CONSIGLIO REGIONALE DEL PIEMONTE

Direzione Processo Legislativo e Comunicazione Istituzionale
Settore Commissioni Consiliari

ODG

N. 613

Presenza di comorbilità psichiatriche, fenomeni di dipendenza nei giocatori patologici e ricorso ad antidepressivi a base Moclobemide (Aurorix).

Presentato da:

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

Richiesta trattazione in aula

Presentato in data 22/06/2021

CONSIGLIO REGIONALE DEL PIEMONTE

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 Moclobemide (Aurorix).

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, Cowlishaw, & 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 comorbilità 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 Moclobemide (Aurorix), appartenenti alla classe degli IMAO (inibitori delle monoamino ossidasi, ossia farmaci in grado di ridurre o bloccare l'attività delle monoamino ossidasi, gli enzimi che metabolizzano per via ossidativa le monoammine);

- nel trattamento della depressione e di altri disturbi psichiatrici, pur presentando un'elevata efficacia e tollerabilità, gli IMAO irreversibili sono considerati una scelta secondaria per via delle potenzialmente gravi interazioni farmacologiche e alimentari che richiedono una dieta con cibi privi di tiramina;

- durante il trattamento con Moclobemide si possono manifestare disturbi a carico del tratto gastrointestinale, principalmente di natura digestiva (dispepsia, nausea, vomito, stipsi), cefalea, alterazioni del ritmo sonno-veglia, vertigini,; in alcuni pazienti sono stati segnalati ansia, eccitazione, aggressività, confusione mentale; in soggetti predisposti si possono verificare disturbi da ipersensibilità;

impegna

la Giunta regionale del Piemonte

a procedere, nel solco di quanto stabilito dalla Legge 9/2016, a un monitoraggio dettagliato e ad azioni che regolino e contrastino la diffusione del gioco d'azzardo patologico, al fine di evitare i fenomeni di comorbilità psichiatriche legate a questo e limitare l'uso e l'abuso dei farmaci antidepressivi a base Moclobemide.

Torino, 22 giugno 2021