

L'aderenza terapeutica in psichiatria: fattori di rischio e fattori protettivi

2 luglio 2026

Denominazione Provider ed ID: Lopez S.p.A. Eventi e Congressi, ID 406

Durata: 4 ore

Numero crediti assegnati: 4 crediti

Obiettivo formativo: Contenuti tecnico-professionali (conoscenze e competenze) specifici di ciascuna professione, specializzazione e attività ultraspecialistica

Area formativa: Acquisizione competenze tecnico-professionali

Sede del Congresso: RMH Modena Des Arts, Via Luigi Settembrini, 10 Modena

Professioni destinatarie

Medico Chirurgo specializzato in: Farmacologia e Tossicologia Clinica; Neurologia; Neuropsichiatria Infantile; Psichiatria; Medicina Generale; Pediatria

Partecipanti

80

Responsabili scientifici

Dr.ssa Rosaria Di Lorenzo (Direttore di struttura complessa, Salute Mentale adulti, Area Centro, Modena)

Dr.ssa Donatella Marrama (Direttore Salute Mentale Modena)

Razionale

L'aderenza terapeutica è la misura della capacità dei pazienti di assumere in modo corretto i farmaci così come prescritti dai loro terapeuti e come concordato nel piano di trattamento (Osterberg & Blaschke, 2005). In letteratura, i termini "compliance", "aderenza" e "concordanza" vengono spesso usati in maniera intercambiabile, ma a parere di molti autori presentano diverse sfumature concettuali. Alcuni, ad esempio, considerano controverso l'uso del termine compliance poiché esso si riferisce ad una visione dei pazienti come "recipienti", destinatari passivi e impotenti di cure mediche (Chatterjee, 2006), mentre aderenza terapeutica implica una partecipazione attiva,

volontaria e collaborativa del paziente, in un percorso reciprocamente condiviso finalizzato alla realizzazione di un risultato terapeutico (Ho et al., 2009).

La mancata aderenza alla terapia è un problema complesso e persistente in campo medico. Spesso deriva da cambiamenti apportati autonomamente dal paziente al trattamento, causati da pregiudizi, timori, effetti collaterali, scarsa conoscenza della malattia o sintomi specifici. Il rischio di non seguire correttamente la terapia cresce quando le somministrazioni sono frequenti, il trattamento è prolungato o si usano formulazioni in gocce. Anche un caregiver poco collaborativo può influenzare negativamente il rispetto della terapia. Inoltre, errori clinici o una comunicazione poco efficace tra medico e paziente aumentano la probabilità che la prescrizione non venga seguita correttamente.

Una review sull'aderenza terapeutica nei disturbi psichiatrici e in quelli organici (Cramer & Rosenheck, 1998), basata su studi in un periodo compreso dal 1975 al 1996, mostrava tassi minori di aderenza nei pazienti che assumevano farmaci antipsicotici (58%) rispetto a quelli che assumevano trattamenti per disturbi fisici (76%).

I dati derivanti dallo studio Clinical Antipsychotic Trials of Intervention Effectiveness (CATIE) (Berkowitz et al., 2001) mostrano che il 74% dei pazienti hanno un'interruzione della terapia entro 18 mesi dovuta a scarsa efficacia, intolleranza, effetti collaterali o per altre ragioni (Lieberman et al., 2005).

Il 75% dei pazienti con schizofrenia ha abbandonato i farmaci entro i due anni successivi alla prima dimissione (Medina et al., 2012).

I pazienti che non seguono la terapia hanno tassi di recidiva da 3 a 7 volte più alti di coloro che mostrano una buona aderenza terapeutica (Townsend et al., 2009).

La scarsa aderenza terapeutica rimane un grande ostacolo per il trattamento dei pazienti affetti da schizofrenia e altre psicosi (Lauzier et al., 2013). I tassi di non aderenza parziale e totale sono superiori al 40–60% e 60%, rispettivamente, negli studi clinici (Novick et al., 2010).

L'aderenza al trattamento antipsicotico è valutata intorno al 58% sulla base di 24 studi, con percentuali variabili dal 24 al 90% (Goff et al., 2010).

Interruzione della terapia dopo un primo episodio psicotico: rischio di ricaduta stimato al 77% nel primo anno e fino al 90% nei due anni successivi, mentre è intorno al 3% dopo un anno nei pazienti che continuano l'assunzione (Zipursky et al., 2014).

La mancata aderenza nella pratica clinica è ancora maggiore, portando a scarso controllo della sintomatologia, recidive frequenti, peggiore qualità della vita, aumento del rischio di suicidio e ospedalizzazione, con conseguente aumento dei costi sanitari (Alamo, 2022; Correll et al, 2023).

Secondo alcuni autori, la schizofrenia è una condizione clinica che richiede un *lifelong treatment*, perché i pazienti non trattati farmacologicamente presentano un rischio di suicidio 37 volte più

elevato, un rischio di mortalità maggiore del 10% e un rischio di riospedalizzazione del 16% in più se confrontati con i pazienti in trattamento (Tiihonen J, et al. BMJ 2006;333:224). Altri autori hanno confermato queste stime, ribadendo che i non trattati hanno un rischio più elevato di morbidità e mortalità (Bushe J, et al. J Psychopharmacol 2010;24(Suppl 4):17–25). Le frequenti ricadute possono avere un impatto importante sulla qualità di vita e sul funzionamento psicosociale dei pazienti, oltre che portare ad una cronicizzazione della patologia (Kaplan et al., 2013; Kishimoto et al., 2014; Naber et al., 2015) e ad un deficit delle funzioni cognitive (Karson et al., 2016).

La mancata aderenza terapeutica non costituisce solo un problema clinico, ma anche economico, per l'impatto che ha in termini di utilizzo dei servizi di salute mentale e del ricorso alle ospedalizzazioni (MacEwan et al., 2016).

La mancanza di aderenza ha reso necessaria l'introduzione, già dagli anni '60, delle formulazioni a lunga durata d'azione (LAI) di antipsicotici, che consentono di mantenere livelli plasmatici stabili del farmaco e riducono il rischio di discinesia tardiva. I LAI rappresentano una soluzione efficace per quei pazienti che presentano difficoltà nel seguire la terapia orale, favorendo una maggiore continuità terapeutica e una riduzione delle interruzioni involontarie del trattamento.

Poiché i LAI richiedono la somministrazione da parte di un operatore sanitario, favoriscono il contatto regolare tra pazienti e servizi di salute mentale, rafforzano l'alleanza terapeutica e consentono un monitoraggio più attento delle condizioni cliniche. Questo aspetto è particolarmente rilevante per la gestione a lungo termine della schizofrenia, dove la relazione di fiducia con il team curante può influenzare positivamente l'esito del trattamento.

Numerosi studi condotti nella pratica clinica hanno dimostrato che l'utilizzo di antipsicotici LAI è associato a una significativa riduzione della psicopatologia, delle ricadute, delle ospedalizzazioni e della mortalità nei pazienti affetti da schizofrenia. I LAI di nuova generazione presentano profili di tollerabilità migliorati e maggiore flessibilità di somministrazione.

Faculty

Paola Carozza
Christoph U. Correll
Bernardo Dell'Osso
Rosaria Di Lorenzo
Donatella Marrama
Ferdinando Nicoletti

Programma dell'evento

13.30 Registrazione dei partecipanti e welcome coffee

13.45 Saluti delle Autorità

14.00 Apertura dei lavori
Donatella Marrama

1° Sessione moderata dai Responsabili scientifici

14.15 Long-Acting Antipsychotics in Schizophrenia: Who, When, What and Why
Christoph U. Correll

15.00 L'aderenza terapeutica in consulenza psichiatrica
Rosaria Di Lorenzo

15.30 Vantaggi farmacocinetici delle formulazioni Longer-Acting
Ferdinando Nicoletti

16.00 Real word su terapie con Longer-Acting: out come di migliore aderenza
Bernardo Dell'Osso

16.30 Miglioramento della conoscenza e del management del disturbo mentale grave
Paola Carozza

17.00 Innovazione e ricerca: tecnologia digitale
Donatella Marrama

17.30 Discussione

18.00 Termine dei lavori

Corpo docente

NOME COGNOME	PROFESSIONE	DISCIPLINA	ENTE DI APPARTENENZA/LIBERA PROFESSIONE	DESCRIZIONE ATTIVITA' PROFESSIONALE/FORMATIVA
Rosaria Di Lorenzo	Medico Chirurgo	Psichiatria	Ausl Modena	-Psichiatra di ruolo, a tempo pieno, presso il SPDC dell'AUSL-Modena, con incarico dirigenziale di Struttura Semplice di Area Sanità C2 ATTIVITA' DI SERVIZIO Attività di assistente medico a tempo pieno (T.P.) di Psichiatria, supplente, presso l'ex U.S.L. Mirandola, dal 31/7/89 al 23/3/90.

				Attività di assistente medico T. P. di Psichiatria, supplente, presso l'ex U.S.L. 16 di Modena, dal 25/3/91 al 19/4/91. Attività di assistente medico T.P. di Psichiatria, supplente, presso l'ex U.S.L. 16 di Modena, dal 18/6/91 al 31/12/91 (presso il Servizio di Diagnosi e Cura di Modena). Attività di assistente medico a tempo pieno di Psichiatria, di ruolo, presso l'ex U.S.L.16 di Modena, attuale Azienda USL, dall'1/1/92 al 30/6/94 e, in modo continuativo, dall'1-7-94 a tutt'oggi di dirigente medico di Psichiatria, di ruolo, a tempo pieno.
Donatella Marrama	Medico Chirurgo	Psichiatria	Ausl Modena	-dal 2026: Direttrice del Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze Patologiche di Modena -Dal 2018 è stata Responsabile del Centro di Salute Mentale Modena Est; a seguire – nel 2021 – Direttrice UOC Salute Mentale Adulti Modena Centro e dal 2023 ha assunto il ruolo di Responsabile del Settore Mentale Adulti.
Chistoph Correll	Medico Chirurgo	Psichiatria	The Donald and Barbara Zucker School of Medicine at Hofstra/Northwell Hempstead, NY USA	07/2025 - ATTUALMENTE Professore Clinico di Psichiatria e Medicina Molecolare, The Donald and Barbara Zucker School of Medicine at Hofstra/Northwell, 500 Hofstra Blvd, Hempstead, New York 11549, USA 01/2023 - 12/2027 Professore Onorario Skou, Dipartimento di Psichiatria, Aarhus Università, Danimarca 10/2017 - ATTUALMENTE Professore e Direttore del Dipartimento di Psichiatria Infantile e dell'Adolescenza, Medicina Psicosomatica e Psicoterapia, Charité Universitätsmedizin Berlin, Campus Virchow, Augustenburger Platz 1, 13353 Berlino, Germania 09/2017 - 10/2017 Professore Ospite, Dipartimento di Neurologia e Psichiatria, Università Sapienza di Roma
Paola Carozza	Medico Chirurgo	Psichiatria	UOC SPT Ovest	Dal 2023 Direttore UOC SPT Ovest 2015-2023 Direttore del DAISMDP di Ferrara, AUSL Ferrara Dal 2011 al 2015 Direttore del Dipartimento di Salute Mentale AUSL Ravenna Dal 2006 al 2011 Dirigente Medico di II livello dell'U.O. di Riabilitazione Psichiatrica - Dipartimento di Salute Mentale AUSL Ravenna Dal 1997 al 2006 Dirigente Medico di I livello nel Dipartimento di Salute Mentale dell'ASL di Chieti Dal 1987 al 1997 Assistente Medico di Psichiatria di ruolo, poi Aiuto Corresponsabile di Psichiatria di ruolo, poi Dirigente Medico I livello di Psichiatria di ruolo;

Lopez Eventi e Congressi

Lopez S.p.A. - v.le della Lirica, 35 - 48124 Ravenna (RA)
e-Mail: posta@lopezcongressi.it - www.lopezcongressi.it
Tel: +39 347 8541898 - **Fax:** +39 0544 64137
P.IVA: 02364070397 - **SDI:** USAL8PV

				presso l'USL di Lugo e successivamente l'ASL di Ravenna Dal 1984 al 1987 specialista ambulatoriale convenzionato nella disciplina di Psichiatria presso USL di Lugo
Ferdinando Nicoletti	Medico Chirurgo – Professore Universitario	Neurologia e Psichiatria	Dipartimento di Fisiologia Umana e Farmacologia, Università di Roma "La Sapienza"	dal Novembre 2000: Professore Ordinario di Farmacologia, Istituto di Fisiologia Umana e Farmacologia, Facoltà di Medicina e Chirurgia, Università "La Sapienza", Roma. dal Gennaio 1996: Responsabile del Laboratorio di Neurofarmacologia del Dipartimento di Patologia Molecolare, Istituto Neuromed (I.R.C.C.S.), Pozzilli dal Novembre 1995: Professore Associato di Farmacologia, Istituto di Farmacologia e Farmacognosia e dal 1998: Sezione di Farmacologia del Dipartimento di Scienze Farmaceutiche, Facoltà di Farmacia, Università di Catania. Novembre 1992: Professore Associato di Farmacologia, Istituto di Farmacologia e Farmacognosia, Facoltà di Farmacia, Università di Perugia.
Bernardo Dell'Osso	Medico Chirurgo – Professore Universitario	Psichiatria	Università degli Studi di Milano	-dal 2017 Professore Ordinario di Psichiatria, Università degli Studi di Milano, Dipartimento di Scienze Biomediche e Cliniche Luigi Sacco -dal 2021 Direttore del Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze dell'ASST Fatebenefratelli-Sacco di Milano -dal 2018 Direttore della UOC di Psichiatria dell'Ospedale Sacco-Polo Universitario dell'ASST Fatebenefratelli-Sacco di Milano -dal 2008 Dirigente Medico di ruolo presso la UOC di Psichiatria della Fondazione IRCCS Ca' Granda Policlinico