



ODG

N. 619

Presenza di comorbidità psichiatriche, fenomeni di dipendenza nei giocatori patologici e ricorso a farmaci glutammatergici a base di Modafinil (Provigil).

Presentato dal Consigliere regionale:

GRIMALDI MARCO (primo firmatario) 22/06/2021

Richiesta trattazione in aula

Presentato in data 22/06/2021

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 comorbidità psichiatriche, fenomeni di dipendenza nei giocatori patologici e ricorso a farmaci glutammatergici a base di Modafinil (Provigil).

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;
- inoltre, alcuni studi hanno evidenziato risultati promettenti sull'utilizzo delle sostanze glutammatergiche per il trattamento del DGA, anche se numerosi altri studi da effettuarsi su larga scala sono ancora necessari per poter trarre delle conclusioni significative al riguardo;
- il Modafinil è un farmaco stimolante approvato prevalentemente per il trattamento della narcolessia, ma è anche indicato, sebbene non approvato, nel trattamento del disturbo da deficit di attenzione/iperattività, della depressione, della sindrome di astinenza da cocaina e della schizofrenia;
- il Modafinil può causare effetti indesiderati, fra cui difficoltà a respirare, eruzioni cutanee, febbre, oscillazioni dell'umore, pensieri anormali, aggressione od ostilità, smemoratezza, confusione, sensazione di estrema felicità, sovraeccitazione, iperattività, ansia o nervosismo, depressione, pensieri o comportamento suicidari, agitazione o psicosi, sensazione di indifferenza o di stordimento, o disturbo di personalità, mal di testa, capogiri, sonnolenza, estrema stanchezza o difficoltà ad addormentarsi, percezione del proprio battito cardiaco, dolore al torace, vampata di calore, bocca secca, perdita di appetito, nausea, diarrea, debolezza, formicolio alle mani, visione confusa, irritabilità;

impegna

la Giunta regionale del Piemonte

a difendere e a evitare ogni modifica in senso riduttivo della Legge 9/2016 di prevenzione e contrasto al gioco d'azzardo patologico, al fine di porre un argine anche ai fenomeni di comorbilità psichiatriche a questo legati ed evitare l'uso e l'abuso dei farmaci glutammatergici a base di Modafinil.

Torino, 22 giugno 2021