in CC (p=0.006). Attraverso la costruzione di modelli multivariati di regressione logistica si è osservato che, controllando per età e sesso, il valore dell'Odds era maggiore di uno in presenza di disturbo da abuso di sostanze (O.R=1.35 con 95% IC [0.65; 2.09]) o di patologia psichiatrica (O.R=2.06 con 95% IC [1.22; 2.89]), mentre era minore di uno in presenza di attività all'interno della CC (OR=0.68 con 95% IC [0.01; 1.35]). (Figura 1) L'adattamento del modello ai dati, secondo il valore AUC, risultava essere pari di 0.85, con una sensibilità del 67% ed una specificità del 84%. (Figura 2)

CONCLUSIONI

La presenza di una patologia psichiatrica o di un disturbo da abuso di sostanze si associa ad una maggiore probabilità di prescrizione di polifarmacoterapia. L'essere coinvolto in attività all'interno della CC riduce la probabilità di essere in polifarmacoterapia.

Bibliografia

- [1] Fazel S, Hayes AJ, Bartellas K, Clerici M, Trestman R. Mental health of prisoners: prevalence, adverse outcomes, and interventions. *Lancet Psychiatry*. 2016 Sep;3(9):871-81.
- [2] Carrà G, Giacobone C, Pozzi F, Alecci P, Barale F.: Prevalence of mental disorder and related treatments in a local jail: a 20-month consecutive case study *Br J Clin Psychol*. 2002 Sep;41(Pt 3):233-42.
- [3] Whiteford, H.A., Degenhardt, L., Rehm, J., Baxter, A.J., Ferrari, A.J., Erskine, H.E., Charlson, F.J., Norman, R.E., Flaxman, A.D., Johns, N., Burstein, R., Murray, C.J.L. and Vos, T.: "Global burden of disease attributable to mental and substance use disorders: findings from the global burden of disease study 2010", *Lancet*, 2013Vol. 382, November, pp. 1575-86.
- [4] Hassan L, Frisher M, Senior J, Tully M, Webb R, While D, Shaw J.: A cross-sectional prevalence survey of psychotropic medication prescribing patterns in prisons in England. *NIHR Journals Library*; 2014 Sep. Health Services and Delivery Research.