



PROVA PRATICA N° 1

La paziente accede in urgenza al Centro di Salute mentale su segnalazione telefonica del MMG che ha effettuato una valutazione domiciliare per comparsa di uno stato di agitazione psicomotoria associato ad idee di morte e rischio di acting.

La signora ha 60 anni, è coniugata e ha una figlia sposata che ha da poco avuto una bambina. In pensione da circa 1 anno, viene descritta come persona dal funzionamento autonomo, con molti interessi e una buona rete sociale fino alla pandemia da Sars-Covid, che ha notevolmente condizionato il suo stile di vita.

All'anamnesi psichiatrica risulta che non è mai stata seguita dal punto di vista psichiatrico, mentre viene riferita una familiarità positiva per depressione nella linea paterna.

Al colloquio si presenta trascurata nell'aspetto, collaborante, ma faticosa e a tratti perplessa e bloccata.

L'eloquio risulta parzialmente organizzato, a tratti tangenziale. Riferisce accelerazione ideativa e difficoltà a concentrarsi con percezione soggettiva di "confusione" e deficit di memoria.

I contenuti del pensiero appaiono ruminanti e polarizzati su idee di colpa abnormi. Emergono velate idee di morte, al momento non strutturate.

Riferisce ansia, agitazione interna, saltuariamente tristezza e risvegli precoci.

Riferisce che il quadro clinico sarebbe iniziato circa un mese fa e che il funzionamento atteso, come caregiver familiare per il marito affetto da multiple patologie internistiche e per la nipotina - risulterebbe invariato senza faticabilità.

- Come gestirebbe l'urgenza, quali ipotesi diagnostiche e quali indicazioni terapeutiche.