



ODG

N. 609

Presenza di comorbidità psichiatriche, fenomeni di dipendenza nei giocatori patologici e ricorso ad antidepressivi a base Venlafaxina (Efexor, Faxine, Zarelis).

Presentato da:

GRIMALDI MARCO (primo firmatario) 22/06/2021, FREDIANI FRANCESCA 22/06/2021

Richiesta trattazione in aula

Presentato in data 22/06/2021

*Al Presidente del
Consiglio regionale
del Piemonte*

ORDINE DEL GIORNO

ai sensi dell'articolo 18, comma 4, dello Statuto e dell'articolo 103 del Regolamento interno,

trattazione in Aula X

trattazione in Commissione

OGGETTO: Presenza di comorbilità psichiatriche, fenomeni di dipendenza nei giocatori patologici e ricorso ad antidepressivi a base Venlafaxina (Efexor, Faxine, Zarelis).

Il Consiglio regionale del Piemonte,

premesso che

- la Legge 9/2016 (*Norme per la prevenzione e il contrasto alla diffusione del gioco d'azzardo patologico*) è una legge di sanità pubblica e, da questo punto di vista, il suo impatto è stato molto significativo;
- è stato rilevato grazie a un particolare strumento diagnostico (CPGI – Canadian Problem Gambling Index) che nel 2017/2018 il 41,9% della popolazione ha dichiarato di aver giocato d'azzardo almeno una volta nell'anno precedente; di questa percentuale, sommando le categorie a "a rischio moderato" e "a rischio severo", ben l'8,3% risulta a rischio patologico e la quota di giocatori "a rischio severo" risulta in costante aumento (dal 2007 al 2019 è passata dallo 0,8% al 2,4%, ovvero, da poco più di 100.000 soggetti a quasi mezzo milione);
- tuttavia, dal 2012 al 2016 il numero dei pazienti che hanno ricevuto almeno una prestazione presso il SerD era in costante crescita, mentre dal 2017 il trend è cambiato, mostrando una leggera ma costante decrescita fino al 2019: il 2017 è infatti l'anno successivo all'entrata in vigore della legge 9/2016;

- il Piemonte è l'unica tra le grandi Regioni italiane nella quale la richiesta di presa in carico di giocatori patologici sia in diminuzione dal 2017: i dati epidemiologici mostrano che nel 2016 le persone in carico per GAP nei servizi piemontesi erano quasi 1.500, nel 2019 erano poco più di 1000; nello stesso arco di tempo, nelle maggiori regioni limitrofe (Lombardia, Emilia Romagna, Liguria) il dato è cresciuto > il 20%;
- dalle evidenze disponibili già nel 2018, secondo le ricerche dell'Osservatorio Regionale sulle dipendenze, la platea dei giocatori è di 10 punti percentuali minore rispetto al dato nazionale, il 32% contro 41%, e i giocatori a rischio sono la metà di quelli del resto d'Italia.

considerato che

- è risaputo in letteratura che il gioco patologico è associato, a livello generale, ai disturbi psichiatrici (Dowling, Merkouris, & Lorains, 2016; Grant, Levine, Kim, & Potenza, 2005; Lorains, Cowlshaw, & Thomas, 2011; Suomi, Dowling, & Jackson, 2014);
- i disturbi dell'umore, inclusi disturbi bipolari, affettivi e depressivi, e i disturbi di personalità e ansia si presentano con elevata prevalenza tra i giocatori patologici (Chou & Afifi, 2011; Kim, Grant, Eckert, Faris, & Hartman, 2006);
- allo stesso modo, droghe (Johansson, Grant, Kim, Odlaug, & Götestam, 2009), alcol (Chou & Afifi, 2011; Suomi et al., 2014) e tabacco (Boothby, Kim, Romanow, Hodgins, & McGrath, 2017) sono strettamente associati a comportamenti di gioco eccessivo;
- da una rassegna condotta sugli studi di popolazione emerge che la prevalenza media più alta nei giocatori patologici si riscontra per la dipendenza dalla nicotina (60,1%), seguita dal disturbo da uso di sostanze (57,5%), dall'abuso di alcol (28,1%) e stupefacenti (17,2%);
- rispetto ai problemi di salute mentale, la prevalenza media più alta si riferisce a qualsiasi tipo di disturbo dell'umore (37,9%), di disturbo d'ansia (37,4%) e depressione maggiore (23,1%) (Lorains et al., 2011);
- se diversi studi suggeriscono che i disturbi psichiatrici, la dipendenza da alcol e droga e gli abusi di farmaci in genere precedono l'insorgenza del gioco d'azzardo patologico (Kessler et al., 2008), vi sono anche prove empiriche secondo cui quest'ultimo preceda e predica l'insorgenza di problemi di salute mentale – disturbi bipolari, d'ansia generalizzati e post-traumatici (Chou & Afifi, 2011; Pilver, Libby, Hoff & Potenza, 2013) – e costituisca un fattore di rischio per lo sviluppo di dipendenza da alcol, nicotina e cannabis e per l'uso illecito di droga (Chou & Afifi, 2011, Pilver et al., 2013);

- alla luce di queste evidenze, un recentissimo studio (Rodriguez-Monguio et al., 2017) condotto su un campione di 869 pazienti ha evidenziato, accanto alla diagnosi principale di gioco patologico, la presenza di disturbi d'ansia (28%), dell'umore (26%) e da uso di sostanze (18%);
- i risultati della ricerca confermano la complessità clinica del Disturbo da gioco d'azzardo e la chiara compresenza di comorbidità psichiatriche e fenomeni di dipendenza nei giocatori patologici;
- quasi tutti le classi di farmaci psicotropi sono state utilizzate nel trattamento del DGA, dagli antidepressivi, agli stabilizzatori dell'umore, gli antagonisti degli oppiacei e gli antipsicotici atipici;
- i risultati degli studi presenti in letteratura riguardanti l'utilizzo degli antidepressivi sono controversi: se alcuni evidenziano l'effetto positivo di questi farmaci, altri mostrano un effetto non significativo o addirittura negativo sul decorso della patologia;
- fra i farmaci antidepressivi utilizzati vi sono quelli a base Venlafaxina (Efexor, Faxine, Zarelis), appartenenti alla classe degli SNRI (farmaci che inibiscono la ricaptazione di serotonina e noradrenalina, aumentandone quindi la concentrazione sinaptica);
- come molti inibitori del reuptake di serotonina, la Venlafaxina può potenzialmente dare origine a sindrome serotoninergica o avvelenamento da serotonina; il rischio di sviluppare tale sindrome - caratterizzata da un eccesso di attività serotoninergica a livello centrale - aumenta se il principio attivo in questione viene somministrato in associazione ad altri farmaci in grado di potenziare il segnale della serotonina; la sindrome serotoninergica può manifestarsi in forma lieve, moderata o grave; inoltre la Venlafaxina può causare numerosi effetti collaterali, nell'ambito dei disturbi psichiatrici, dei disturbi del sistema nervoso, dei disturbi cardiaci, dei disturbi oculari, dei disturbi gastrointestinali, dei disturbi del tratto urinario, oltre a reazioni allergiche, angioedema, sindrome di Stevens-Johnson, fotosensibilità, alopecia, riduzione dell'appetito, tinnito e vertigini, iperidrosi e sudorazione notturna, alterazioni della funzionalità epatica, menorragia e metrorragia, eiaculazione precoce o disfunzione erettile, stanchezza e affaticamento, incremento del peso corporeo e della colesterolemia;

impegna

la Giunta regionale del Piemonte

ad agire per potenziare la Legge 9/2016, al fine di contrastare il gioco d'azzardo patologico, prevenire fenomeni di comorbilità psichiatriche legate a questo e ridurre il ricorso a farmaci antidepressivi a base Venlafaxina.

Torino, 22 giugno 2021