

Advances in Cardiac Arrhythmias and Great Innovations in  
Cardiology - XXVII Giornate Cardiologiche Torinesi

# Ruolo dello psicologo in cardiologia

Dott.ssa Stefania Molinaro  
Psicologa e psicoterapeuta

Torino 23-24 Ottobre 2015

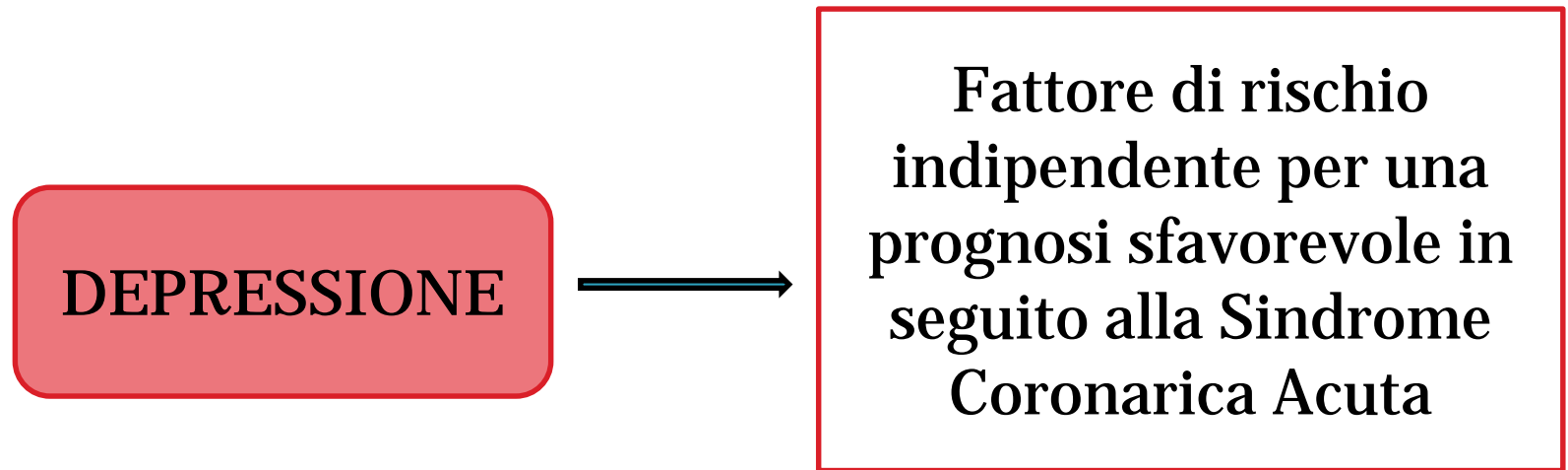
# Depressione

In letteratura:

- Il 20% nei pazienti con Infarto del miocardio
- Dal 35% al 70% in pazienti ospedalizzati con scompenso cardiaco
- Impatto negativo non solo sulla qualità di vita, ma anche sul decorso della patologia cardiaca: aumento incidenza di nuovi eventi cardiovascolari e peggioramento della prognosi a lungo termine (Lichtman et al., 2008).

# Depressione

- L'American Heart Association (AHA):



(Lichtman et al. 2014)

# Ansia

- **Prevalenza: 70-80% nei pazienti con episodio cardiaco acuto, 20-25% in fase cronica**
- **Peggiora la QoL, aumento del rischio di recidive e di ischemia miocardica**
- **Riduzione delle capacità del paziente di prendersi cura di sé: difficoltà ad apprendere nuove informazioni e modificare il proprio stile di vita**
- **Maggiore accesso al PS**

# Altri fattori che possono influenzare la reazione emotiva

- Le caratteristiche specifiche di ogni patologia e il grado di gravità
- La modalità di insorgenza e la durata della malattia
- L'età del paziente e il momento di vita
- Lo stile di vita
- Problematiche familiari, economiche e lavorative

# Altri fattori che possono influenzare la reazione emotiva

- **Patologie concomitanti es. tumore: la malattia cardiaca viene vissuta come un ostacolo**
- **Pregressi disturbi psicologici: ansia e depressione**
- **Gli stili di coping**
- **Le caratteristiche di personalità**

# Stress

- **Lazarus (1981)** ritiene che gli individui non siano semplicemente vittime dello stress, ma è il modo in cui valutano gli eventi stressanti (valutazione primaria), le loro risorse di coping e le alternative di azione (valutazione secondaria) a determinare la natura dello stress individuale.

# Personalità e malattia cardiaca

- La “**Personalità di tipo A**”, introdotta verso la metà degli anni '50: persone che si sentono cronicamente in lotta, in quanto tendono a raggiungere quanti più obiettivi nel minore tempo possibile.
- Caratteristiche: *impazienza, aggressività, intensa motivazione al raggiungimento di obiettivi sempre più elevati, senso di urgenza del tempo, desiderio di riconoscimento e di avanzamento.*

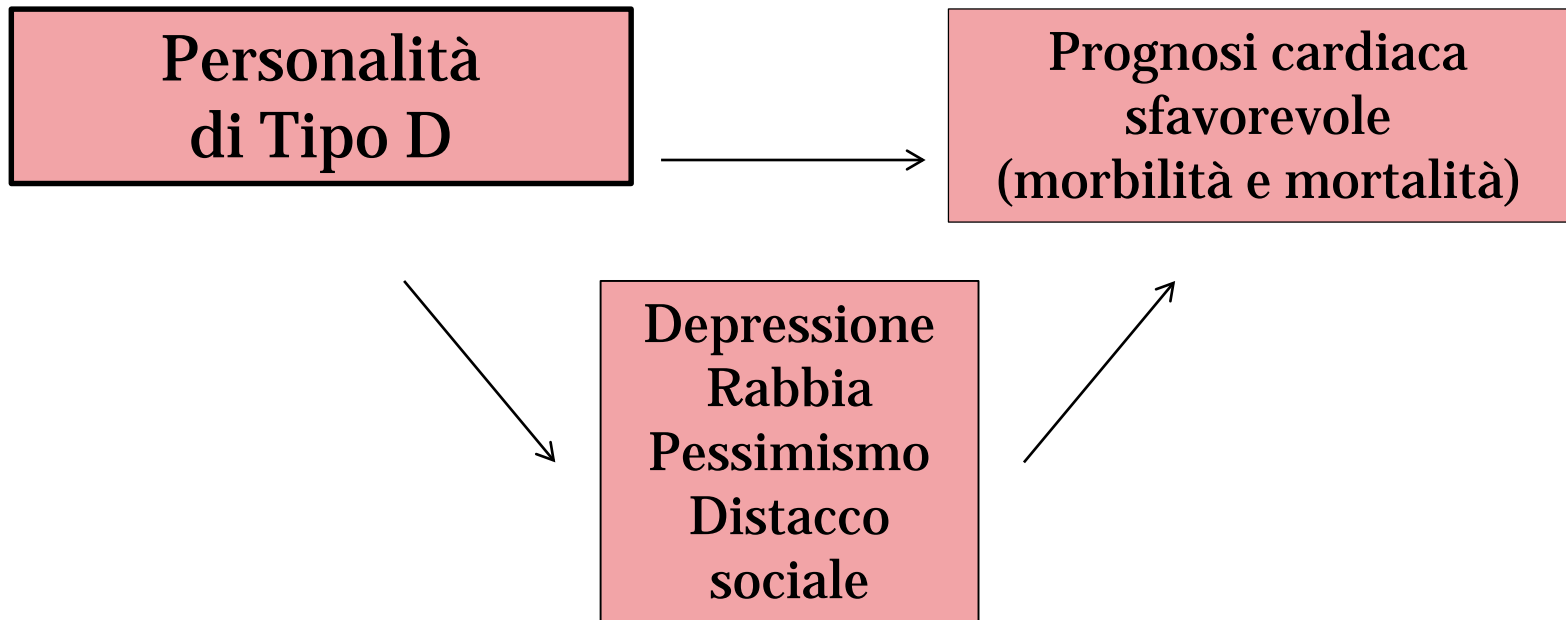


# Personalità e malattia cardiaca

- La “**Personalità di tipo B**”: individui tendenzialmente più sereni e rilassati che percepiscono il risultato del loro lavoro come appagamento, ricevendone emozioni positive. Opposto al Tipo A.
- Caratteristiche: *minore tensione e moderato senso di urgenza del tempo, più pacatezza nell’adattamento alle esigenze dell’ambiente con scarsa aggressività e competitività.*

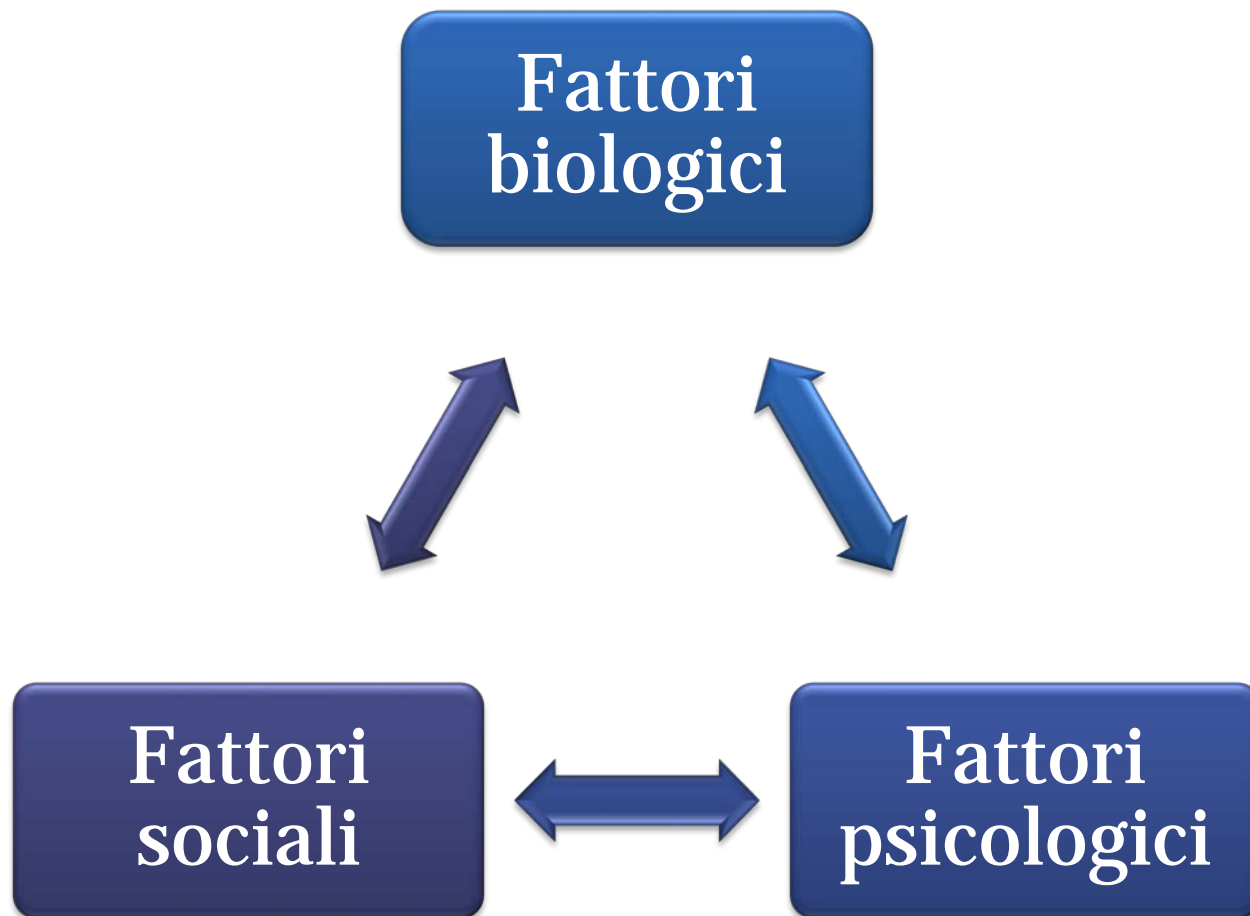
# Personalità e malattia cardiaca

- Dagli anni '90 si parla di “**Personalità di tipo D** (*distressed personality*)”: persone che provano delle emozioni “negative” (depressione, ansia, rabbia) e le reprimono cronicamente.
- Caratteristiche: *un individuo cronicamente “stressato”, è pervaso cronicamente da preoccupazione e insicurezza e da sentimenti di tensione, ansia, rabbia e tristezza. È presente inibizione, insicurezza in presenza di altre persone, poca assertività e scarsa propensione alla conversazione: la sua strategia è il ritiro.*



Pedersen S.S., Denollet J. (2003)  
Denollet J. et al. (2010)

# Modello bio-psico-sociale



# Èquipe



# Psicologo in cardiologia

**Aiutare il cardiologo e l'infermiere in tali ambiti:**

- **Identificazione delle difficoltà comportamentali, emotive e relazionali**
- **Aderenza terapeutica e modificazione dello stile di vita**
- **Rielaborazione del trauma dovuto al fatto di essere stato “vittima di un evento cardiaco”**
- **Comprensione del contesto sociale, lavorativo e relazionale in cui vive il paziente**

- **Anticipazione delle difficoltà emotive**
- **Conduzione di una diagnosi differenziale. Ad esempio, il disturbo da attacco di panico**

# Presa in carico globale del paziente ricoverato

È importante riconoscere la presenza della sintomatologia depressiva e ansiosa, ma come inserire la valutazione psicologica nella pratica clinica di un reparto cardiologico?





# Esperienza

- **Cardiologia ospedaliera, Città della Salute e della Scienza di Torino, presidio Molinette.**
- **Presenza quotidiana di una psicologa dedicata**
- **Colloqui psicologici**
- **Somministrazione scale psicometriche: Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS) e Distress Thermometer (DT)**

# Materiali: HADS

## Questionario auto-valutativo

Composto da 2 scale a 7 item ciascuna:

- HADS-A: sottoscala dell'ansia
- HADS-D: sottoscala della depressione

4 possibili opzioni di risposta (da 0=assenza del sintomo a 3=massima gravità)

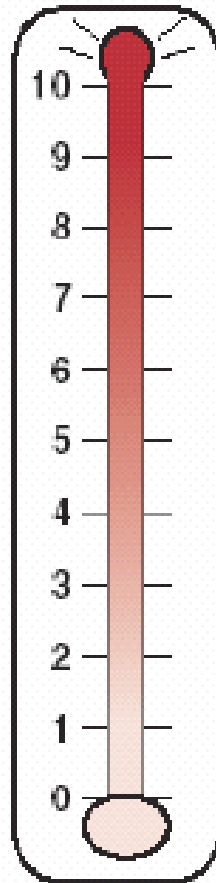
## HADS – Hospital Anxiety and Depression Scale

Legga ciascuna domanda e barri con una croce la risposta che più si avvicina a come Lei si è sentito/a nel corso dell'ultima settimana.

<p><b>1. Mi sono sentito teso o molto nervoso:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> Per la maggior parte del tempo</li><li><input type="checkbox"/> Per molto tempo</li><li><input type="checkbox"/> A volte</li><li><input type="checkbox"/> Mai</li></ul>	<p><b>8. Mi sono sentito rallentato:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> Quasi sempre</li><li><input type="checkbox"/> Molto spesso</li><li><input type="checkbox"/> A volte</li><li><input type="checkbox"/> Mai</li></ul>
<p><b>2. Sono riuscito ancora a provare piacere per le cose che ho sempre fatto volentieri:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> Proprio come una volta</li><li><input type="checkbox"/> Non proprio come una volta</li><li><input type="checkbox"/> Solo in parte</li><li><input type="checkbox"/> Per niente</li></ul>	<p><b>9. Mi sono sentito nervoso, come un senso di tensione allo stomaco:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> Mai</li><li><input type="checkbox"/> A volte</li><li><input type="checkbox"/> Piuttosto spesso</li><li><input type="checkbox"/> Molto spesso</li></ul>
<p><b>3. Ho provato un sentimento di paura, come se potesse accadere qualcosa di terribile:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> Sicuramente e in maniera intensa</li><li><input type="checkbox"/> Sì, ma in maniera non troppo intensa</li><li><input type="checkbox"/> Un po', ma non da preoccuparmene</li><li><input type="checkbox"/> Per niente</li></ul>	<p><b>10. Ho perso interesse per il mio aspetto fisico:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> Completamente</li><li><input type="checkbox"/> Non me ne prendo cura quanto dovrei</li><li><input type="checkbox"/> Forse non me ne prendo cura abbastanza</li><li><input type="checkbox"/> Me ne prendo cura come al solito</li></ul>

<p><b>4. Sono riuscito a ridere e a vedere il lato divertente delle cose:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Proprio come ho sempre fatto</li> <li><input type="checkbox"/> Non proprio come un tempo</li> <li><input type="checkbox"/> Sicuramente non come un tempo</li> <li><input type="checkbox"/> Per niente</li> </ul>	<p><b>11. Mi sono sentito irrequieto e incapace di stare fermo:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Moltissimo</li> <li><input type="checkbox"/> Molto</li> <li><input type="checkbox"/> Non molto</li> <li><input type="checkbox"/> Per niente</li> </ul>
<p><b>5. Mi sono venuti in mente pensieri preoccupanti:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Per la maggior parte del tempo</li> <li><input type="checkbox"/> Per molto tempo</li> <li><input type="checkbox"/> A volte, ma non troppo spesso</li> <li><input type="checkbox"/> Solo in qualche occasione</li> </ul>	<p><b>12. Ho pensato al futuro con ottimismo:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Così come ho sempre fatto</li> <li><input type="checkbox"/> Un po' meno di una volta</li> <li><input type="checkbox"/> Sicuramente meno di una volta</li> <li><input type="checkbox"/> Per niente</li> </ul>
<p><b>6. Mi sono sentito di buon umore:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Mai</li> <li><input type="checkbox"/> Raramente</li> <li><input type="checkbox"/> A volte</li> <li><input type="checkbox"/> Per la maggior parte del tempo</li> </ul>	<p><b>13. Mi sono venute improvvisi crisi di panico:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Molto spesso</li> <li><input type="checkbox"/> Piuttosto spesso</li> <li><input type="checkbox"/> Non molto spesso</li> <li><input type="checkbox"/> Mai</li> </ul>
<p><b>7. Ho potuto sedermi sentendomi rilassato e a mio agio:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Sempre</li> <li><input type="checkbox"/> Spesso</li> <li><input type="checkbox"/> Qualche volta</li> <li><input type="checkbox"/> Mai</li> </ul>	<p><b>14. Ho provato piacere leggendo un buon libro o seguendo la radio o la televisione:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Spesso</li> <li><input type="checkbox"/> A volte</li> <li><input type="checkbox"/> Non di frequente</li> <li><input type="checkbox"/> Molto raramente</li> </ul>

# **Distress Thermometer (DT)**



**10 = MASSIMO DISAGIO EMOTIVO  
(MASSIMO STRESS)**

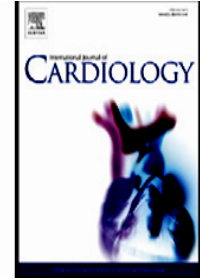
**0 = NESSUN DISAGIO EMOTIVO  
(NESSUNO STRESS)**



Contents lists available at ScienceDirect

## International Journal of Cardiology

journal homepage: [www.elsevier.com/locate/ijcard](http://www.elsevier.com/locate/ijcard)



Letter to the Editor

### Screening of depression in cardiac patients: Is the HADS an effective tool?

Valentina Tesio<sup>a,b,\*</sup>, Stefania Molinaro<sup>a,b,1</sup>, Lorys Castelli<sup>c,1</sup>, Monica Andriani<sup>d,1</sup>, Anna Laura Fanelli<sup>d,1</sup>,  
Sebastiano Marra<sup>d,1</sup>, Riccardo Torta<sup>a,b,1</sup>

<sup>a</sup> *Clinical Psychology and Psycho-Oncology Unit, "Città della Salute e della Scienza" Hospital of Turin, Italy*

<sup>b</sup> *Department of Neuroscience, University of Turin, Italy*

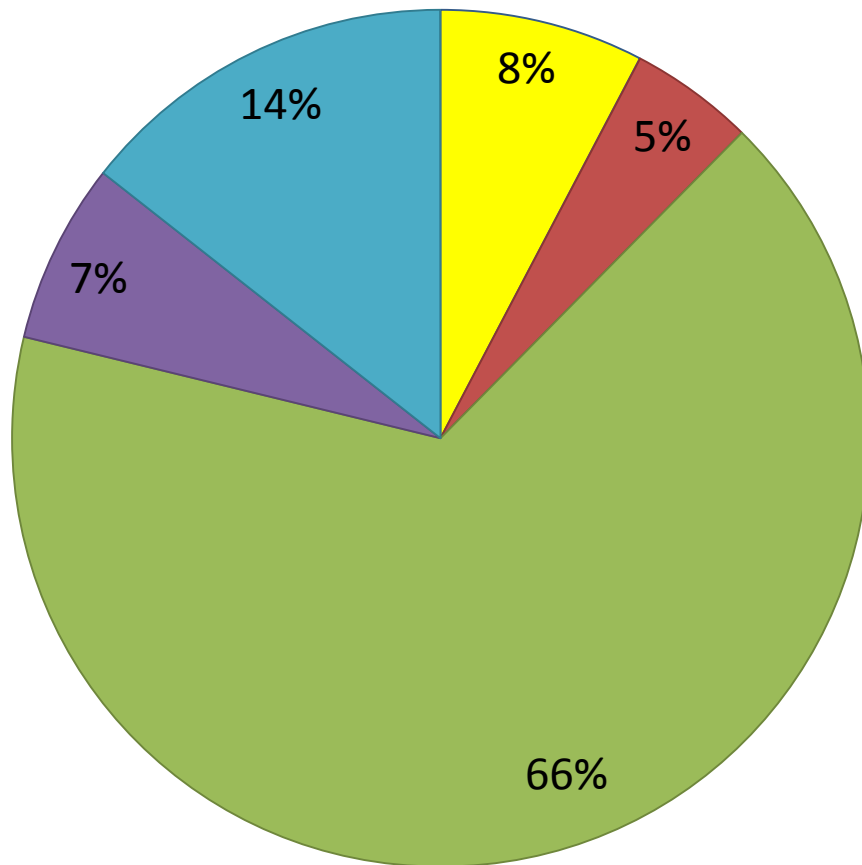
<sup>c</sup> *Department of Psychology, University of Turin, Turin, Italy*

<sup>d</sup> *Cardiology Unit, Cardiovascular and Thoracic Department, "Città della Salute e della Scienza" Hospital of Turin, Turin, Italy*

# Dati campione

<b>N.</b>	<b>1148</b>
<b>Uomini</b>	<b>68,3%</b>
<b>Donne</b>	<b>31,7%</b>
<b>Età</b>	<b>67,15±13,69</b>
<b>Scolarità</b>	<b>10,35±4,45</b>

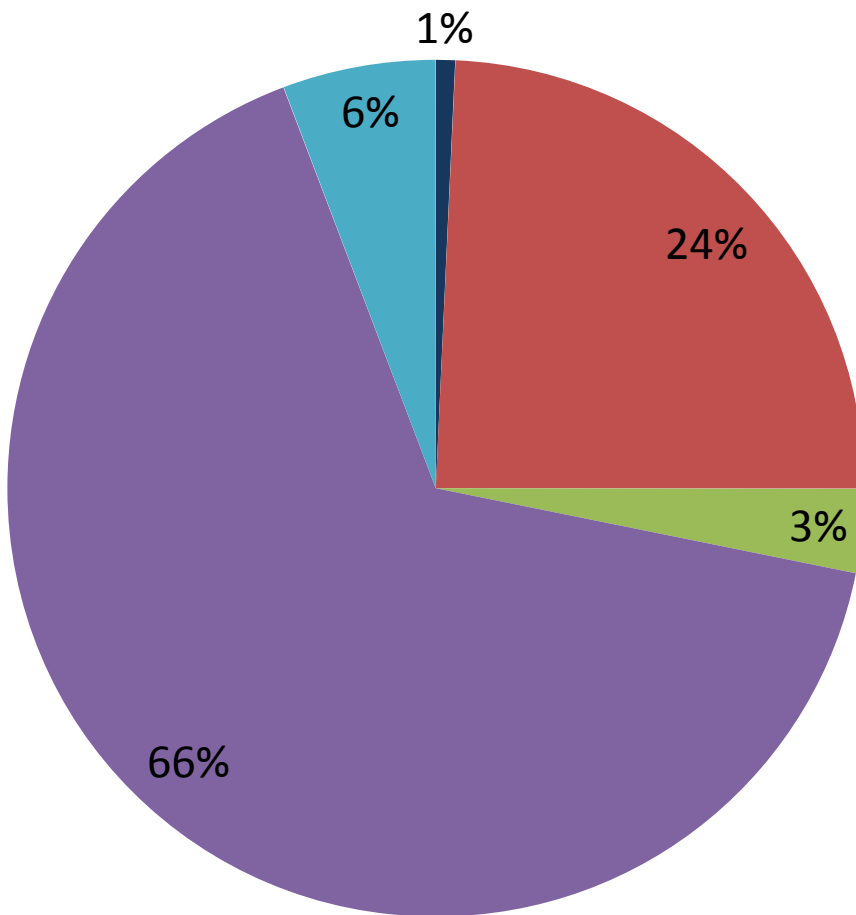
## Stato civile



- celibe/nubile
- convivente
- sposato/a
- divorziato/a o separato/a
- vedovo/a

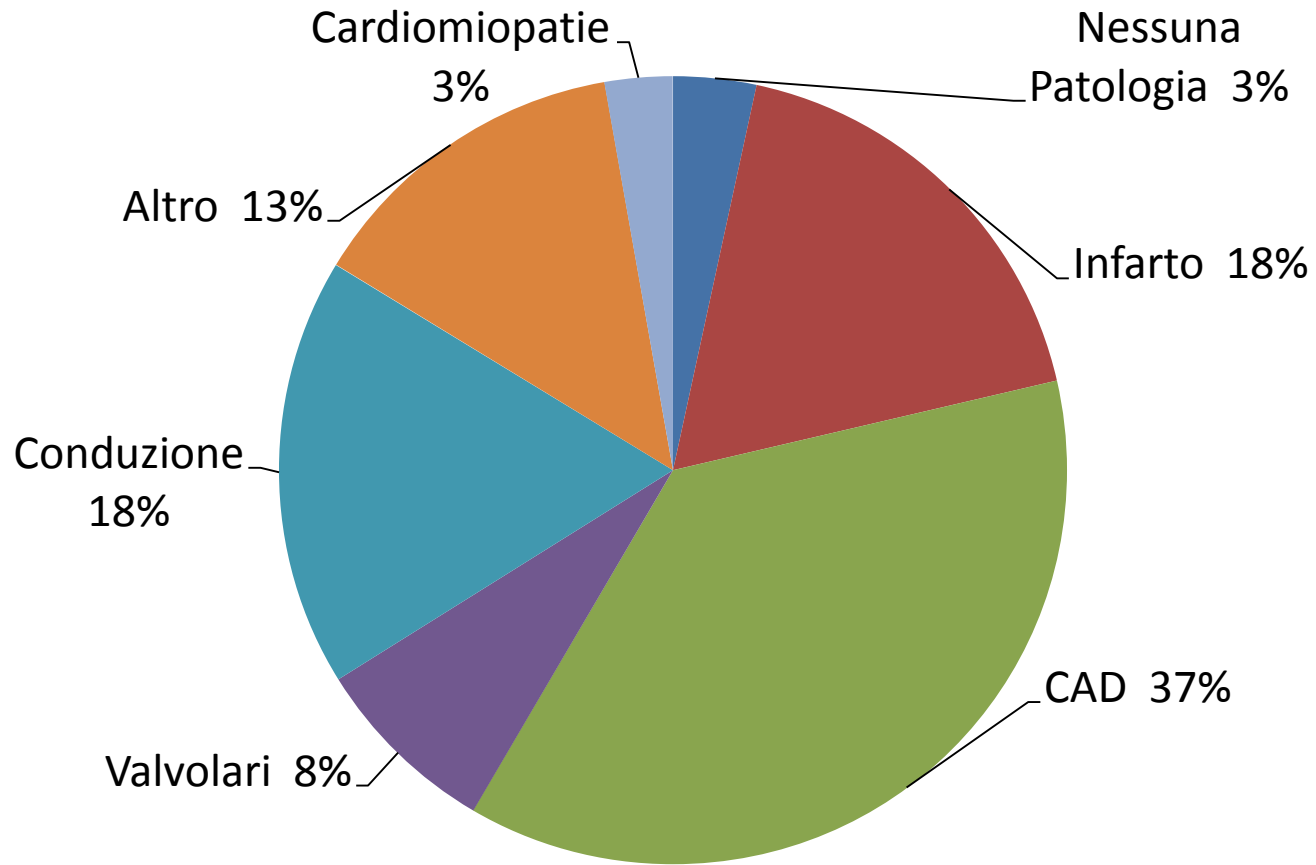


# Occupazione

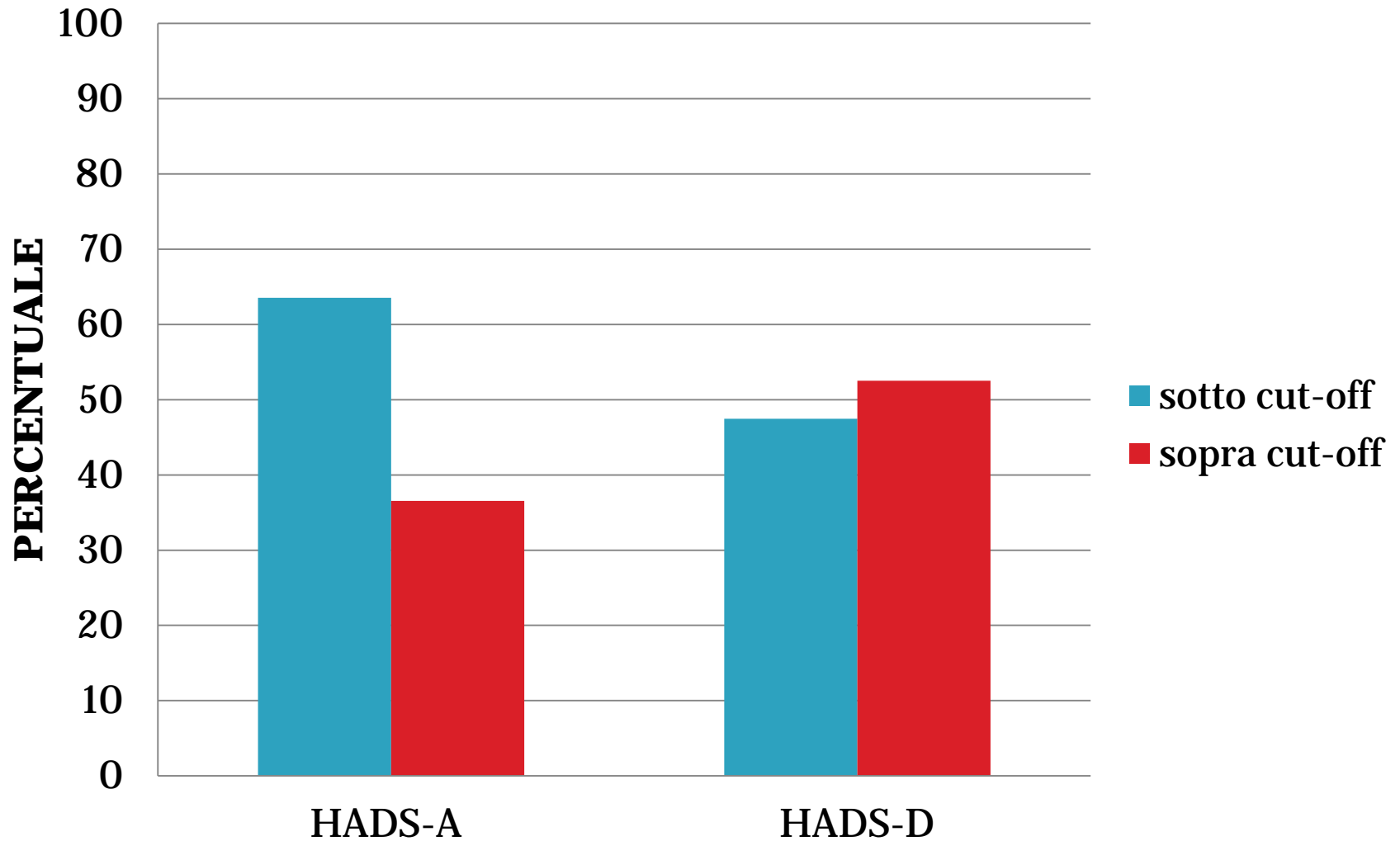


- studente
- lavoratore
- disoccupato
- pensionato/a
- non lavoratore/casalinga

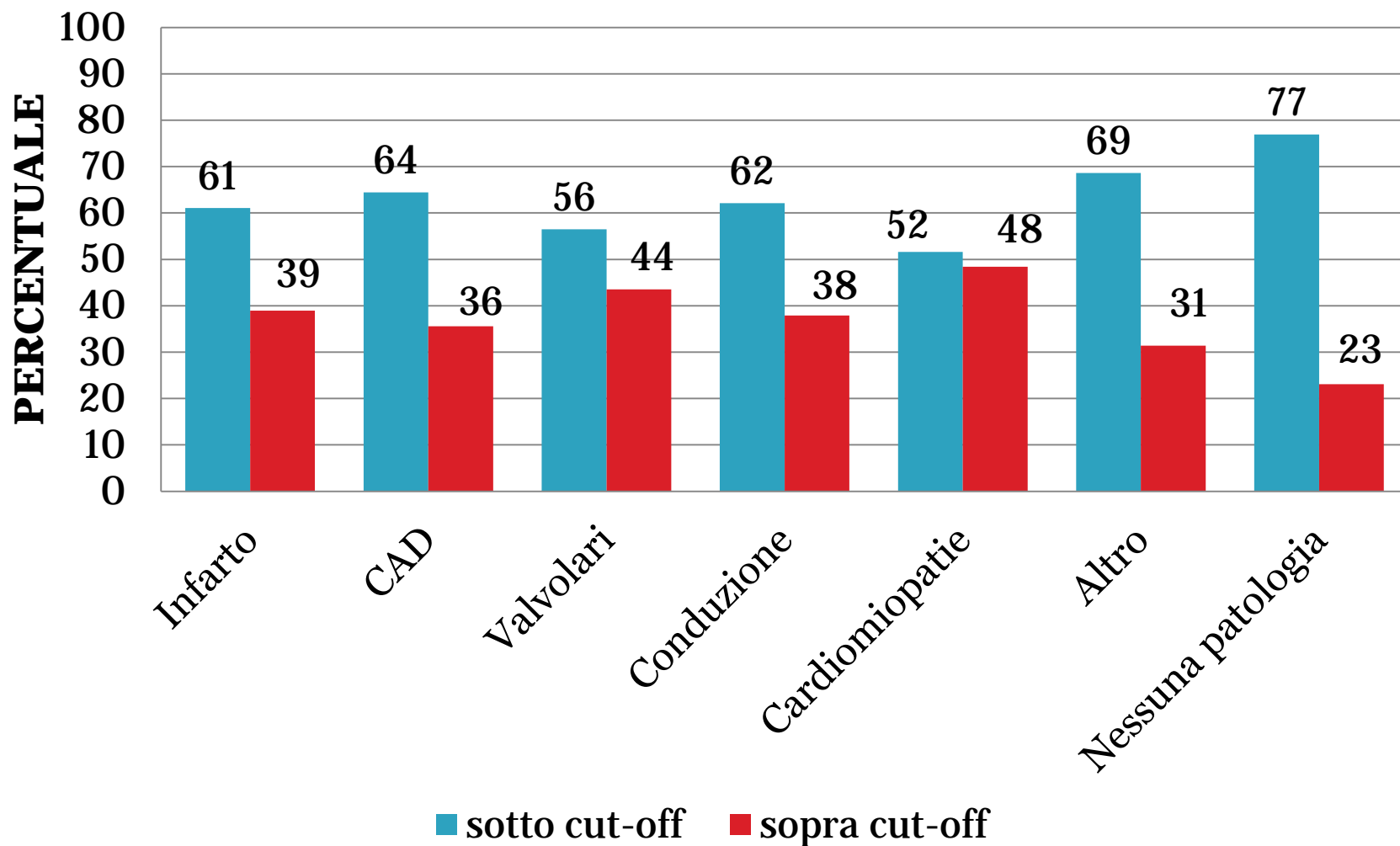
# Patologie



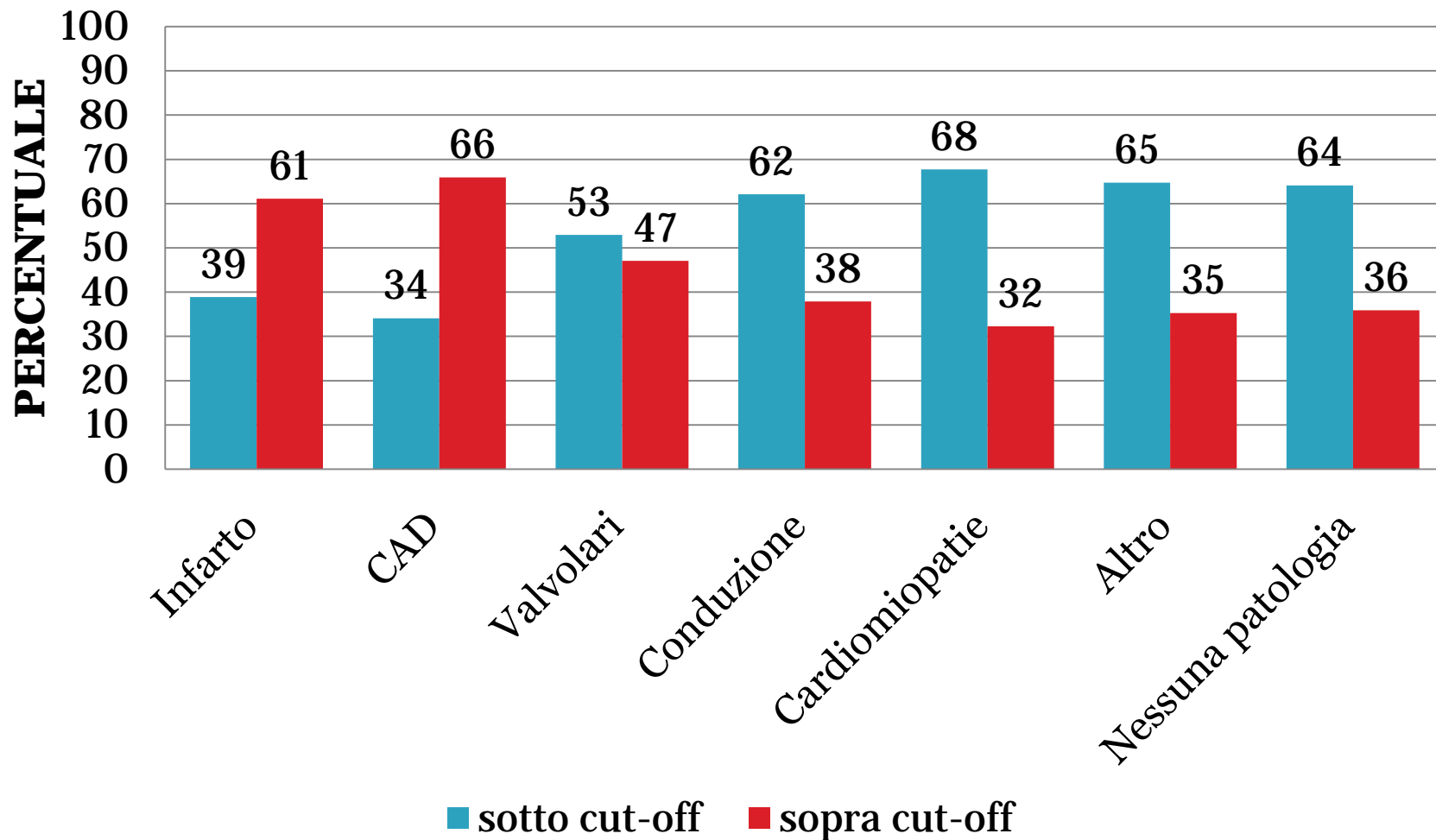
# HADS



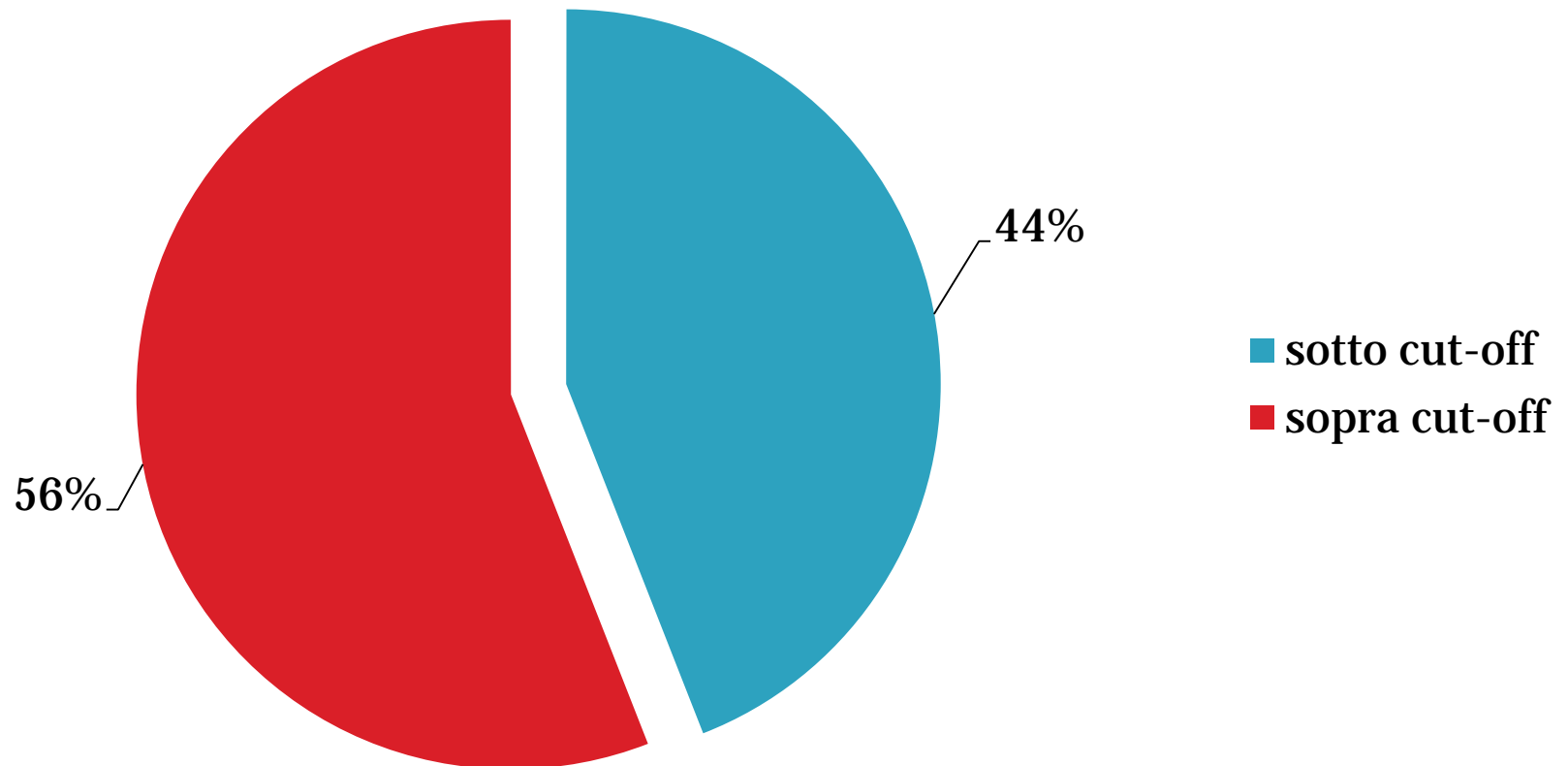
# HADS-A PATOLOGIE



# HADS-D PATOLOGIE



# DISTRESS THERMOMETER DT



# DT PATOLOGIE

