



PSICHIATRIA E NEUROPSICHIATRIA INFANTILE Nuovo canale 4

6 CFU - 2° semestre

Docenti titolari dell'insegnamento

ROSARIA ALBA MARIA FURNARI - Modulo PSICHIATRIA - MED/25 - 4 CFU

Email: furnariro@libero.it

Edificio / Indirizzo: Policlinico, edificio 2, piano 1

Telefono: 095 3782799

Orario ricevimento: da martedì a venerdì ore 12,30 - 13,30

RITA MARIA ELISA BARONE - Modulo NEUROPSICHIATRIA INFANTILE - MED/09 - 2 CFU

Email: rbarone@unict.it

Edificio / Indirizzo: UO NPI - Edificio 2 Piano 1 Policlinico Via Santa Sofia, 78 Catania

Telefono: +39 095 3782898

Orario ricevimento: Lunedì 15.30-16.30 ; Giovedì 12.30-13.30

OBIETTIVI FORMATIVI

▪ PSICHIATRIA

Conoscenze degli aspetti psicopatologici della personalità, apprendimento delle patologie psichiatriche con capacità di diagnostica differenziale e di impostazioni di programmi terapeutici sia psicofarmacologici che psicoterapici, conoscenza delle modalità organizzative dell'assistenza psichiatrica territoriale. Principi di Psichiatria Forense.

▪ NEUROPSICHIATRIA INFANTILE

Definire le caratteristiche nosografiche dei principali disturbi del neurosviluppo.

- Indicare le traiettorie dello sviluppo in soggetti normali e nelle malattie neuropsichiatriche dell'età evolutiva
- Indicare i criteri diagnostici, gli strumenti di valutazione e il percorso terapeutico dei principali disturbi neuropsichiatrici dell'età evolutiva con particolare riguardo alle patologie con prevalente compromissione dell'apparato visivo.

PREREQUISITI RICHIESTI

▪ NEUROPSICHIATRIA INFANTILE

Conoscenza elementi di anatomia umana normale, biochimica e fisiologia del Sistema Nervoso.

FREQUENZA LEZIONI

▪ PSICHIATRIA

Quattro ore settimanali nel semestre previsto dal piano di studi

▪ NEUROPSICHIATRIA INFANTILE

Lezioni frontali. Verifiche orali in itinere per definire la comprensione ed assimilazione dei contenuti.

CONTENUTI DEL CORSO

▪ PSICHIATRIA

1. PRINCIPALI RIFERIMENTI TEORICI IN PSICHIATRIA

2. SEMEIOTICA PSICHIATRICA:

Aspetto, Attività motoria, Mimica, Linguaggio, Comportamento, Anamnesi psichiatrica.

1. PSICOPATOLOGIA:

Attenzione, Coscienza, Memoria, Percezione, Pensiero, Affettività, Condotte aggressive o violente, volontà, Attività e Psicomotricità, Intelligenza.

1. CLINICA

a) LA CLASSIFICAZIONE DEI DISTURBI PSICHIATRICI - IL DSM IV- TR (A.P.A.); L'ICD-10 (O.M.S.)

b) DEMENZE, DELIRIUM:

Epidemiologia, Eziopatogenesi, Quadri clinici, Decorso, Diagnosi e diagnosi differenziale, Comorbilità, Prognosi, Terapia.

a. DISTURBI CORRELATI A SOSTANZE:

ALCOOL, AMFETAMINE, CAFFEINA, CANNABIS, COCAINA, ALLUCINOGENI, INALANTI, NICOTINA, OPIACEI, FENCICLIDINA, SEDATIVI, IPNOTICI O ANSIOLITICI.

Epidemiologia, Eziopatogenesi, Quadri clinici, Decorso, Diagnosi e diagnosi differenziale, Comorbilità, Prognosi, Terapia.

a. SCHIZOFRENIA:

Epidemiologia, Fattori di rischio ed ipotesi etiopatogenetiche, Sintomatologia (periodo iniziale, periodo di stato, decorso ed esiti), Forme cliniche, Prognosi, Diagnosi e diagnosi differenziale, Terapia.

a. ALTRI DISTURBI PSICOTICI:

DISTURBI DELIRANTI ACUTI E CRONICI.

Nosografia, Epidemiologia, Eziopatogenesi, Quadri e Forme cliniche, Diagnosi, Decorso, Prognosi, Terapia.

a. DISTURBI DELL'UMORE:

Epidemiologia, Eziopatogenesi, Quadri clinici (Episodio depressivo, Episodio maniacale Ipomania, Stati misti), Diagnosi, Diagnosi differenziale, Decorso (Unipolare, Distimico, Bipolare, Ciclotimico, a Cicli rapidi, Affettivo stagionale), Prognosi, Terapia, Suicidio.

a. DISTURBI D'ANSIA:

Disturbo Di Panico E Agorafobia; Fobia Sociale; Fobie Specifiche; Disturbo D'ansia Generalizzato; Disturbo Ossessivo-Compulsivo; Disturbo Post-Traumatico Da Stress; Disturbo Acuto Da Stress; Disturbo D'ansia Dovuto Ad Una Condizione Medica Generale; Disturbo D'ansia Indotto Da Sostanze .

Cenni storici e nosografici, Epidemiologia, Eziopatogenesi, Quadri clinici, Decorso, Diagnosi e diagnosi differenziale, Comorbilità, Prognosi, Terapia.

h) DISTURBI SOMATOFORMI:

DISTURBO DA SOMATIZZAZIONE, DI CONVERSIONE, ALGICO, IPOCONDRIA, DA DISMORFISMO CORPOREO.

Epidemiologia, Eziopatogenesi, Quadri clinici, Decorso, Diagnosi e diagnosi differenziale, Comorbilità, Prognosi, Terapia.

i) DISTURBI DISSOCIATIVI:

AMNESIA DISSOCIATIVA, FUGA DISSOCIATIVA, DISSOCIATIVO DELL'IDENTITÀ O PERSONALITÀ MULTIPLA, DI DEPERSONALIZZAZIONE.

Epidemiologia, Eziopatogenesi, Quadri clinici, Decorso, Diagnosi e diagnosi differenziale, Comorbilità, Prognosi, Terapia.

l) DISTURBI FITTIZI:

CON SEGNI E SINTOMI PSICHICI PREDOMINANTI; CON SEGNI E SINTOMI FISICI PREDOMINANTI; CON SEGNI E SINTOMI PSICHICI E FISICI COMBINATI.

Diagnosi e diagnosi differenziale; Implicazioni psichiatrico-forensi.

m) DISTURBI SESSUALI E DELL'IDENTITÀ DI GENERE:

DISFUNZIONI SESSUALI; PARAFILIE; DISTURBI DELL'IDENTITÀ DI GENERE.

Epidemiologia, Eziopatogenesi, Quadri clinici, Decorso, Diagnosi e diagnosi differenziale, Comorbilità, Prognosi, Terapia.

a. **DISTURBI DELL'ALIMENTAZIONE:**

ANORESSIA NERVOSA; BULIMIA NERVOSA.

Epidemiologia, Eziopatogenesi, Quadri clinici, Decorso, Diagnosi e diagnosi differenziale, Comorbilità, Prognosi, Terapia.

i. **DISTURBI DELLA PERSONALITÀ:**

GRUPPO A (Paranoide, Schizoide, Schizotipico);

GRUPPO B (Antisociale, Borderline, Istrionico, Narcisistico);

GRUPPO C (Evitante, Dipendente, Ossessivo-Compulsivo).

Epidemiologia, Eziopatogenesi, Quadri clinici, Decorso, Diagnosi e diagnosi differenziale, Comorbilità, Prognosi, Terapia.

5. TERAPIA

a) **PSICOFARMACOTERAPIA:**

FARMACI ATTIVI NELLA TERAPIA DELL'ANSIA, DELLA DEPRESSIONE, DELLE PSICOSI, DEL DECLINO COGNITIVO; REGOLATORI DELL'UMORE.

1. **PRINCIPALI RIFERIMENTI TEORICI IN PSICHIATRIA**

2. **SEMEIOTICA PSICHIATRICA:**

Aspetto, Attività motoria, Mimica, Linguaggio, Comportamento, Anamnesi psichiatrica.

1. **PSICOPATOLOGIA:**

Attenzione, Coscienza, Memoria, Percezione, Pensiero, Affettività, Condotte aggressive o violente, volontà, Attività e Psicomotricità, Intelligenza.

1. **CLINICA**

**a) LA CLASSIFICAZIONE DEI DISTURBI PSICHIATRICI - IL DSM IV- TR (A.P.A.);
L'ICD-10 (O.M.S.)**

b) **DEMENZE, DELIRIUM:**

Epidemiologia, Eziopatogenesi, Quadri clinici, Decorso, Diagnosi e diagnosi differenziale, Comorbilità, Prognosi, Terapia.

a. **DISTURBI CORRELATI A SOSTANZE:**

ALCOOL, AMFETAMINE, CAFFEINA, CANNABIS, COCAINA, ALLUCINOGENI, INALANTI, NICOTINA, OPPIACEI, FENCICLIDINA, SEDATIVI, IPNOTICI O ANSIOLITICI.

Epidemiologia, Eziopatogenesi, Quadri clinici, Decorso, Diagnosi e diagnosi differenziale, Comorbilità, Prognosi, Terapia.

a. **SCHIZOFRENIA:**

Epidemiologia, Fattori di rischio ed Ipotesi etiopatogenetiche, Sintomatologia (periodo iniziale, periodo di stato, decorso ed esiti), Forme cliniche, Prognosi, Diagnosi e diagnosi differenziale, Terapia.

a. ALTRI DISTURBI PSICOTICI:

DISTURBI DELIRANTI ACUTI E CRONICI.

Nosografia, Epidemiologia, Eziopatogenesi, Quadri e Forme cliniche, Diagnosi, Decorso, Prognosi, Terapia.

a. DISTURBI DELL'UMORE:

Epidemiologia, Eziopatogenesi, Quadri clinici (Episodio depressivo, Episodio maniacale Ipomania, Stati misti), Diagnosi, Diagnosi differenziale, Decorso (Unipolare, Distimico, Bipolare, Ciclotimico, a Cicli rapidi, Affettivo stagionale), Prognosi, Terapia, Suicidio.

a. DISTURBI D'ANSIA:

Disturbo Di Panico E Agorafobia; Fobia Sociale; Fobie Specifiche; Disturbo D'ansia Generalizzato; Disturbo Ossessivo-Compulsivo; Disturbo Post-Traumatico Da Stress; Disturbo Acuto Da Stress; Disturbo D'ansia Dovuto Ad Una Condizione Medica Generale; Disturbo D'ansia Indotto Da Sostanze .

Cenni storici e nosografici, Epidemiologia, Eziopatogenesi, Quadri clinici, Decorso, Diagnosi e diagnosi differenziale, Comorbilità, Prognosi, Terapia.

h) DISTURBI SOMATOFORMI:

DISTURBO DA SOMATIZZAZIONE, DI CONVERSIONE, ALGICO, IPOCONDRIA, DA DISMORFISMO CORPOREO.

Epidemiologia, Eziopatogenesi, Quadri clinici, Decorso, Diagnosi e diagnosi differenziale, Comorbilità, Prognosi, Terapia.

i) DISTURBI DISSOCIATIVI:

AMNESIA DISSOCIATIVA, FUGA DISSOCIATIVA, DISSOCIATIVO DELL'IDENTITÀ O PERSONALITÀ MULTIPLA, DI DEPERSONALIZZAZIONE.

Epidemiologia, Eziopatogenesi, Quadri clinici, Decorso, Diagnosi e diagnosi differenziale, Comorbilità, Prognosi, Terapia.

I) DISTURBI FITTIZI:

CON SEGNI E SINTOMI PSICHICI PREDOMINANTI; CON SEGNI E SINTOMI FISICI PREDOMINANTI; CON SEGNI E SINTOMI PSICHICI E FISICI COMBINATI.

Diagnosi e diagnosi differenziale; Implicazioni psichiatrico-forensi.

m) DISTURBI SESSUALI E DELL'IDENTITÀ DI GENERE:

DISFUNZIONI SESSUALI; PARAFILIE; DISTURBI DELL'IDENTITÀ DI GENERE.

Epidemiologia, Eziopatogenesi, Quadri clinici, Decorso, Diagnosi e diagnosi differenziale, Comorbilità, Prognosi, Terapia.

a. **DISTURBI DELL'ALIMENTAZIONE:**

ANORESSIA NERVOSA; BULIMIA NERVOSA.

Epidemiologia, Eziopatogenesi, Quadri clinici, Decorso, Diagnosi e diagnosi differenziale, Comorbilità, Prognosi, Terapia.

i. **DISTURBI DELLA PERSONALITÀ:**

GRUPPO A (Paranoide, Schizoide, Schizotipico);

GRUPPO B (Antisociale, Borderline, Istrionico, Narcisistico);

GRUPPO C (Evitante, Dipendente, Ossessivo-Compulsivo).

Epidemiologia, Eziopatogenesi, Quadri clinici, Decorso, Diagnosi e diagnosi differenziale, Comorbilità, Prognosi, Terapia.

5. TERAPIA

a) **PSICOFARMACOTERAPIA:**

FARMACI ATTIVI NELLA TERAPIA DELL'ANSIA, DELLA DEPRESSIONE, DELLE PSICOSI, DEL DECLINO COGNITIVO; REGOLATORI DELL'UMORE.

▪ NEUROPSICHIATRIA INFANTILE

Argomenti

L'esame neurologico del neonato a termine e del pretermine

Lo sviluppo psicomotorio

Le Paralisi Cerebrali Infantili

Il lattante ipotónico

Le epilessie

Le convulsioni febbrili

Le cefalee primarie in età evolutiva

La disabilità intellettiva

I disturbi dello spettro autistico

Il disturbo da deficit di attenzione/iperattività

I disturbi del comportamento dirompente e della condotta

I disturbi d'ansia

I disturbi da Tic

I disturbi dello spettro della schizofrenia

Il disturbo dello sviluppo della coordinazione

I disturbi specifici dell'apprendimento

TESTI DI RIFERIMENTO

▪ PSICHIATRIA

Psicopatologia e Clinica Psichiatrica (a cura di) G.B. Cassano, E. Tundo, UTET ed., Torino, 2007.

Psichiatria e Psicologia Clinica 4e(a cura di Giordano Invernizi e Cinzia Bressi, McGraw-Hill, Milano 2016

Elementi di psichiatria - F. Bogetto, G. Maina, U. Albert, Minerva Medica Ed. Torino 2014

▪ NEUROPSICHIATRIA INFANTILE

Neuropsichiatria Infantile 5/ed. [Militeri - Idelson Gnocchi]

Neurologia pediatrica di Lorenzo Pavone, Martino Ruggieri. Seconda Edizione [Masson]

American Psychiatric Association DSM - 5 Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali. [Raffaello Cortina Editore , Edizione: V]

ALTRO MATERIALE DIDATTICO

▪ PSICHIATRIA

Eventuale materiale didattico verrà consegnato durante il corso delle lezioni

▪ NEUROPSICHIATRIA INFANTILE

Dispense disponibili presso lo studio del docente

PROGRAMMAZIONE DEL CORSO

NEUROPSICHIATRIA INFANTILE

| | * Argomenti | Riferimenti testi |
|---|---|-------------------|
| 1 | * Tutti gli argomenti presenti in programma | |

* Conoscenze minime irrinunciabili per il superamento dell'esame.

N.B. La conoscenza degli argomenti contrassegnati con l'asterisco è condizione necessaria ma non

sufficiente per il superamento dell'esame. Rispondere in maniera sufficiente o anche più che sufficiente alle domande su tali argomenti non assicura, pertanto, il superamento dell'esame.

VERIFICA DELL'APPRENDIMENTO

MODALITÀ DI VERIFICA DELL'APPRENDIMENTO

- **PSICHIATRIA**

Orale

- **NEUROPSICHIATRIA INFANTILE**

L'esame orale verte a verificare la comprensione da parte degli studenti degli aspetti clinici dei disturbi del neurosviluppo includenti le basi neurofisiologiche e molecolari.

PROVE IN ITINERE

- **NEUROPSICHIATRIA INFANTILE**

Non sono previste prove in itinere valide ai fini dell'esame. Saranno tuttavia ripresi in aula i principali argomenti trattati per verificare la comprensione degli stessi.

PROVE DI FINE CORSO

- **NEUROPSICHIATRIA INFANTILE**

Non sono previste prove di fine corso

ESEMPI DI DOMANDE E/O ESERCIZI FREQUENTI

- **NEUROPSICHIATRIA INFANTILE**

1. Domande Formali che mirano a verificare la conoscenza globale dell'argomento includendo anche la capacità di associare gli elementi dello sviluppo tipico rispetto alla patologia neuropsichiatrica (Es. Segni precoci dei disturbi dello spettro autistico; Criteri Diagnostici della Disabilità Intellettiva secondo il DSM-V).

2. Esempi clinici: Un bambino nato pretermine presenta emiparesi spastica sx con discinesie: quali sono le possibili basi etipopatogenetiche e neuropatologiche
