

Il Servizio di Cardiopsicoterapia

Psicologo e psicoterapeuta

Martino Regazzi

*Responsabile del Servizio di Cardiopsicoterapia
Cardiocentro Ticino*



*Associated Institute
of the University of Zurich*



**University of
Zurich** UZH

1



CARDIOCENTROTICINO

Il Servizio di Cardiopsicoterapia

Perché la Cardiopsicoterapia?

Funzione del Servizio

Indagine conoscitiva

Il Servizio di Cardiopsicoterapia

Presupposti:

Partendo dal presupposto che il cuore sia fortemente influenzato dallo stato psichico dei pazienti e che vi sia dunque una forte **correlazione tra mente e corpo**, psiche e sistema cardiovascolare, il Cardiocentro Ticino, in collaborazione con l'Istituto Ricerche di Gruppo (IRG), ha voluto introdurre all'interno della propria struttura un nuovo servizio incentrato sulla **dimensione "psichico-mentale"** del paziente, un aspetto tradizionalmente trascurato, ma importante anche nell'ambito altamente tecnologizzato della medicina cardiologica.

Il Servizio di Cardiopsicoterapia

Perchè la Cardiopsicoterapia?

La diagnosi di cardiopatia, infatti, pone il paziente in uno stato di profonda ansia, caratterizzato da un sentimento di ingiustizia e da una massiccia rottura identitaria. È in questo contesto che il **servizio di Cardiopsicoterapia** del Cardiocentro Ticino trova la sua specificità all'interno dell'istituto: **elaborare la malattia**, riflettendo su di essa e ristrutturando la propria immagine corporea sono infatti passi fondamentali per una piena guarigione.

Il Servizio di Cardiopsicoterapia

Composizione del Servizio:

- Uno psicologo/psicoterapeuta
- Una Counselor
- (Un Counselor/ricercatore)

Il Servizio di Cardiopsicoterapia

Funzioni del Servizio di Cardiopsicoterapia:

Il servizio offre al paziente e ai suoi familiari un **sostegno psicologico** per affrontare nel modo più sereno possibile l'intervento cardiologico/cardiochirurgico e successivamente il decorso post-intervento. Anche dopo la dimissione, il servizio offre la possibilità di colloqui di psicoterapia di breve e media durata a livello ambulatoriale.

Il Servizio di Cardiopsicoterapia

Funzioni del Servizio di Cardiopsicoterapia: **ENTRATA**

All'inizio dell'ospedalizzazione, il paziente è generalmente in uno stato di **ansia**, di **paura**: paura di soffrire, di avere delle limitazioni fisiche e soprattutto, paura della diagnosi. Il paziente teme ripercussioni sulla vita familiare, professionale e sociale. Può anche percepire collera e un sentimento d'ingiustizia. Risulta molto importante dare al paziente in entrata la possibilità di esprimere e di esaminare queste emozioni.

Il Servizio di Cardiopsicoterapia

Funzioni del Servizio di Cardiopsicoterapia: **DEGENZA**

Durante la degenza, può capitare che il paziente si trovi in difficoltà nell'elaborazione/"digestione" dell'accaduto. Pensiamo all'impatto emotivo di un arresto cardiaco, di un intervento di bypass, dell'impianto di un pacemaker.

Durante questa fase al paziente viene offerta la possibilità di colloqui con lo psicoterapeuta per cercare di esprimere ed elaborare le proprie emozioni e ottenere sostegno nella ricerca di un nuovo equilibrio ed adattamento.

Il Servizio di Cardiopsicoterapia

Funzioni del Servizio di Cardiopsicoterapia: **AMBULATORIALE**

Anche durante la fase ambulatoriale viene offerto un sostegno, sia ai pazienti che ai loro familiari. Il servizio di cardiopsicoterapia interviene anche in stretta collaborazione con il servizio di riabilitazione durante i tre mesi successivi alla dimissione.

Tornare a casa, ricominciare l'attività lavorativa, confrontarsi con la routine quotidiana, spesso queste attività che prima del ricovero erano semplici banalità, ora possono essere fonte di **ansia e paura**: paura di avere un nuovo infarto, paura che il cuore non regga gli sforzi.

Disturbi ansiosi o depressivi, reattivi al problema cardiaco subito, possono essere accolti con colloqui di sostegno durante il periodo di riabilitazione.

Il Servizio di Cardiopsicoterapia

Quando attivare il Servizio di Cardiopsicoterapia?

- Quando un paziente sviluppa uno stato ansioso prima dell'intervento/coro
- Quando un paziente sviluppa uno stato ansioso o disagi affettivi durante la degenza, sia in reparto che in cure.
- Quando un paziente deve affrontare il rientro a casa e il ritorno alle normali attività.
- Quando un paziente, dopo la dimissione, sviluppa stati di tensione reattivi alla patologia cardiaca (in collaborazione con il servizio di Riabilitazione).
- Quando un paziente è sedato in cure o arriva in arresto (supporto ai familiari).

INDAGINE CONOSCITIVA SU CORRELAZIONI DI FATTORI PSICOLOGICI IN PAZIENTI CARDIOPATICI

INDAGINE CONOSCITIVA SU CORRELAZIONI DI FATTORI PSICOLOGICI IN PAZIENTI CARDIOPATICI, 2015.
Indagine svolta da Enrico Varsi su indicazione e con il supporto del Dr. Tiziano Cassina, Primario di
Cardioanestesia e Cure intensive,

Indagine conoscitiva

- Lo studio mira a fornire una prima indicazione quantitativa **sull'incidenza di aspetti psicopatologici** nell'universo di attività del CCT.
- Non ha carattere sperimentale ma, si basa esclusivamente sui dati già registrati negli archivi del CCT.
- L'obiettivo principale dello studio è di indicare possibili percorsi per ricerche future, sia di tipo quantitativo sia di tipo qualitativo.

Indagine conoscitiva

Sono stati presi in considerazione tutti i pazienti ricoverati dal **1 ottobre 2013 al 31 dicembre 2013** secondo i registri dell'accettazione.

Per ogni paziente la fonte informativa è data dalla documentazione di ricovero, degenza e dimissioni.

Indagine conoscitiva

Risultati

Nel periodo considerato sono stati ricoverati **653 pazienti**.

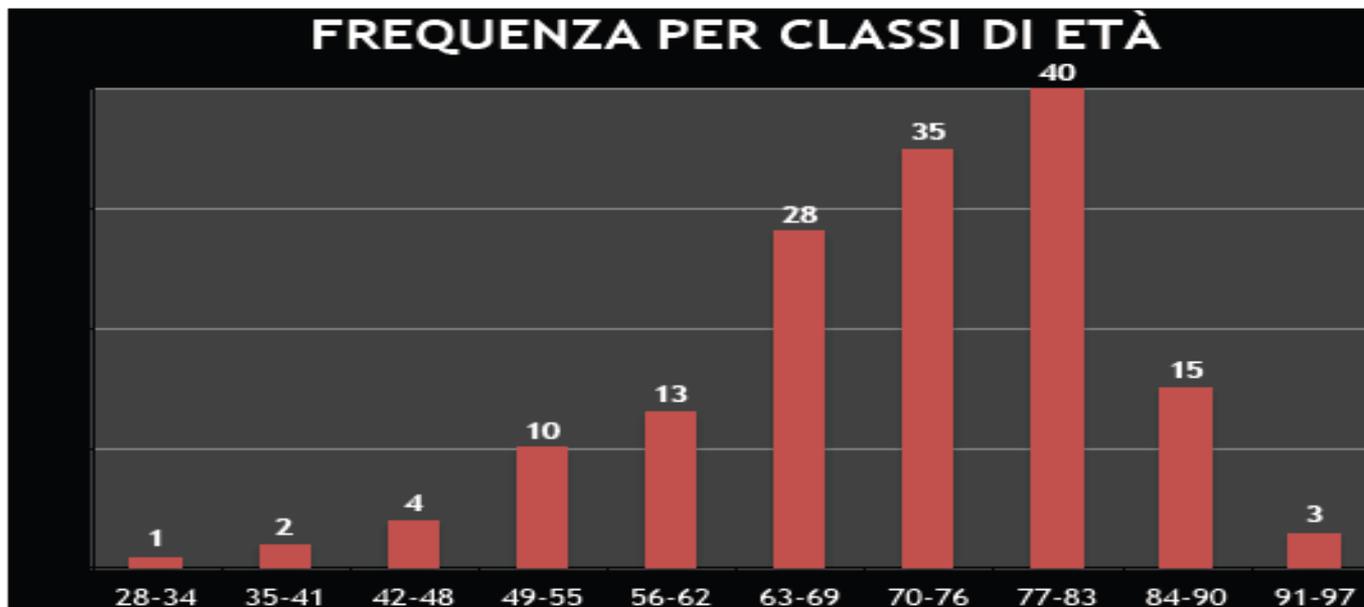
123 pazienti rientrano nell'ambito del nostro studio e sono stati definiti "pazienti psi" in quanto:

1. affetti da una psicopatologia
2. psicopatologia diagnosticata in passato
3. dipendenza in corso
4. assunzione di psicofarmaci in entrata
5. ricorso durante la degenza al servizio di cardiopsicoterapia interno al CCT.

Indagine conoscitiva

Il gruppo "**pazienti psi**" rappresenta il **18,8%** del totale dei pazienti ricoverati nel trimestre.

Indagine conoscitiva

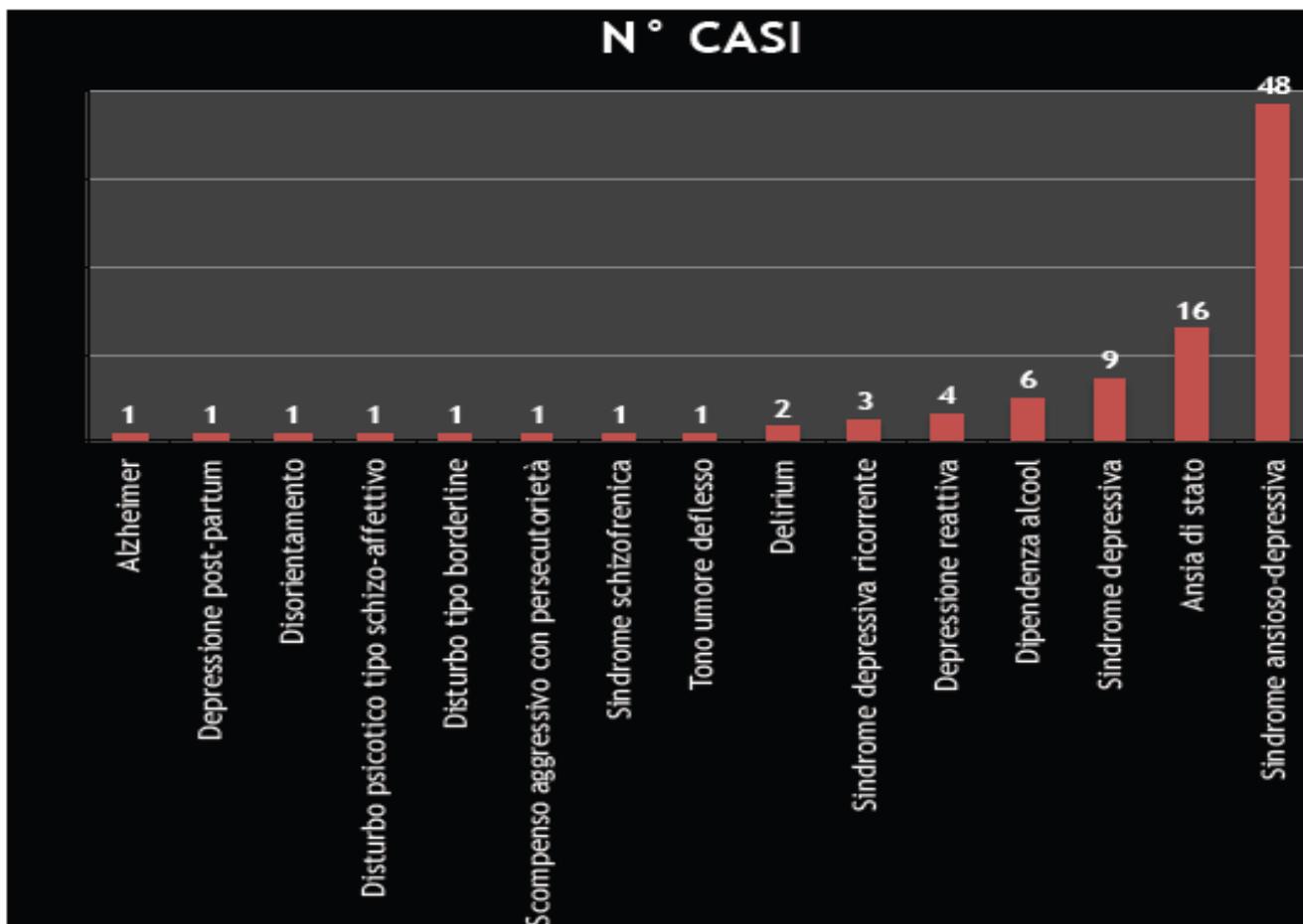


TOTALE PAZIENTI	653	Totale pazienti psi	123	Pazienti psi / Tot. pazienti	% 18,8
SESSO		Uomini	62	Donne	61
		% Uomini	50,4	% Donne	49,6
ETÀ		Min	30	Max	91
	Gamma	61	Media	68	Deviazione standard

Indagine conoscitiva

Il numero di casi in rapporto alla psicopatologia, mette in evidenza una netta predominanza della **sindrome ansioso-depressiva**.

Indagine conoscitiva



Indagine conoscitiva

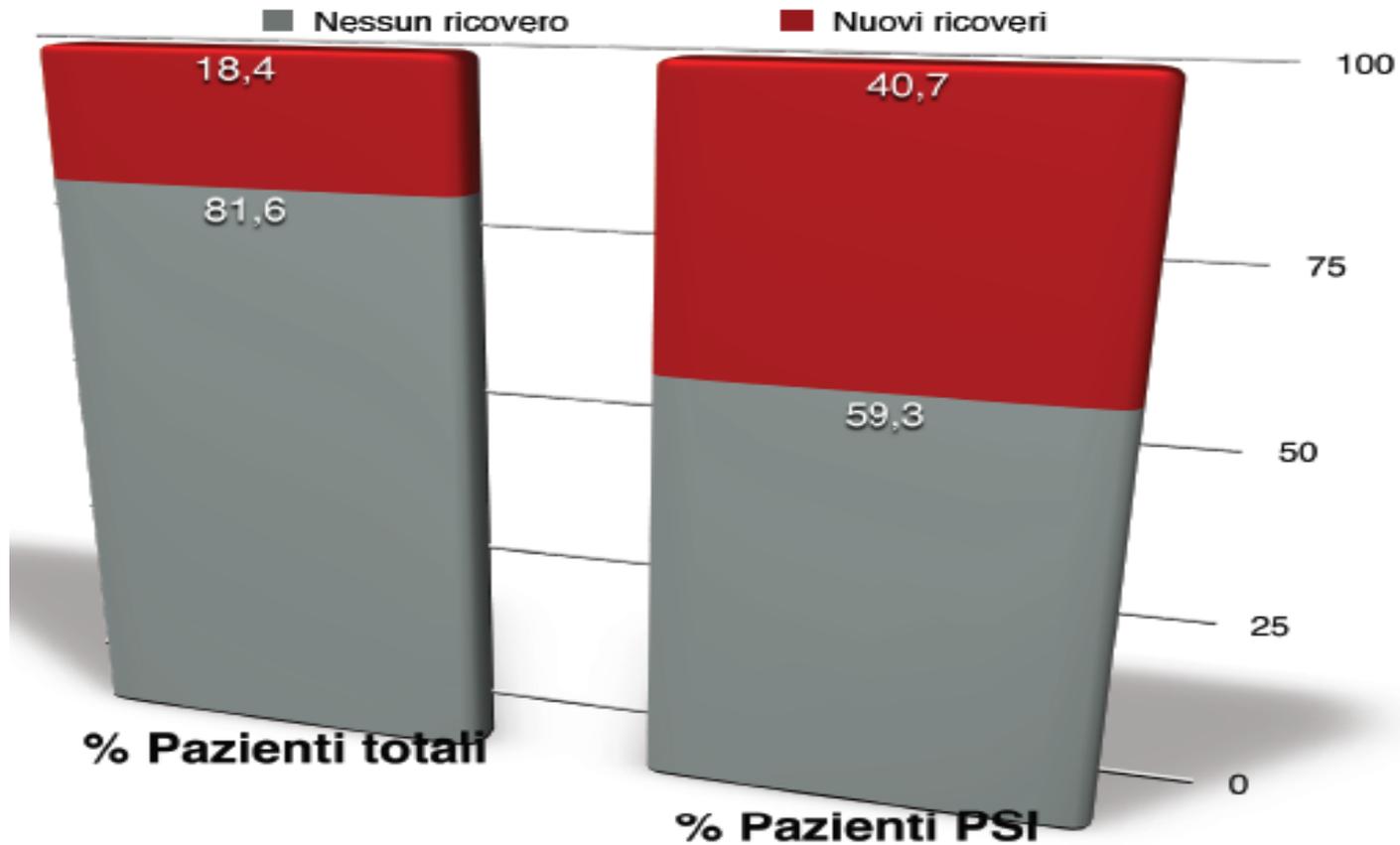
L'analisi dei dati comparativi a distanza di **un anno**, mette in evidenza un significativo **incremento di nuovi ricoveri in pazienti con precedenti in ambito psicopatologico** ("pazienti psi")

Indagine conoscitiva

TOTALE PAZIENTI	653	N° pazienti senza nuovi ricoveri	533	N° pazienti con nuovi ricoveri	123
		% sul totale	81,6	% sul totale	18,4

TOTALE PAZIENTI PSI	123	N° pazienti PSI senza nuovi	74	N° pazienti PSI con nuovi ricoveri	49
		% sul totale	59,3	% sul totale	40,7

Indagine conoscitiva



Indagine conoscitiva

Conclusioni preliminari.

- L'incidenza di patologie psicologiche in pazienti cardiopatici del Ticino si attesta su una percentuale attorno al 20%, con un equilibrio tra uomini e donne. L'età media è di 68 anni (dev. std. = 11).
- Le sindromi ansioso-depressive rappresentano la patologia più frequente con valori che superano il 50% del totale.
- È altamente significativa **l'influenza di psicopatologie su ricadute** in pazienti cardiopatici (a conferma dell'alto valore come fattori di rischio), con un peso del 40,7% contro il 18,4% calcolato sull'universo completo

GRAZIE
per l'attenzione

*Istituto Associato
all'Università di Zurigo*



**Universität
Zürich** ^{UZH}

23



CARDIOCENTROTICINO