

# Vite Sane e Attive

Healthy Active Lives (HeAL)



Teniamo in mente il corpo nei giovani con psicosi

## Immagina un mondo dove...

- I giovani con psicosi abbiano la stessa aspettativa di vita e le stesse possibilità dei loro coetanei non psicotici
- I giovani con psicosi, le loro famiglie e gli altri caregiver sappiano come mantenere la salute fisica e minimizzare i rischi associati al trattamento e siano costantemente informati e supportati al riguardo
- Le preoccupazioni espresse dai giovani, dalle loro famiglie e dagli altri caregiver sugli effetti collaterali dei farmaci antipsicotici siano rispettate e considerate nelle decisioni d'intervento
- I professionisti della salute mentale e le loro organizzazioni cooperino attivamente e congiuntamente per proteggere e mantenere la salute fisica dei giovani in cura
- Uno stile di vita attivo venga promosso come prassi sin dall'inizio del trattamento, con un'attenzione per l'alimentazione sana e la dieta, l'attività fisica finalizzata e la riduzione dell'uso di tabacco.



## Introduzione

**Rispetto alla popolazione generale i giovani che stanno sperimentando una psicosi presentano una maggiore probabilità di morire prematuramente di malattie cardiovascolari, disturbi metabolici come obesità e diabete mellito, malattie polmonari cronico-ostruttive, alcuni tipi di tumore e malattie infettive.**

Sebbene solitamente non pericolose per la sopravvivenza, sono anche più probabili disfunzioni sessuali, osteoporosi e carie, fonti possibili di distress e isolamento sociale.

La combinazione tra uso intenso di tabacco, aumento di peso e cambiamenti nei processi metabolici spiega perché le malattie cardiovascolari rappresentino la causa più comune di morte prematura, più ancora del suicidio. Questi disturbi possono essere ricondotti agli effetti collaterali dei farmaci, alla natura della malattia psicotica, alle difficoltà sociali e in parte a trattamenti semplicemente inadeguati o discriminanti. Sorprendentemente, molti di questi cambiamenti emergono presto nel corso della psicosi e questo apre nuove possibilità di prevenzione. La dichiarazione Early Psychosis Declaration (Bertolote and McGorry, 2005) ha infatti sottolineato l'importanza di fornire aiuto e trattamento nella fase precoce. Estendere questi scopi alla salute fisica è l'obiettivo della Dichiarazione Healthy Active Lives (HeAL), che riflette un consenso internazionale su un insieme di principi chiave, di processi e di standards.

Il raggiungimento delle aspirazioni dell'HeAL ci richiederà un impegno nel cambiare il nostro modo di lavorare insieme ai giovani con psicosi, alle loro famiglie e a quanti li sostengono, perché possano godere di vite sane e attive come parte essenziale del loro processo di *recovery*.

## I giovani dicono...

I Servizi di salute mentale dovrebbero fornire a noi giovani gli strumenti necessari per star meglio sia dal punto di vista psicologico che fisico, e quindi metterci in grado di assumere costante responsabilità per il nostro stesso benessere. Vogliamo ricevere informazioni e supporto per mantenere anche una buona salute fisica nel nostro percorso di *recovery*, specialmente nell'area dell'alimentazione, del fumo e dell'attività fisica. E anche sentirci bene.

*“Il supporto sul piano psicologico e fisico è determinante per permetterci di vivere con gioia, passione ed entusiasmo, invece che limitarci a esistere.”*

*“Migliorare la mia salute fisica ha migliorato la mia salute psicologica, che a sua volta mi ha aiutato a migliorare ancora di più la mia salute fisica. Perciò penso che i due aspetti siano decisamente legati.”*

*“Sai, è stato come essere diventato più grande. Non solo voglio sembrare più carino, ma anche sentirmi bene.”*

## La sfida

Confrontati ai coetanei senza psicosi, i giovani con psicosi affrontano nell'ambito della salute numerose diseguaglianze, peraltro prevenibili. E cioè:

- un'aspettativa di vita più breve di circa 15-20 anni
- una probabilità 2-3 volte superiore di avere una malattia cardiovascolare, che rappresenta la singola maggiore causa di morte precoce prevenibile (più del suicidio)
- una probabilità 2-3 volte superiore di avere complicazioni metaboliche (sindrome metabolica) prima dei 40 anni, e dunque un rischio decisamente maggiore di sviluppare patologie cardio-metaboliche
- una probabilità 2-3 volte superiore di sviluppare un diabete di tipo 2
- una probabilità 3-4 volte superiore di essere un fumatore ( il 59% fa già uso regolare di tabacco al momento della prima diagnosi di psicosi)
- un aumento significativo di peso e cambiamenti nel metabolismo entro alcune settimane dall'inizio del trattamento:
  - la maggior parte dei farmaci antipsicotici può causare un aumento di peso
  - circa metà delle persone andrà incontro ad un aumento di peso pari al 7% del proprio peso iniziale nel primo anno di trattamento (a seconda del farmaco scelto)
- perdita di autostima, ridotta qualità della vita, stigma ed esclusione sociale come conseguenza dell'aumento di peso e della scarsa salute fisica.

Tuttavia, molti giovani non ricevono interventi per queste prevenibili cause di diseguaglianza nell'ambito della salute:

- il monitoraggio dei fattori di rischio cardio-metabolici è inconsistente e spesso inadeguato e questi fattori, anche se evidenti al clinico, sono sottovalutati e/o sottotrattati.

## I nostri obiettivi

- combattere lo stigma, la discriminazione e il pregiudizio che impediscono ai giovani con psicosi di condurre una vita sana e attiva:
- sfidare attivamente la convinzione che i problemi di salute fisica siano inevitabili, incoraggiando negli operatori speranza e ottimismo verso la possibilità che i giovani con psicosi abbiano una vita sana e attiva
- rafforzare e supportare il processo di decisionalità da parte dei giovani e delle loro famiglie per aiutarli ad assumersi responsabilità nelle loro scelte di trattamento
- garantire che risultati positivi per la salute fisica come lo smettere di fumare, una regolare attività fisica, una dieta sana e la prevenzione dell'aumento di peso, siano valutati, nel processo di recovery, allo stesso modo dei risultati relativi alla salute mentale
- incoraggiare gli specialisti e gli operatori delle cure primarie a collaborare nel ridurre i rischi di obesità, malattie cardiovascolari e diabete
- essere certi che se i fattori di rischio dovessero manifestarsi o peggiorare, l'accesso alle cure per problemi fisici sia garantito nella stessa misura per i giovani psicotici e non psicotici
- favorire lo sviluppo e la raccolta di contributi personali dei giovani che descrivano il loro percorso verso il benessere fisico
- dare priorità a ricerche evidence-based che forniscano strategie efficaci per impedire l'aumento di peso, le malattie cardiovascolari e il diabete

## Principi chiave

In qualità di giovane al primo episodio di psicosi, ho una serie di diritti:

- non dovrei perdere la salute fisica come conseguenza della mia malattia mentale o della mia cura e del mio trattamento
- ho il diritto ad avere una vita sana e attiva
- rispetto ai miei coetanei non psicotici, ho aspettative simili di godere di una buona salute fisica e di usufruire di cure adeguate
- io, la mia famiglia e le persone a me vicine siamo rispettati, informati e aiutati nell'assumerci responsabilità per le decisioni di trattamento che riguardano la mia salute fisica
- non sono discriminato o svantaggiato nella cura della mia salute fisica per le mie difficoltà psichiche
- mi aspetto che i risultati riguardanti la mia salute fisica e quella mentale siano valutati e perseguiti allo stesso modo
- dall'inizio del mio trattamento e come componente fondamentale del mio processo di cura, sono aiutato a minimizzare i rischi di sviluppare obesità, malattie cardiovascolari e diabete.

## Strategie per rendere possibile tutto questo:

- Valutare l'esperienza degli utenti dei servizi e coinvolgerli nel pianificarne, ridefinirne e garantirne la qualità
- Monitorare e documentare abitualmente e consistentemente i fattori di rischio per lo sviluppo di obesità, malattie

cardiovascolari e diabete a partire dalla diagnosi di psicosi

- Minimizzare le complicazioni dovute agli effetti collaterali dei farmaci antipsicotici
  - a) regimi a basso dosaggio, evitando l'uso contemporaneo di più farmaci e valutando la possibilità di scegliere antipsicotici con meno rischi
  - b) interventi diretti allo stile di vita e, se necessario, interventi farmacologici che possano impedire l'aumento ponderale (per esempio metformina)
  - c) revisione dei requisiti dei farmaci, a dosaggi più bassi e più cauti, e, se possibile, offerta di un percorso terapeutico che non includa farmaci antipsicotici
  - d) interventi evidence-based mirati alla riduzione del rischio di disturbi cardiometabolici, in collaborazione con i medici di base e, ove richiesto, con medici specialisti che si occupino di queste problematiche
  - e) interventi sulle determinanti sociali dannose per la salute fisica; per esempio ambiente domestico inadatto, cattive condizioni igienico-sanitarie, disoccupazione, mancanza di abilità culinarie, budget limitato per gestire un programma di alimentazione e di esercizio fisico adeguato
  - f) servizi che offrano la stessa priorità alle problematiche di salute fisica e mentale attraverso aggiornamenti e sviluppo professionale degli operatori
  - g) supporti a organizzazioni che all'interno della comunità promuovano la salute fisica, e offrano interventi precoci mirati per assistere i giovani nel raggiungere l'obiettivo di una vita sana ed attiva
  - h) programmi che implementino questo protocollo e conducano ricerche sul miglioramento della salute fisica, includendo approcci innovativi focalizzati sulla remissione della patologia, tenendo conto anche dell'importanza del mantenimento della salute fisica e del punto di vista degli utenti.

# L'obiettivo per i prossimi cinque anni

**Entro i prossimi cinque anni, ogni giovane che sta sviluppando una psicosi dovrebbe aspettarsi, a una valutazione a due anni dalla diagnosi iniziale, che il proprio rischio di sviluppare ulteriori problemi di salute fisica (soprattutto obesità, malattie cardiovascolari precoci e diabete) sia come quello dei coetanei con un background simile, ma senza problemi di psicosi. Inoltre dovrebbe avvenire che:**

1. Il 90% delle persone al primo episodio psicotico, le loro famiglie e altri caregiver siano soddisfatti per le loro scelte di trattamento, dopo aver ricevuto adeguata informazione sul rischio di sviluppare obesità, malattie cardiovascolari e diabete.
2. Ad un mese dall'inizio del trattamento il 90% di quanti sperimentano un primo episodio psicotico vengano sottoposti ad un assessment che includa la valutazione del rischio di obesità, malattie cardiovascolari e diabete.  
  
A questo proposito sono fondamentali:
  - indice di massa corporea \* (BMI) e/o misurazione della circonferenza- vita, tasso di glucosio nel sangue e profilo lipidico, pressione sanguigna, eventuale condizione di fumatore e storia familiare
  - condivisione dei risultati tra i professionisti coinvolti nel processo di cura (fra cui medici di base e specialisti)
3. Quando si utilizzano farmaci antipsicotici, la terapia ricevuta dai giovani al primo episodio psicotico sia regolarmente monitorata secondo gli standard raccomandati, in modo da minimizzare le possibilità di incorrere in obesità, malattie cardiovascolari e diabete.
4. Dopo due anni dall'inizio della terapia antipsicotica il 75% dei giovani non presenti un aumento di peso superiore al 7% del loro peso premorboso.<sup>1</sup>
5. Dopo due anni dall'inizio della terapia antipsicotica il 75% di loro mantenga un livello di glucosio nel sangue, un profilo lipidico e una pressione sanguigna nel range di normalità.
6. I disturbi di salute fisica diminuiscano in modo tale che, dopo due anni dall'esordio, tra i giovani:
  - Il 90% riceva consigli di promozione della salute riguardanti l'alimentazione, l'uso di tabacco e sostanze, la vita sessuale, le norme di igiene dentale e l'attività motoria
  - Meno del 30% fumi tabacco
  - Più del 50% si dedichi ad un'attività fisica adeguata all'età, (es. almeno 150 minuti di attività moderata alla settimana).

<sup>1</sup> per quanti hanno meno di 16 anni il cambiamento di peso viene monitorato in modo più appropriato facendo riferimento alle tabelle di crescita, per esempio tramite il Body Mass Index in base all'età che implica un cambiamento dei punteggi z del BMI



## Il background della dichiarazione

L'impulso alla dichiarazione HeAL è nato in un gruppo di lavoro internazionale, l'iphYs (international physical health in Youth stream), sviluppato a partire dalla Consensus Conference del 2010 di Amsterdam della International Early Psychosis Association (IEPA) e consolidato nei successivi incontri dell'iphYs a Sydney (2011, 2013) e San Francisco (2012), cui hanno partecipato gruppi di clinici, pazienti, familiari e ricercatori provenienti da più di 11 nazioni.

### Gli autori della dichiarazione HeAL sono:

Mario Alvarez-Jimenez

Jackie Curtis

Debra Foley

Eoin Killackey

Helen Lester

Katherine Samaras

David Shiers

Philip Ward

Stephanie Webster

### Siamo particolarmente riconoscenti al contributo di:

- Julio De La Torre, Janelle Abbott e i giovani di The Bondi Early Psychosis Programme di Sydney
- I membri del gruppo di lavoro iphYs
- Christoph Correll, Marc De Hert, Richard Holt, Alex J Mitchell, Davy Vancampfort e Jonathan Campion
- Janet Meagher della Australian National Mental Health Commission
- Il New South Wales Health per il supporto e per il finanziamento degli incontri del gruppo iphYs a Sydney e San Francisco
- Per la traduzione italiana: l'Associazione Italiana per l'Intervento Precoce nelle Psicosi (AIPP) e in particolare Anna Meneghelli, Alessandro Segurini e Carlotta Zanaboni

### Un particolare omaggio alla memoria di Helen Lester:

per il suo entusiasmo nel costituire il gruppo iphYs, per il suo contributo alla dichiarazione HeAL e la sua dedizione al miglioramento della vita di individui e famiglie che soffrono per l'impatto di malattie mentali.

## Per ulteriori informazioni su come supportare e promuovere la dichiarazione di consenso internazionale si prega di contattare:

Jackie Curtis (Australia) o David Shiers (UK): [info@iphys.org.au](mailto:info@iphys.org.au)

È possibile scaricare la dichiarazione e la bibliografia dal sito:  
[www.iphys.org.au](http://www.iphys.org.au)