

Progetto NOSTOS:

Ricerca sulle condizioni psicologiche di pazienti sopravvissuti ad arresto cardiaco.

Boverio, R., Calloni, L., Fioravanzo, R.E., Gandolfi, S., Luciani, A., Marinucci, M.



Italian
Resuscitation
Council



I.E.P.
ISTITUTO EUROPEO DI
PSICOTRAUMATOLOGIA
E STRESS MANAGEMENT

Chi sono i «sopravvissuti»?

Pazienti che hanno vissuto **un arresto cardio-circolatorio reversibile**, ovvero un evento **improvviso** caratterizzato dalla **cessazione dell'attività cardiaca e respiratoria** e da una rapida **perdita di coscienza** a seguito della seguente interruzione della perfusione cerebrale (Ristagno et al., 2009).



Reversibile se le manovre di rianimazione cardiopolmonare (RCP) e la defibrillazione sono intraprese rapidamente



Italian
Resuscitation
Council



I.E.P.
ISTITUTO EUROPEO DI
PSICOTRAUMATOLOGIA
E STRESS MANAGEMENT

Conseguenze mediche

Classificati sulla base del livello di Performance Cerebrale (**CPC scale**):

- **CPC 1: performance cerebrale buona.** Coscienti, attivi, con buone abilità di lavoro, possono sviluppare leggeri deficit neurofisiologici o psicologici.
- **CPC 2: disabilità cerebrale moderata.** Coscienti, sufficientemente capaci di svolgere indipendentemente attività di vita quotidiana, possono lavorare in ambienti protetti.
- **CPC 3: disabilità cerebrale severa.** Coscienti, dipendono dagli altri per svolgere attività di vita quotidiana. Categoria che comprende sia pazienti con capacità di deambulazione sia pazienti affetti da gravi paralisi e demenze.
- **CPC 4: coma o stato vegetativo.** Incoscienti ma senza segnali di morte cerebrale, possono apparire svegli ma non mostrano segnali di interazione con l'ambiente.
- **CPC 5: morte cerebrale**



Italian
Resuscitation
Council



I.E.P.
ISTITUTO EUROPEO DI
PSICOTRAUMATOLOGIA
E STRESS MANAGEMENT

Conseguenze psicologiche

- Riduzione del livello di qualità della vita (Lim et al., 2014);
- Alto rischio di insorgenza del Disturbo Post-Traumatico da Stress (Gamper et al., 2004);
- Ridotta partecipazione alla vita sociale, sentimenti di affaticamento, ansia e depressione (Wachelder et al., 2009);
- Impoverimento cognitivo: deficit di memoria, attenzione e funzioni esecutive (Moulaert et al., 2009);
- Sentimenti di ansia e depressione sviluppati dai familiari a seguito dell'evento (Yeates et al., 2013).



Italian
Resuscitation
Council



I.E.P.
ISTITUTO EUROPEO DI
PSICOTRAUMATOLOGIA
E STRESS MANAGEMENT

Obiettivo generale del progetto:

Costruire un intervento
volto ad offrire
supporto psicologico

ai pazienti sopravvissuti ad arresto cardiaco ed ai loro
familiari, fin dalla fase di riabilitazione extra-ospedaliera



Quali bisogni?



Italian
Resuscitation
Council



I.E.P.
ISTITUTO EUROPEO DI
PSICOTRAUMATOLOGIA
E STRESS MANAGEMENT

Un disegno di ricerca-intervento multi-metodo

1

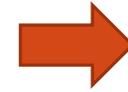
Analisi qualitativa



Indagare i bisogni psicologici dei sopravvissuti ad arresto cardiaco e dei loro familiari.

2

Analisi quantitativa



Valutare l'esistenza di un possibile sotto cluster del disturbo di adattamento, tipico per i pazienti sopravvissuti.

3

Progettazione di un intervento di supporto psicologico



Offrire un servizio di supporto psicologico capace di rispondere ai reali bisogni di pazienti e familiari.



Italian
Resuscitation
Council



I.E.P.
ISTITUTO EUROPEO DI
PSICOTRAUMATOLOGIA
E STRESS MANAGEMENT

L'analisi qualitativa: il metodo

Partecipanti

- 12 pazienti sopravvissuti ad arresto cardiaco (CPC=1;2)
 - 10 familiari di pazienti sopravvissuti ad arresto cardiaco
-

Strumenti

Intervista semi-strutturata

Analisi dei dati

Content analysis e text mining



Italian
Resuscitation
Council



I.E.P.
ISTITUTO EUROPEO DI
PSICOTRAUMATOLOGIA
E STRESS MANAGEMENT

La content analysis:

Insieme ampio ed eterogeneo di tecniche manuali o assistite da computer di interpretazione contestualizzata di documenti provenienti da processi di comunicazione in senso proprio (testi) o di significazione (tracce e manufatti), aventi come obiettivo finale la produzione di inferenze valide e attendibili.



Italian
Resuscitation
Council



I.E.P.
ISTITUTO EUROPEO DI
PSICOTRAUMATOLOGIA
E STRESS MANAGEMENT

Il text mining:

Analisi del testo,
da un punto di vista matematico,
che permette di **estrarre da dati già strutturati
informazioni implicite e nascoste**,
al fine di renderle disponibili e direttamente
utilizzabili, e di **identificare pattern significativi**.



Italian
Resuscitation
Council



I.E.P.
ISTITUTO EUROPEO DI
PSICOTRAUMATOLOGIA
E STRESS MANAGEMENT

Are indagate attraverso l'intervista:

- Storia personale e informazioni sanitarie relative all'evento;
- Cambiamenti nella qualità della vita e nella sfera cognitiva, emotiva e relazionale a seguito dell'arresto cardio-circolatorio;
- Preoccupazioni relative al proprio stato di salute;
- Eventuali bisogni assistenziali (medici e psicologici) riscontrati nel periodo della convalescenza.



Italian
Resuscitation
Council



I.E.P.
ISTITUTO EUROPEO DI
PSICOTRAUMATOLOGIA
E STRESS MANAGEMENT

Risultati: la percezione dei pazienti

- **Storia personale e informazioni sanitarie relative all'evento**

“Io di quella mattina lì non mi ricordo niente... e... quando dopo m'han detto... un po' quello ch'è successo e tutto, allora dopo ho collegato un attimo fino ... alla mattinata, dov'ero, a lavorare e tutto. Dopo, quando m'è successo il fatto, proprio lì non mi ricordo niente di quando... dov'ero, cosa stavo facendo... niente, dopo di quello io mi sono risvegliato dopo tre giorni...”

“Io non mi ricordo niente, quando mi sono svegliato mi hanno detto tu hai avuto un arresto cardiaco... io ho guardato mia moglie e mi ha detto sì, sì è vero! Hai avuto un arresto...

Io?! ”

Risultati: la percezione dei pazienti

- Cambiamenti nella qualità della vita e nella sfera cognitiva, emotiva e relazionale

“Le cose proprio fisiche... non mi viene da farle, cioè sono proprio stanca, cioè dico... mi viene subito il fiatone”

“Abbiamo avuto tanta gente i primi giorni vicina, quindi insomma ... non credevamo di avere così tanti ... amici... manifestazioni di affetto e di vicinanza, questo è servito molto!”

“Mi ricordo, ad esempio, i primi mesi, non riuscivo a dormire da sola... mio fratello mi controllava, mi mettevo a dormire poi mi sentivo sempre con... Con l'ansia...cioè, entrava sempre mio fratello e mi guardava da vicino se respiravo.”

Risultati: la percezione dei pazienti



- **Preoccupazioni relative al proprio stato di salute**

“ Con la febbre, in generale, mi preoccupo, tutti quanti possono avere il cuore più accelerato, quindi tachicardia, aritmia. Ora, ad esempio, va beh, mi viene poche volte la febbre, se mi viene ... cioè alla fine prendo solo la Tachipirina ... però anche questo, ad esempio, prendo la Tachipirina però le altre medicine no, controllo sempre ... perché, sai, possono dare effetti ... ancora più tachicardia, quindi leggo sempre il foglietto illustrati... il bugiardino, leggo sempre... perché dico... metti che mi fa venire qualcosa! ”

“ Adesso se sento che ho qualcosa vado subito dal medico, prima no... ”

Risultati: la percezione dei pazienti

- **Eventuali bisogni assistenziali (medici e psicologici)**

“ Io l'unica cosa che ... eh ... che mi sentirei di fare, cioè se potessi fare qualcosa... è... ehm ... cioè creare, sì, una forma di supporto. ”

“ Un supporto psicologico non c'è in ospedale ma quello sì, servirebbe, per capire anche... come comportarsi, cosa fare... ”

“ Dal punto di vista medico ci sono stati sempre vicini, anche lì in ospedale... dal punto di vista motorio... con le visite gratuite... ”



Italian
Resuscitation
Council



Risultati: la percezione dei familiari

"Io la controllavo, perché ... perché sai pensavo e se fosse successo di notte, no? eh ogni mezzora sentivo se respirava..."

"Io tutto il primo anno non riuscivo più né a ridere né a sorridere, ho incominciato a vestirmi sempre di nero ... eh eh ... che rispecchiava l'umore, ecco ... avevo un po' la bocca rivolta all'ingiù ... non riuscivo, non ... non mi veniva né da sorridere né da ridere né da niente. Poi dopodiché il pensiero era sempre fisso a quello che era successo, a quello che ... e poi, ci è stato offerto da IRC di fare il corso di BLSD per laici e l'abbiamo fatto, e io ... e io poi ho continuato, sono diventata Istruttrice."

Risultati: la percezione dei familiari

" Perché anche io, purtroppo, dopo che è successo a lui, anche a me... sono andata giù. Poi per lui sono andata anche io, perché io pensavo più a lui che a me... e quindi... "

" Io vorrei fargli fare obbligatoriamente delle sedute insieme ad altri, magari colloqui con altre persone che hanno vissuto la stessa cosa, in modo tale da... Lui dice che non gli serve ma secondo me gli sarebbe servito, perché... Perché lui ancora non... non si capacita, lui non ci crede. "



Italian
Resuscitation
Council



I.E.P.
ISTITUTO EUROPEO DI
PSICOTRAUMATOLOGIA
E STRESS MANAGEMENT

Discussione

È possibile ipotizzare che esista un sottotipo specifico del disturbo da stress post-traumatico o del disturbo da stress acuto sviluppato venendo a conoscenza di un evento stressante accaduto a sé stessi mentre si era in stato di totale incoscienza?



Italian
Resuscitation
Council



I.E.P.
ISTITUTO EUROPEO DI
PSICOTRAUMATOLOGIA
E STRESS MANAGEMENT

Il disturbo da stress post-traumatico: criterio A del DSM-V

- A. Esposizione a morte reale o minaccia di morte, grave lesione o violenza sessuale in uno (o più) dei seguenti modi:
1. Fare esperienza diretta dell'evento/i traumatico/i.
 2. Assistere direttamente un evento/i traumatico/i accaduto ad altri.
 3. **Venire a conoscenza di un evento/i traumatico/i accaduto a un membro della famiglia oppure a un amico stretto. In caso di morte o minaccia di morte di un membro della famiglia o di un amico l'evento/i deve essere stato violento o accidentale.**
 4. Fare esperienza di una ripetuta o estrema esposizione a dettagli crudi dell'evento/i traumatico/i.



Italian
Resuscitation
Council



I.E.P.
ISTITUTO EUROPEO DI
PSICOTRAUMATOLOGIA
E STRESS MANAGEMENT

Il disturbo da stress post-traumatico: Altri criteri diagnostici del DSM-V

- B. Presenza di uno (o più) dei seguenti sintomi intrusivi associati all'evento/i traumatico/i. [...].
- C. Evitamento persistente degli stimoli associati all'evento/i traumatico/i, come evidenziato da uno o entrambi i seguenti criteri [...].
- D. Alterazioni negative di pensieri ed emozioni associati all'evento/i traumatico come evidenziate da due (o più) dei seguenti criteri [...].
- E. Marcate alterazioni dell'arousal e della reattività associati all'evento/i traumatico/i come evidenziato da due (o più) dei seguenti criteri [...].
- F. La durata delle alterazioni (Criteri B, C, D, E) è superiore a un mese
- G. L'alterazione provoca disagio clinicamente significativo o compromissione del funzionamento sociale, lavorativo o di altre aree importanti
- H. L'alterazione non è attribuibile agli effetti fisiologici di una sostanza o a un'altra condizione medica



Italian
Resuscitation
Council



I.E.P.
ISTITUTO EUROPEO DI
PSICOTRAUMATOLOGIA
E STRESS MANAGEMENT

Il disturbo da stress acuto: criteri diagnostici DSM-V

- A. Esposizione a morte reale o minaccia di morte, grave lesione o violenza sessuale in uno (o più) dei seguenti modi:
1. Fare esperienza diretta dell'evento/i traumatico/i.
 2. Assistere direttamente un evento/i traumatico/i accaduto ad altri.
 3. **Venire a conoscenza di un evento/i traumatico/i accaduto a un membro della famiglia oppure a un amico stretto. In caso di morte o minaccia di morte di un membro della famiglia o di un amico l'evento/i deve essere stato violento o accidentale.**
 4. Fare esperienza di una ripetuta o estrema esposizione a dettagli crudi dell'evento/i traumatico/i.
- B. Presenza di nove (o più) dei seguenti sintomi di ciascuna delle cinque categorie relative a intrusione, umore negativo, dissociazione, evitamento e arousal, iniziati o peggiorati dopo l'evento/i traumatico/i [...].
- C. La durata dell'alterazione (sintomi del Criterio B) va da 3 giorni a un mese dall'esposizione al trauma.
- D. L'alterazione provoca disagio clinicamente significativo o compromissione del funzionamento sociale, lavorativo o di altre aree importanti
- E. L'alterazione non è attribuibile agli effetti fisiologici di una sostanza o a un'altra condizione medica e non è meglio spiegata da un disturbo psicotico breve.



Italian
Resuscitation
Council



I.E.P.
ISTITUTO EUROPEO DI
PSICOTRAUMATOLOGIA
E STRESS MANAGEMENT

Discussione

Caratteristiche dell'evento:

- Evento critico repentino e senza un significativo preavviso, che comporta istantaneamente uno stato di totale incoscienza del soggetto: l'evento **non viene esperito** e non si ritrova **nessuna traccia mnestica dello stesso nei sopravvissuti**.
- Il paziente viene a conoscenza dell'evento critico che l'ha colpito a posteriori quando i sanitari o i familiari gli descrivono l'accaduto: è una peculiare situazione dove il paziente è oggetto di una traumatizzazione vicaria (l'esposizione al racconto del suo evento) che ha però come soggetto vittima dell'evento traumatico lui stesso: una **traumatizzazione vicaria del proprio trauma**.
- Quando i sanitari non sono in grado di fornire una chiara causa clinica dell'arresto cardiaco avvenuto, il paziente **non ha alcun elemento di realtà** su cui basare i propri meccanismi di coping e ricostruire fiducia resiliente sul futuro.



Italian
Resuscitation
Council



I.E.P.
ISTITUTO EUROPEO DI
PSICOTRAUMATOLOGIA
E STRESS MANAGEMENT

Sviluppi futuri: l'analisi quantitativa

1. Costruzione di un questionario composto da:

Item costruiti ad hoc
per indagare la
condizione sanitaria
dei sopravvissuti ad
arresto cardiaco



Check-list
volta ad indagare la
presenza di
disturbi psichici
correlati all'evento



- SCL90
- Check-list DSM V
per Disturbo post-
traumatico da
stress e disturbo
da stress acuto

2. Creazione di una piattaforma on line predisposta per la compilazione del questionario digitalizzato e utile per sviluppare una rete informativa sull'arresto cardiaco e le sue conseguenze



Italian
Resuscitation
Council



I.E.P.
ISTITUTO EUROPEO DI
PSICOTRAUMATOLOGIA
E STRESS MANAGEMENT

Limiti

- Numero disomogeneo di partecipanti e familiari disponibili
- Mancanza di un registro nazionale dei pazienti sopravvissuti ad arresto cardiaco (attualmente in costruzione da parte di IRC) con conseguente difficoltà di «reperimento» di pazienti e familiari
- Timing relativi all'arresto cardiaco molto differenti tra loro



Italian
Resuscitation
Council



I.E.P.
ISTITUTO EUROPEO DI
PSICOTRAUMATOLOGIA
E STRESS MANAGEMENT



Grazie per l'attenzione!