

Neuroscienze

Struttura e funzioni del cervello



Le neuroscienze sono una branca relativamente recente della conoscenza umana che esplora il funzionamento del cervello e della mente nella sua complessità, integrando le più recenti scoperte dell'anatomia, della biologia molecolare, della fisiologia, della farmacologia, della medicina e della psicologia. Il suo obiettivo è comprendere la struttura, lo sviluppo e la maturazione del sistema nervoso, le connessioni tra le sue diverse aree, la relazione di tutto ciò con il comportamento, i processi cognitivi, il sistema motivazionale e la regolazione emotiva tanto in condizioni fisiologiche (o di "normalità"), quanto in presenza di disturbi dello sviluppo, psichiatrici, psicologici e neurologici.

La collana «Neuroscienze» ospita opere di psichiatria, neuropsichiatria infantile, neurologia, neurobiologia, psicopatologia e mindfulness che hanno per oggetto, soprattutto, la dimensione applicativa delle neuroscienze. I testi sono sia tecnici e specialistici, rivolti quindi al mondo professionale e accademico, sia divulgativi, per un pubblico più ampio.

OTTO-MICHAEL LESCH
HENRIETTE WALTER
ICRO MAREMMANI
GIOVANNI ADDOLORATO

Alcol e tabacco

Uso, abuso e dipendenza:
aspetti medici e sociologici

introduzione di Helmut Seitz, Maria Luisa Figueira
traduzione di Monica Viviani

con il contributo di Tommaso Dionisi, Daniel König,
Angelo G.I. Maremmani, Matteo Pacini, Samuel Pombo,
Noureddine Souirti, Claudia Tarli, Christian Wetschka

hanno collaborato all'edizione inglese Michie N. Hesselbrock,
Victor Hesselbrock, Benjamin Vyssoki

tab edizioni

© 2022 Gruppo editoriale Tab s.r.l.
viale Manzoni 24/c
00185 Roma
www.tabedizioni.it

Opera originale: *Alkohol und Tabak, 2. Auflage*
von Lesch/Walter Copyright © Springer-Verlag GmbH
Deutschland, ein Teil von Springer Nature 2009, 2020.
Alle Rechte vorbehalten

Edizione in lingua inglese: *Alcohol and Tobacco. Medical
and Sociological Aspects of Use, Abuse and Addiction*
© Springer Nature Switzerland AG 2011, 2020

Traduzione dall'inglese di Monica Viviani

Prima edizione settembre 2022
ISBN versione cartacea 978-88-9295-365-9
ISBN versione digitale 978-88-9295-366-6

È vietata la riproduzione, anche parziale, con qualsiasi
mezzo effettuata, compresa la fotocopia, senza
l'autorizzazione dell'editore. Tutti i diritti sono riservati.

Indice

- p. 11 Introduzione di Helmut Seitz, Maria Luisa Figueira
- 15 Capitolo 1
Il contesto all'origine del libro
1.1. Gli obiettivi di questo libro, 16
1.2. Motivazioni personali dell'autore che lo hanno portato a scrivere questo libro, 19
- 21 Capitolo 2
Le dipendenze. Sintesi di una patologia molto diffusa
Introduzione, 21
2.1. Prevenzione, 22
2.2. La diagnosi di dipendenza, 23
2.3. Eziologia della dipendenza, 24
2.4. Dipendenza e sequele, 25
2.5. Sequele e funzioni cerebrali, 26
2.6. Sottogruppi di dipendenze, 26
2.7. Le motivazioni dei soggetti dipendenti, 27
2.8. Il percorso dalla motivazione alla terapia, 28
2.9. Dipendenza e ricadute, 28
2.10. Gruppi specifici di dipendenti da sostanze, 29
2.11. Dipendenza e homelessness, 30
2.12. Politossicomania, 31
2.13. Dipendenze non correlate all'uso di sostanze (dipendenze psicologiche), 31
Riferimenti bibliografici, 33
- 35 Capitolo 3
Eziologia delle dipendenze
Introduzione, 35
3.1. Il modello biopsicosociale, 35

- 3.2. Teorie psicologiche, 36
 - 3.3. Modelli esplicativi sociali, 43
 - 3.4. Teorie biologiche sull'eziologia della dipendenza da alcol e tabacco, 45
 - 3.5. Aspetti eziologici della dipendenza da alcol e tabacco da una prospettiva epidemiologica, 56
 - 3.6. Eziologia delle dipendenze da una prospettiva psichiatrica, 60
 - Riferimenti bibliografici, 64
- p. 77 **Capitolo 4**
Strategie di prevenzione
Introduzione, 77
- 4.1. Sostanze che creano dipendenza – il contesto, 78
 - 4.2. Prevenzione primaria della dipendenza da alcol e tabacco, 82
 - 4.3. Prevenzione secondaria: diagnosi precoce e intervento tempestivo, 85
 - 4.4. Prevenzione terziaria, 90
 - Riferimenti bibliografici, 91
- 97 **Capitolo 5**
La diagnosi di abuso e dipendenza
Introduzione, 97
- 5.1. Le problematiche delle diagnosi psichiatriche, 98
 - 5.2. Evoluzione del concetto di dipendenza, 100
 - 5.3. ICD-10 e DSM-IV, 101
 - 5.4. Abuso di alcol o tabacco, 106
 - 5.5. Dipendenza da alcol e tabacco, 107
 - 5.6. Sintomatologia astinenziale di tabacco e alcol, 111
 - 5.7. Elementi comuni e differenze tra ICD-10 e DSM-IV, 111
 - 5.8. Modifiche nei sistemi di classificazione, 112
 - 5.9. Implicazioni di questi sistemi di classificazione per la terapia e la ricerca, 117
 - Riferimenti bibliografici, 125
- 133 **Capitolo 6**
Tipologie, dimensioni e eziologia
Introduzione, 133
- 6.1. Dipendenza da alcol, 133
 - 6.2. Dipendenza da tabacco, 146
 - 6.3. Dipendenza da alcol – tipologia di Lesch, 151
 - 6.4. La relazione tra pazienti alcol-dipendenti secondo la tipologia di Lesch e il livello di gravità della dipendenza da tabacco, 178
 - Riferimenti bibliografici, 180

- p. 193 **Capitolo 7**
Le motivazioni che inducono i soggetti dipendenti da alcol e/o tabacco a richiedere trattamento medico
Introduzione, 193
7.1. Dipendenza da tabacco, 193
7.2. Dipendenza da alcol, 194
7.3. Sequele che portano i pazienti in terapia, 197
7.4. L'alcol e le sue conseguenze, 214
Riferimenti bibliografici, 249
- 271 **Capitolo 8**
Riconoscere la dipendenza da alcol e tabacco
Introduzione, 271
8.1. Indicazioni per il primo colloquio, 271
8.2. Valutazione del consumo di alcol mediante marker biologici, 275
8.3. Il colloquio con il medico nella dipendenza da tabacco, 286
Riferimenti bibliografici, 286
- 291 **Capitolo 9**
Strategie terapeutiche nella dipendenza da alcol e tabacco. La psicologia della motivazione e del cambiamento nelle dipendenze: dalle neuroscienze alla pratica clinica
di Samuel Pombo
Introduzione, 291
9.1. La motivazione. Approccio neuroscientifico, 292
9.2. Le fasi psicologiche della dipendenza, 296
9.3. La gestione psicologica della motivazione nella pratica clinica, 300
9.4. Il colloquio motivazionale nei diversi contesti, 306
9.5. La farmacoterapia della dipendenza da alcol e tabacco, 311
9.6. Terapia farmacologica per la sindrome di astinenza, 321
9.7. Alternative al trattamento dei sintomi da astinenza, 342
9.8. Terapia farmacologica per la sindrome di astinenza da tabacco, 346
9.9. Profilassi delle ricadute, 351
Riferimenti bibliografici, 382
- 407 **Capitolo 10**
Il trattamento della dipendenza da alcol nei pazienti con epatopatia alcol-correlata
di Tommaso Dionisi, Claudia Tarli, Giovanni Addolorato
Introduzione, 407
10.1. Gestione medica dell'AUD, 409

- 10.2. Trattamento farmacologico, 410
- 10.3. Follow-up, 418
- 10.4. Conclusioni, 420
- Riferimenti bibliografici, 420

- p. 429 Capitolo 11
Trattamento della dipendenza da alcol e da oppiacei con sodio oxibato
 di Icro Maremmani, Angelo G.I. Maremmani, Matteo Pacini
 - 11.1. Il sodio oxibato è efficace e sicuro nel trattamento dei pazienti alcolisti, 429
 - 11.2. Il sodio oxibato nel trattamento degli eroinomani alcolisti, 433
 - 11.3. Principi per l'utilizzo efficace e sicuro del sodio oxibato, 438
 - Riferimenti bibliografici, 440

- 445 Capitolo 12
La socioterapia dei dipendenti da alcol e tabacco e la tipologia di Lesch
 di Christian Wetschka
 - Introduzione, 445
 - 12.1. Alcol e tabacco, 445
 - 12.2. La mission socioterapeutica, 447
 - 12.3. I confini tra psicoterapia e socioterapia, 453
 - 12.4. La sociogenesi e le opportunità della socioterapia, 459
 - 12.5. La socioterapia nel contesto delle fasi terapeutiche, 475
 - 12.6. La situazione attuale: prospettive trasversali per i progetti residenziali e assistenziali socioterapeutici per soggetti alcol-dipendenti, 486
 - 12.7. La motivazione: una sfida per chi?, 512
 - 12.8. La socioterapia come attività di network, 520
 - 12.9. La socioterapia per gli alcolisti nel contesto della tipologia di Lesch, 532
 - Riferimenti bibliografici, 582

- 595 Appendice 1
Tipologia dell'alcol-dipendenza di Lesch. Questionario di valutazione

- 605 Appendice 2
Sistema di classificazione europeo della dipendenza da fumo. Questionario di valutazione

- 619 Appendice 3
Tipologia degli oppiacei

- 621 Ringraziamenti
- 623 Autori

Introduzione

L'alcolismo e la dipendenza dal tabacco sono le forme di dipendenza più diffuse nel nostro secolo. Il consumo di alcol causa l'insorgenza di molte patologie, e l'Europa purtroppo si trova al primo posto. Più di 55 milioni di europei adulti bevono alcolici in maniera irresponsabile e oltre 23 milioni sono classificabili come alcol-dipendenti. I costi socio-sanitari per il trattamento delle sequele mediche dell'abuso di alcol, e per la conseguente diminuzione delle prestazioni lavorative, sono enormi. Secondo le stime più recenti si calcola che in Europa questi costi ammontino a 155.800 miliardi di euro, pari all'1,3%-3,3% del prodotto nazionale lordo annuo. Oltre al problema della dipendenza in sé, dobbiamo sostenere anche il peso di una miriade di sequele alcol-correlate che vanno dagli incidenti ai suicidi, per non parlare delle conseguenze di carattere sociale e occupazionale, come i problemi tra le mura domestiche e la disoccupazione.

L'aspettativa di vita corretta per disabilità (DALY) rappresenta il numero di anni di vita persi a causa di morte prematura o peggioramento della qualità della vita dovuto a un cattivo stato di salute o a disabilità. Il consumo di alcol in Europa è responsabile del 10,7% di tutti gli anni di vita persi, ed è pari a 16 milioni. Particolare motivo di preoccupazione è il costante abbassamento dell'età di chi beve alcolici per la prima volta, che oggi si attesta intorno ai 13-14 anni. Come conseguenza dell'inizio precoce del consumo di alcol è da aspettarsi in futuro un incremento del numero degli alcol-dipendenti e delle sequele alcol-correlate gravi, come per esempio la cirrosi epatica. Attualmente il 50% di tutti i casi di cirrosi epatica è dovuto al consumo cronico di alcol. Un numero che equivale a oltre 500.000 decessi all'anno in Europa.

Inoltre quasi tutti i soggetti alcol-dipendenti sono anche fumatori. Gli effetti del fumo sono altrettanto nocivi per la salute. Uno studio tedesco ha infatti dimostrato che ogni anno muoiono circa 110.000 persone per cause riconducibili al consumo di tabacco (tumori, malattie cardiovascolari e malattie respiratorie). La dipendenza da alcol e tabacco causa un numero considerevole di effetti su quasi tutti gli organi del corpo umano. Per questo motivo è importante non solo che gli psichiatri e gli specialisti delle dipendenze affrontino questo argomento, ma anche che i medici, indipendentemente dalla loro specializzazione, siano consapevoli del problema e siano in grado di effettuare una diagnosi e di intervenire in modo mirato e tempestivo.

Nel suo libro *Alcol e tabacco. Uso, abuso e dipendenza: aspetti medici e sociologici* il professor Otto-Michael Lesch, psichiatra di altissima reputazione e di fama internazionale con oltre quarant'anni di esperienza nel trattamento delle dipendenze, ha esplorato tutte le maggiori problematiche della dipendenza, affrontando gli aspetti più importanti (prevenzione, diagnostica, sequele, terapia). Nonostante l'ampia portata di questo libro, gli autori sono riusciti a trattare alcuni argomenti in modo più approfondito senza tuttavia perdere di vista il quadro d'insieme. Clinici e ricercatori vi troveranno le informazioni di cui hanno bisogno. Sono inclusi anche alcuni case studies clinici particolarmente significativi, classificabili secondo il sistema delle tipologie dell'alcol-dipendenza che Lesch stesso ha sviluppato. La tipologia dell'alcol-dipendenza di Lesch ha avuto un notevole riscontro nel panorama internazionale, ed è stata recentemente aggiornata e strutturata dal gruppo di ricerca guidato da Lesch. L'importanza di questo metodo di classificazione risiede nella sua capacità di essere utilizzato sia per la definizione della prognosi, che per la valutazione della risposta terapeutica ai diversi trattamenti.

Con quest'opera, alla sua seconda edizione, Otto-Michael Lesch continua la tradizione classica degli psichiatri di lingua tedesca nel campo della ricerca e della terapia dell'alcolismo. Individua nuovi standard in quasi tutti i settori di interesse, introducendo punti di vista moderni e portando risultati scientifici recenti. Mi congratulo con Otto-Michael Lesch e i suoi colleghi per questo progetto, e lo ringrazio sentitamente. Dalla sua prima edizione questo libro è stato pubblicato in 16 lingue, rendendosi quindi disponibile

per molti lettori interessati nell'Unione Europea, e spero possa contribuire a migliorare la qualità della vita dei pazienti con dipendenze.

Helmut K. Seitz

MD e membro dell'American Gastroenterological
Association (AGA)

insigne professore di medicina interna,
gastroenterologia e ricerca nell'ambito dell'alcol-dipendenza
presso l'Università di Heidelberg in Germania

Questo libro è il frutto di un lavoro di ricerca straordinario che il professor Lesch e i suoi collaboratori hanno realizzato, consapevoli che ci troviamo ad affrontare un serio problema di salute pubblica sempre più diffuso. I danni provocati dal consumo di alcol e tabacco rappresentano infatti un fenomeno di portata globale che colpisce in misura crescente la popolazione più giovane. Il libro ci offre una prospettiva clinica onnicomprensiva, nella quale sono analizzati elementi eterogenei e multifattoriali delle dipendenze. I risultati del professor Lesch si basano sui dati della ricerca clinica, e sono di grande importanza per il trattamento dei pazienti, incluso un nuovo paradigma per la concettualizzazione dell'approccio clinico dell'alcol-dipendenza. Se in un primo momento i modelli associati alle dipendenze sembravano essere omogenei, in realtà i dati osservati da una prospettiva longitudinale hanno dimostrato che esistono diverse tipologie di modelli associati al consumo di alcol e al craving, con implicazioni terapeutiche importanti.

Negli ultimi anni le tecniche sofisticate sviluppate nel campo delle neuroscienze e della psichiatria hanno ampliato le nostre conoscenze della neurobiologia e del neuroimaging applicato al circuito della ricompensa, definendo nuovi paradigmi psicologici cognitivo-emotivi, associati all'esordio e al mantenimento della dipendenza. Tuttavia, il divario tra la ricerca scientifica di base e la pratica clinica quotidiana ha aumentato la distanza tra i ricercatori e i clinici. Affrontare questi disturbi implica dover affrontare i disturbi dell'esperienza soggettiva, nonché il significato simbolico e culturale della dipendenza e le specificità dell'ambiente. Solo allora è possibile elaborare percorsi diagnostici e terapeutici. In questo libro il modello di classificazione individuato da Lesch vuole fornire alcuni elementi chiave

per colmare il divario tra i due approcci, e include inoltre procedure diagnostiche e interventi psicosociali.

Nel complesso il libro tratta in maniera esaustiva la ricerca di base, la diagnosi e i sistemi di classificazione, ed è uno strumento prezioso per aggiornare la conoscenza di una grave patologia clinica.

Maria Luisa Figueira
direttrice della clinica di psichiatria
dell'Università di Lisbona

Al fine di migliorare la leggibilità, e senza alcun intento discriminatorio, eventuali titoli e appellativi personali riferiti a entrambi i generi, femminile e maschile, possono essere espressi con un'unica forma linguistica di genere.

Capitolo 1

Il contesto all'origine del libro

Poiché il consumo di alcol spesso coesiste con il consumo di tabacco e viceversa, l'interesse scientifico e terapeutico per entrambe le sostanze è aumentato notevolmente negli ultimi anni. L'assunzione contemporanea delle due sostanze ha effetti decisamente più gravi rispetto al consumo singolo di alcol o di tabacco. Nella pratica clinica i pazienti hanno spesso riferito di essere in grado di interrompere il consumo di una delle due sostanze senza difficoltà, ma contemporaneamente aumenta il consumo dell'altra (ad es., se da un lato i pazienti riescono a smettere di fumare, dall'altro tuttavia aumenta sensibilmente il consumo di alcol). La nostra conoscenza delle dipendenze è sempre più ampia, e i progressi della ricerca di base migliorano la conoscenza del funzionamento di specifici circuiti cerebrali. Pertanto riteniamo molto importante fornire risultati che i clinici possano utilizzare nelle terapie o durante i colloqui con i pazienti dipendenti da alcol o tabacco. Per definire una terapia, o effettuare un consulto, in maniera razionale, oggi è assolutamente necessario saper distinguere tra fenomeni come il circuito della ricompensa, la memoria della dipendenza, la sindrome di astinenza o il craving per alcol e tabacco. Alcuni approcci del passato si trovano ancora oggi in letteratura (Bleuler 1983; Forel 1930, 1935; Haller 2007, Konsensus-Statement 2007). Questi approcci danno origine a regole di carattere generale applicate alla terapia delle dipendenze. Eppure questi autori sostengono spesso principi che oggi sono improponibili. La ricaduta è considerata sempre negativamente, e anche la diagnosi di "dipendenza" ha ancora un'accezione negativa. Con questo libro proveremo a fornire informazioni obiettive, in grado di dimostrare che la dipendenza non ha nulla a che vedere con colpe o debolezze personali. Nella pratica clinica i medici hanno per lo più abbandonato le linee guida generali, e sono più inclini a ela-

borare una “terapia individuale per ogni paziente”. Si parla dunque di “terapia in base alle dimensioni”, di “terapia orientata alle risorse” o di terapia che accetta le variabili non modificabili e cerca di influenzare le variabili modificabili. Sebbene in linea di massima concordiamo con questi approcci moderni, questo libro vuole illustrare tuttavia quei fattori che hanno validità globale, e che hanno dimostrato la loro efficacia nel trattamento dei pazienti con dipendenze. I risultati scientifici relativi ai sottogruppi della tipologia di Lesch costituiscono la base della terapia, che deve però spesso essere adattata alle caratteristiche individuali. Il desiderio di cambiamento deve essere sostenuto, e il miglioramento delle competenze che rendono possibile il cambiamento è il primo passo di ogni processo terapeutico. Oggi abbiamo a disposizione molti nuovi dati, relativi soprattutto ai processi motivazionali basati sui sottogruppi e ai farmaci anticraving, e si è reso perciò necessario pubblicare una seconda edizione del libro. Henriette Walter e io abbiamo chiesto la collaborazione di altri esperti che studiano il tema della motivazione principalmente dal punto di vista psicologico e neurofisiologico. In letteratura si trovano spesso classificazioni di sottogruppi che considerano la dipendenza esclusivamente come la conseguenza degli effetti di una determinata sostanza. In questo libro descriveremo diverse possibilità di interazione tra personalità, ambiente ed effetti di una sostanza.

1.1. Gli obiettivi di questo libro

Oggi sappiamo che la dipendenza è un disturbo che colpisce l'individuo nella sua totalità e che è collegato ad alterazioni cerebrali, pertanto il consumo di sostanze che creano dipendenza è spesso solo una complicazione aggiuntiva. Di conseguenza, nei capitoli che trattano la prevenzione, la diagnostica, la motivazione e la terapia (capitoli 4, 5 e 9) daremo più spazio a quei fattori che possono aiutare l'individuo, e molto meno alle misure che limitano la disponibilità di alcol e tabacco. Secondo la risoluzione UE sulla prevenzione delle dipendenze per il periodo 2005-2008, la misura principale di prevenzione consiste nel limitare l'accessibilità alle sostanze, che è sicuramente necessario, ma che spesso porta solo a uno spostamento su un'altra sostanza (ad es. le misure prese per ridurre il fumo nella popolazione hanno come conseguenza un aumento dei

casi di sovrappeso). Ogni altro provvedimento, come divieti e regole, influenza l'abuso di sostanze, ma non incide in alcun modo sul numero dei casi di dipendenza. La stima della prevalenza di persone affette da dipendenza è pari al 7%, ed è la stessa percentuale anche per popolazioni con culture diverse, dove l'unica differenza è data solamente dal tipo di sostanza. Per contro la dipendenza da fumo è presente in modo significativo in quasi tutte le culture. Nel capitolo 6 ci soffermeremo sull'influenza del fumo nello sviluppo delle dipendenze, in particolare la dipendenza da alcol.

Nel capitolo 5 affronteremo principalmente la dipendenza, l'abuso, l'astinenza e le sequele, utilizzando i criteri di ICD-10 e DSM-IV. In questa seconda edizione signaleremo le importanti modifiche apportate alla ICD-11 (pubblicata nel 2013) e al DSM-5 (pubblicato nel 2018) (figura 1).

Attualmente il craving è il sintomo più importante per la diagnosi di dipendenza in entrambi i sistemi di classificazione, mentre i sintomi farmacologici, come l'aumento del dosaggio e la sindrome di astinenza, hanno meno

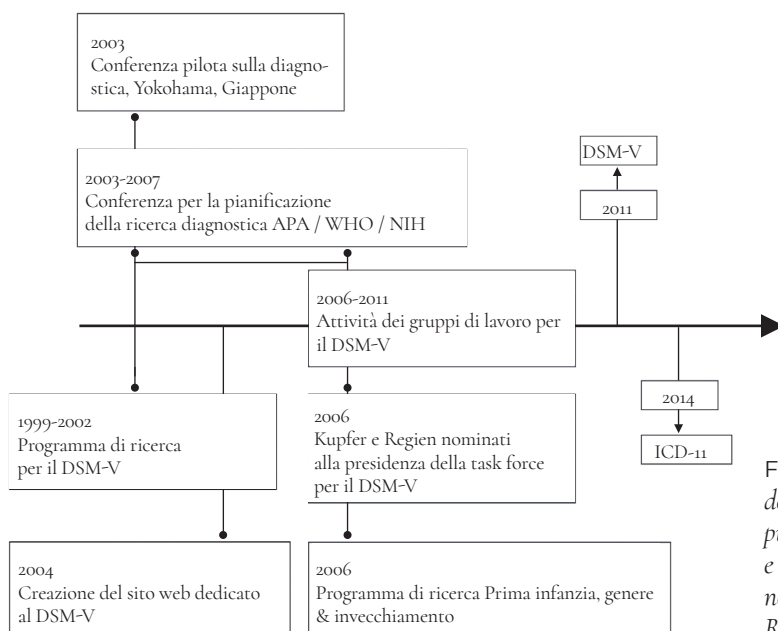


Figura 1. Timeline del DSM-V. DSM-5 pubblicato nel 2013, e ICD-11 pubblicato nel 2018 (fonte: Regier 2006).

rilevanza. Per esempio nella terapia del dolore è la sintomatologia del craving a definire la diagnosi di dipendenza. L'attuale processo diagnostico in queste classificazioni si basa su una "diagnosi top-down" (prima viene fatta la diagnosi di dipendenza e poi ne viene valutata la gravità e la curabilità). I ricercatori che operano nella pratica clinica, come anche i terapeuti, non approvano questo approccio diagnostico troppo semplificato, che definisce gruppi di patologie troppo eterogenei. Di conseguenza sono stati sviluppati i sottogruppi, come le tipologie, che, a seconda del tipo di problema clinico, si basano anche su un numero adeguato di dati scientifici rilevanti per la terapia e la ricerca, ad es. il test di Fagerström positivo o negativo, le tipologie relative al consumo di alcol di Cloninger, Babor, Hesselbrock o Lesch.

Con i nuovi strumenti diagnostici (ICD-11 e DSM-5) la dipendenza è diagnosticata semplicemente partendo dalle sostanze (a partire dalla caffeina fino alla cocaina), e procedendo a una suddivisione in tre livelli di gravità (lieve, moderata e grave). Nuovo è anche l'inserimento della descrizione del decorso nella ICD-11 e nel DSM-5. Inoltre nel DSM-5 è stata introdotta una nuova categoria riguardante i disturbi del neurosviluppo associabili alle dipendenze. Il trattamento, come anche la prognosi, di un paziente dipendente con un disturbo del neurosviluppo (Lesch tipo 4) sono decisamente diversi rispetto a un paziente senza disturbi del neurosviluppo (capitoli 6 e 9). Gli studi sugli animali e la ricerca di base spesso utilizzano categorie diagnostiche molto specifiche, ad es. i modelli animali di dipendenza o i modelli animali genetici. Quando poi si cerca di trasferire questi risultati della ricerca di base agli studi sull'uomo, e per le diagnosi si utilizzano le classificazioni di DMS-IV e ICD-10, appare chiaro che queste diagnosi sono troppo generiche e che spesso non rilevano i sintomi che erano importanti nella ricerca di base (ad es. i soggetti dipendenti privi di sintomi acuti astinenziali vengono inseriti nello studio, sebbene nei modelli animali fosse stato utilizzato un modello di sindrome astinenziale).

Poiché queste diverse categorie riflettono anche vulnerabilità biologiche diverse, nel capitolo 7 saranno descritti quei circuiti interni che possono essere collegati a problemi clinici. Queste considerazioni teoriche invitano a utilizzare farmaci differenziati per la sindrome di astinenza, la profilassi delle ricadute e il trattamento.

Molti autori sostengono che la dipendenza è collegata allo sviluppo biopsicosociale. Premettendo che non sono a conoscenza di alcuna malattia che

non sia correlata a fattori biologici, psichici o sociali, proveremo a descrivere quei sottogruppi rappresentativi dell'incidenza di ciascuna di queste tre eziologie. Le teorie psicologiche sullo sviluppo della dipendenza saranno affrontate nel paragrafo 3.2, anche se hanno dimostrato di essere rilevanti in ambito terapeutico solo nella terapia comportamentale, nella terapia sistemica e nell'approccio ipnoterapeutico. Poiché le dipendenze sono più frequenti nei gruppi marginali e possono essere associate a una condizione di povertà, il capitolo 10 descrive in maniera estensiva i diversi approcci socio-terapeutici. Il capitolo contiene anche alcuni case studies a dimostrazione di come l'integrazione sociale possa migliorare il rapporto con l'alcol e la qualità della vita, anche in soggetti dipendenti gravemente svantaggiati (ad es. i dipendenti senza fissa dimora, o i detenuti nelle carceri, che potrebbero essere reinseriti nella società).

1.2. Motivazioni personali dell'autore che lo hanno portato a scrivere questo libro

In questo libro ho voluto presentare i risultati scientifici degli ultimi quarant'anni, affinché possano essere integrati nell'attività terapeutica o di consulenza. Sono consapevole che è un obiettivo ambizioso che può realizzarsi solo in parte, e vorrei scusarmi anticipatamente con tutti i lettori per non aver potuto affrontare adeguatamente in questa sede altri temi altrettanto importanti. Alla pubblicazione dell'opera fondamentale dello psichiatra e ricercatore tedesco Feuerlein Wilhelm, *Alkoholismus – Missbrauch und Abhängigkeit. Entstehung – Folgen – Therapie*, che ha fortemente influenzato la mia attività durante la pratica clinica nel 1975, hanno fatto seguito numerosi testi di notevole importanza in lingua inglese (ad es. Johnson *et al.* 2003: *Handbook of Clinical Alcoholism Treatment*; Rommelspacher, Schuckit 1996: *Drugs of Abuse*) come anche in lingua tedesca (Batra 2005: *Tabakabhängigkeit. Wissenschaftliche Grundlagen und Behandlung*; Wiesbeck 2007: *Alkoholismus-Forschung – aktuelle Befunde, künftige Perspektiven*). In tutti questi anni ho potuto contribuire alla realizzazione della ICD-11 e del DSM-5 e alla pubblicazione di alcuni articoli in collaborazione con l'ONU e l'OMS, e ho pertanto imparato a capire meglio il background dei sistemi di classificazione (OMS 2014, UNODC, OMS 2016:

International Standards of The Treatment of Drug Use Disorders). Tra gli standard terapeutici i principi più importanti sono:

- la terapia deve rispettare i diritti umani;
- diagnosi e terapia devono essere tempestive;
- ogni approccio terapeutico deve essere evidence-based.

In molti paesi tuttavia, questi principi non vengono osservati.

Dopo quarant'anni di collaborazione tra il mio gruppo di ricerca e molti di questi autori, vorrei riassumere in questa sede sia i risultati scientifici che abbiamo prodotto, che le nostre riflessioni sulla ricerca internazionale.

Oltre all'attività di ricerca, ho sempre desiderato mantenere anche l'attività clinica con i miei pazienti. Molti di loro mi sono stati molto riconoscenti e ci siamo mantenuti in contatto a lungo. Tuttavia, negli ultimi dieci anni ho potuto notare sempre più spesso che il problema del fumo non ha la necessaria attenzione. Un comportamento tabagico corretto è estremamente importante per l'aspettativa di vita, anche durante un'astinenza dall'alcol prolungata. Gli specialisti delle dipendenze dovrebbero pertanto focalizzarsi maggiormente sul fumo. I vasi sanguigni, già danneggiati dall'alcol, e le mucose cronicamente irritate, spesso portano a patologie, potenziate dai componenti del tabacco, che riducono l'aspettativa di vita anche di soggetti che hanno già raggiunto l'astinenza dall'alcol. Questo è il motivo per cui in questa sede ho voluto evidenziare la pericolosità della dipendenza da entrambe queste sostanze. La combinazione con le droghe illegali, che è una realtà in continua crescita, sarà trattata solo brevemente, in quanto va oltre gli obiettivi di questo libro. Molti capitoli contengono citazioni originali da testi internazionali e da pubblicazioni del nostro gruppo di ricerca. Ma poiché questo libro è pensato soprattutto per i medici e gli operatori attivi sul campo, sono state inserite citazioni solo se molto significative e pertinenti. I riferimenti bibliografici sono riportati al termine di ogni capitolo. Poiché non mi considero un esperto di modelli sociologici, il capitolo sulla socioterapia è stato scritto dal mio collega Christian Wetschka, che vanta molti anni di esperienza in questo settore.