

FILE UNICO

NOME E ID PROVIDER:	Planning Congressi Srl – ID. 38
ID ECM:	38-
TIPO DI FORMAZIONE:	RES
TITOLO EVENTO:	TRATTAMENTO DELLA DEPRESSIONE NELLE COMORBITÀ PSICHIATRICHE
SEDE E DATA:	7 Ottobre 2026 – Casa di Cura Villa Margherita Vicenza – Via Costacolonna 6, 36057 Arcugnano VI
DURATA FORMATIVA:	6 ore
NUMERO CREDITI:	
OBIETTIVO FORMATIVO:	Linee guida – protocolli - procedure
AREA FORMATIVA (acquisizione competenze):	Acquisizione competenze di processo
N. PARTECIPANTI:	25
DESTINATARI (Professione):	Medico Chirurgo
DESTINATARI (Disciplina):	Psichiatria, Neurologia, Psicoterapia, Medicina Interna
RESP. SCIENTIFICO:	Dott. Marco Bateni

PROGRAMMA DETTAGLIATO

8.30-9.00 Registrazione dei partecipanti

9.00-9.30 Introduzione ai lavori – A. Bandettini Di Poggio, M. Bateni

PRIMA SESSIONE

Moderatore: G. Rupolo

9.30-10.30 Trattamento multidimensionale della depressione - A. Fagiolini

10.30-11.00 Modelli di prevenzione nel rischio suicidario: l'importanza della rete territoriale - L. Meneghetti

11.00-11.15 Discussione

11.15-11.45 Coffe break

SECONDA SESSIONE

Moderatore: A. Bandettini Di Poggio

11.45-12.15 Depressione e disturbi dell'alimentazione – A. Favaro

12.15 -12.45 L'autolesinismo nei DNA: espressione di un rischio suicidario? – A. Sala

12 45-13.00 Discussione

13.00-14.00 Light Lunch

14.00-16.00 Tavola rotonda sulle tematiche del mattino e introduzione alla discussione casi clinici

PLANNING

Presentazione due casi clinici

1) V. Lettieri, M. Zago

Discussant: A. Favaro

2) Caso clinico aperto ai partecipanti

Discussant: D. Maggiolo, M. Bateni

16.00-16.45 Considerazioni conclusive e termine dei lavori – A. Bandettini Di Poggio, G. Rupolo

RAZIONALE

Sempre più frequentemente negli ultimi anni il clinico si trova ad affrontare una crescente complessità determinata dalla sovrapposizione tra Disturbi Depressivi, Disturbi della Condotta Alimentare e l'emergenza del Rischio Suicidario.

Questa complessità moltiplica la difficoltà della diagnosi, del trattamento e la severità della prognosi.

I Disturbi della Condotta Alimentare (come Anoressia Nervosa, Bulimia Nervosa e Binge Eating Disorder) registrano tassi di incidenza in crescita, soprattutto nelle fasce più giovani della popolazione.

Anche la depressione e i disturbi mentali in generale sono in forte aumento tra i giovani, con una crescita del 20% dei casi sotto i 20 anni tra il 2018 e il 2022. Il fenomeno, che colpisce particolarmente le ragazze, vede in Italia circa 1 adolescente su 4 affetto da sintomi depressivi, con il suicidio che rappresenta la seconda causa di morte tra i 15 e i 29 anni in Europa.

La depressione associata ai DCA. può agire come fattorie precipitante l'esordio del disturbo alimentare e influire sul mantenimento dello stesso.

La presenza contemporanea di queste condizioni porta a una marcata resistenza ai trattamenti standard e a tassi di ricaduta elevati.

Il dato più allarmante riguarda la mortalità. I DCA presentano uno dei tassi di mortalità più elevati tra tutte le patologie psichiatriche e il suicidio rappresenta la seconda causa di morte in questi pazienti (preceduta solo dalle complicanze mediche).

La disregolazione emotiva, l'impulsività (tipica della Bulimia), il dolore mentale intollerabile associato alla depressione, il senso di isolamento e la cronicizzazione del quadro depressivo sono variabili che agiscono da potenti catalizzatori dell'ideazione e della messa in atto di condotte anticonservative.

PLANNING

Obiettivi della Giornata di Aggiornamento

Si percepisce l'esigenza di creare uno spazio di approfondimento transdisciplinare e di aggiornamento basato sulle più recenti evidenze scientifiche. L'obiettivo è superare l'approccio unidimensionale e favorire una visione integrata.

Nello specifico, le relazioni si focalizzeranno su:

1. Trattamento della depressione nelle comorbidità psichiatriche esplorando i sistemi neuroendocrini e i tratti di vulnerabilità psicologica condivisi tra depressione, DCA e comportamento suicidario.
2. Il ruolo della depressione nei disturbi della condotta alimentare
3. Modelli di prevenzione del rischio suicidario e l'importanza della rete territoriale.
4. Fornire ai clinici strumenti standardizzati e competenze fenomenologiche per intercettare precocemente i segnali di allarme del rischio suicidario, specialmente nei pazienti che tendono a mascherare il proprio disagio emotivo dietro il controllo del corpo.
5. confrontare i protocolli psicoterapici evidence-based (come la CBT e la DBT adattate) e le strategie farmacologiche più sicure ed efficaci per la gestione della comorbidità.
6. Evidenziare l'importanza della continuità di cura dell'equipe multidisciplinare (psichiatri, psicologi, nutrizionisti, internisti) e del coinvolgimento attivo dei familiari nel piano di prevenzione e cura.
7. Esposizione di casi clinici e confronto sulle modalità di approccio agli stessi

ACRONIMI

DNA: DeoxyriboNucleic Acid (Acido Desossiribonucleico)

ECM: Educazione Continua in Medicina

DCA: Disturbi del Comportamento Alimentare

CBT: Cognitive Behavioral Therapy (Terapia Cognitivo Comportamentale)

DBT: Dialectical Behavior Therapy (Terapia Dialettico Comportamentale)

BREVE CV DEI RELATORI

Adolfo Bandettini Di Poggio, Direttore Medico per l'area Psichiatrica del Gruppo KOS, Responsabile U.O. Psichiatria Clinica Specialistica Psichiatrica Ville di Nozzano, Laurea in Medicina e Chirurgia, Spec. in Psichiatria

Marco Bateni, Responsabile Divisione Psichiatrica Casa di Cura Villa Margherita di Arcugnano, Vicenza, Laurea in Medicina e Chirurgia, Spec. in Psichiatria

PLANNING

Andrea Fagiolini, Professore Ordinario di Psichiatria Università degli Studi di Siena, Laurea in Medicina e Chirurgia, Spec. in Psichiatria

Angela Favaro, Professore Ordinario di Psichiatria presso Scuola di Medicina e Chirurgia, Università di Padova, Laurea in Medicina e Chirurgia, Spec. in Psichiatria

Valentina Lettieri, Responsabile Clinico Terapia Psichiatrica Integrata Casa di Cura Villa Margherita di Arcugnano, Vicenza, Laurea in Medicina e Chirurgia, Spec. in Psichiatria

Davide Maggiolo, Direttore F.F. della UOC “Psichiatria 2” del DSM – Aulss8 “Berica”, Vicenza, Laurea in Medicina e Chirurgia, Spec. in Psichiatria

Leonardo Meneghetti, Direttore del Dipartimento di Salute Mentale dell’Azienda ULSS 8 Berica, Vicenza, Laurea in Medicina e Chirurgia, Spec. in Psichiatria

Giampietro Rupolo, Direttore Casa di Cura Villa Margherita di Arcugnano, Vicenza, Laurea in Medicina e Chirurgia, Spec. in Psichiatria

Alessandra Sala, Dirigente Medico UOS “Centro di Riferimento Provinciale per i Disturbi del Comportamento Alimentare e del Peso” – AULSS8 Berica, Laurea in Medicina e Chirurgia, Spec. in Psichiatria

Marta Zago, Medico Psichiatra presso Casa di Cura Villa Margherita, Arcugnano, Laurea in Medicina e Chirurgia, Spec. in Psichiatria