

**Napoli,
20-23 ottobre 2021**



**XXVII Congresso Italiano della Fibrosi Cistica
XVII Congresso Nazionale della Società Italiana per lo studio della Fibrosi Cistica**

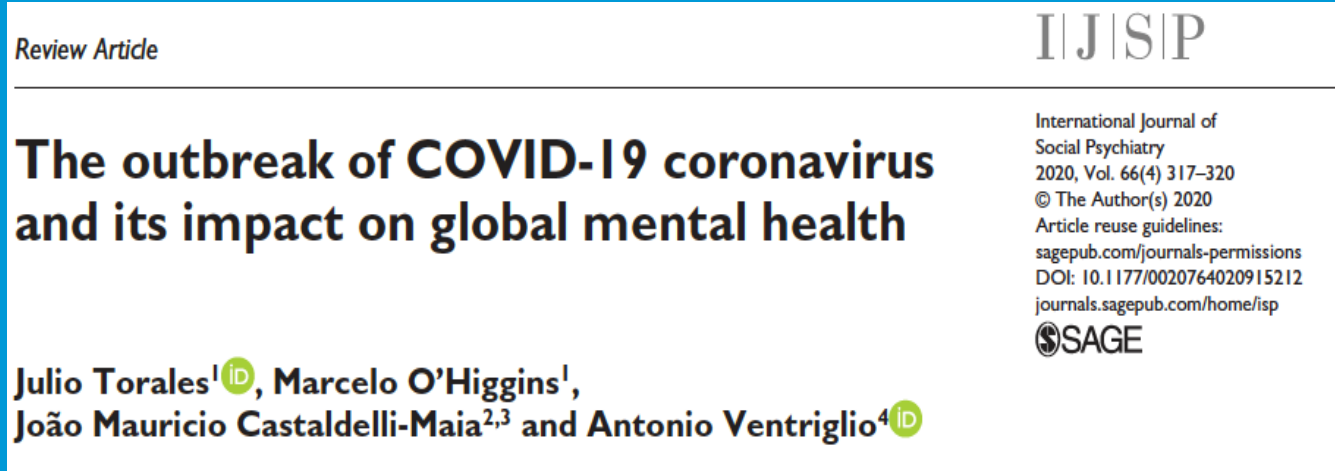
Pandemia da COVID-19 e Salute Mentale: Stress e Resilienza

Sonia Graziano¹ e Riccardo Ciprandi²

*¹Ospedale Pediatrico Bambino Gesù, IRCCS, Roma
European Mental Health Working Group - European Cystic Fibrosis Society
Mental Health Committee - Cystic Fibrosis Foundation*

*²Ospedale Pediatrico Istituto Giannina Gaslini, IRCCS, Genova
Fondazione Ricerca Fibrosi Cistica
European Mental Health Working Group - European Cystic Fibrosis Society*

Impatto della pandemia COVID-19 sulla Salute Mentale



*La prevalenza di **Disturbo da stress post-traumatico** nella popolazione generale è passata dal 4% al 41%; la prevalenza di **Depressione maggiore** è aumentata del 7% dopo il lockdown.*

*Alcune caratteristiche si sono evidenziate quali maggiori fattori di rischio: **sexo femminile, basso status socioeconomico, conflitti interpersonali, elevato utilizzo dei social media, ridotta resilienza, scarso supporto sociale** (Mowbary).*

Mowbray, H. (2020). In Beijing, coronavirus 2019-nCoV has created a siege mentality. BMI, 368.

COVID-19 and mental health

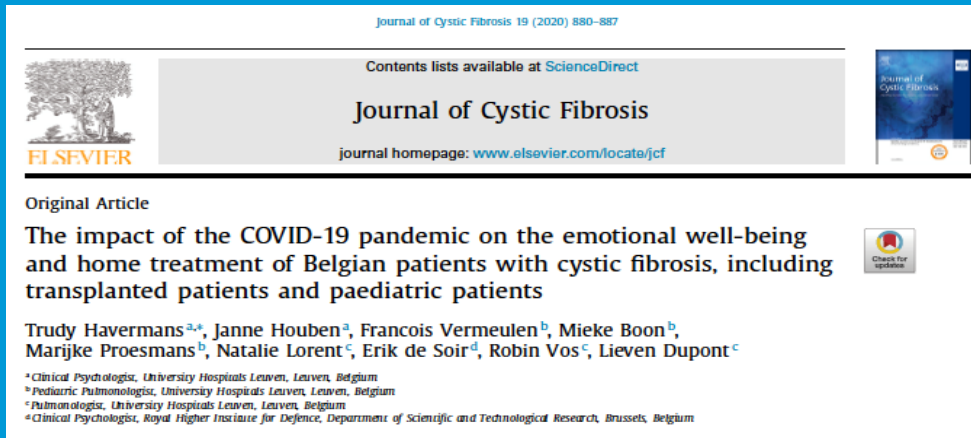
The Lancet Psychiatry

Published: February, 2021 • DOI: [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(21\)00005-5](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(21)00005-5) •

Studi longitudinali, grazie a ricerche pre-pandemiche condotte su specifiche coorti, hanno permesso di effettuare un confronto con la situazione determinata dalla pandemia, evidenziando importanti risultati:

- Nel Regno Unito il **distress psichico** è risultato **più elevato** di quanto atteso, in relazione anche a precedenti trend analizzati, ed in particolare relativamente a persone di età compresa **tra 18 e 34 anni, donne e persone che vivono con bambini.**
- Nei Paesi ad alto reddito non è stato riscontrato un aumento del **tasso di suicidi**: per quanto, in relazione alle conseguenze economiche a breve e lungo termine, viene segnalata l'importanza di **prevenire** e **monitorare** il rischio suicidario.
- La letteratura evidenzia un aumento dell'incidenza di una **prima diagnosi di disturbo psichiatrico** entro 90 giorni dalla positività al SARS-CoV-2.

COVID-19 ed aspetti psicosociali in Fibrosi Cistica (FC)



Campione analizzato:

80 pazienti con FC;

66 pazienti soggetti a trapianto bi-polmonare;

73 genitori di 59 pazienti pediatrici.

Risultati principali:

Più del **30%** → **perdita di energia**; sentimenti di **tristezza** e **sfiducia** relativa alla crisi e al futuro

40% dei pazienti adulti e **30%** dei genitori → **Disturbi del sonno**

Più del **50%** dei pazienti → **peggioramento nell'aderenza** alle loro abituali terapie

80% di tutti i partecipanti allo studio → **stato di allerta percepito** per possibili situazioni pericolose per sé o gli altri

30% dei pazienti adulti → **diminuzione nell'aderenza alla fisioterapia** respiratoria **VS 32%** → cambiamenti positivi nella **qualità della fisioterapia**.

➡ *Gli autori dello studio riportano che non possono concludere, a partire dai dati ottenuti, che l'impatto psicologico sia differente e specifico nei pazienti con FC comparati con la popolazione generale.*

Impatto del COVID-19 in ambito pediatrico FC e salute mentale delle madri

Received: 15 May 2020 | Accepted: 10 June 2020

DOI: 10.1002/ppul.24900

ORIGINAL ARTICLE: COVID 19



Effect of the COVID-19 pandemic on anxiety among children with cystic fibrosis and their mothers

Burcu Pinar Senkalfa MD¹ | Tugba Sismanlar Eyuboglu MD² | Ayse T. Aslan MD² |
Tugba Ramasli Gursoy MD² | Azime S. Soysal PhD¹ | Dilek Yapar MD³ |
Mustafa N. İlhan MD, PhD³

Obiettivo: Valutare l'Ansia nei bambini affetti da FC e nelle relative madri.

Campione e Metodi: 45 pazienti FC (0-18 anni) e le loro madri comparate a 90 bambini sani nello stesso range di età e relative madri.

Raccolta dati tramite interviste telefoniche.

Risultati principali:

Bambini sani di età compresa tra 13 e 18 anni hanno riportato punteggi **più elevati di ansia** rispetto ai coetanei con FC.

Le **madri dei bambini con FC** hanno riportato punteggi **più elevati di ansia** rispetto alle **madri dei bambini sani** nello stesso target di età ($p < 0.05$).

Le **madri dei bambini con FC** hanno riportato **più elevata ansia** se i loro figli avevano un'infezione da **Pseudomonas aeruginosa** ($p < 0.05$).

Infine adolescenti **FC di sesso femminile** hanno presentato **più elevati livelli di ansia** rispetto ai coetanei FC di sesso maschile.

Impatto del COVID-19 su bambini e giovani adulti con FC e genitori

Received: 10 March 2021 | Revised: 25 May 2021 | Accepted: 3 June 2021

DOI: 10.1002/ppul.25537

ORIGINAL ARTICLE: CYSTIC FIBROSIS—PEDIATRIC & ADULT



COVID-19: Impact, experiences, and support needs of children and young adults with cystic fibrosis and parents

Nicole Collaço PhD¹ | Julian Legg DM^{2,3} | Maria Day DClinPsy² |
David Culliford PhD⁴ | Anna Campion BSc² | Carolyn West PGdip² |
Anne-Sophie Darlington PhD¹

Obiettivo: esplorare esperienze e necessità di supporto nei bambini e giovani adulti con FC e nei relativi genitori.

Campione: 99 pazienti con FC di età compresa tra 10 e 30 anni, residenti nel Regno Unito: bambini (età media: 9 anni) e giovani adulti (età media 24).

145 genitori (età media: 40 anni) di bambini e giovani adulti.

Metodi: survey online con domande aperte e chiuse.

Risultati:

Il **72.7%** dei genitori ed il 50% di bambini e giovani adulti con FC → preoccupati riguardo il virus.

Il **79.7%** di bambini e giovani adulti con FC → in allerta per dover riconoscere possibili sintomi del COVID-19, e il 90.5% riguardo il potenziale impatto sui sintomi tipici della FC.

Il **64.9%** di bambini e giovani adulti con FC → preoccupati riguardo il sentirsi maggiormente isolati durante il lockdown.

Impatto del COVID-19 su bambini e giovani adulti con FC e genitori

Risultati qualitativi dello studio:

- 1) Disagio: causato dall'isolamento sociale
- 2) Impatto sul benessere psichico
- 3) Sicurezza di adeguata protezione
- 4) Assistenza sanitaria e terapie: cambiamenti per le cure, accesso e supporto

Citazioni inerenti queste aree:

“Sono preoccupato di quanto dureranno gli effetti del virus e quanto potenzialmente perderò a causa della FC. Faccio fatica a vedere una luce in fondo al tunnel”.

“Con la prosecuzione dei lockdown, mi sento sempre più ansioso riguardo il ritorno al lavoro. Non sento che potrebbe essere sicuro, ma non potrei economicamente resistere così a lungo con il mio compenso attuale”.

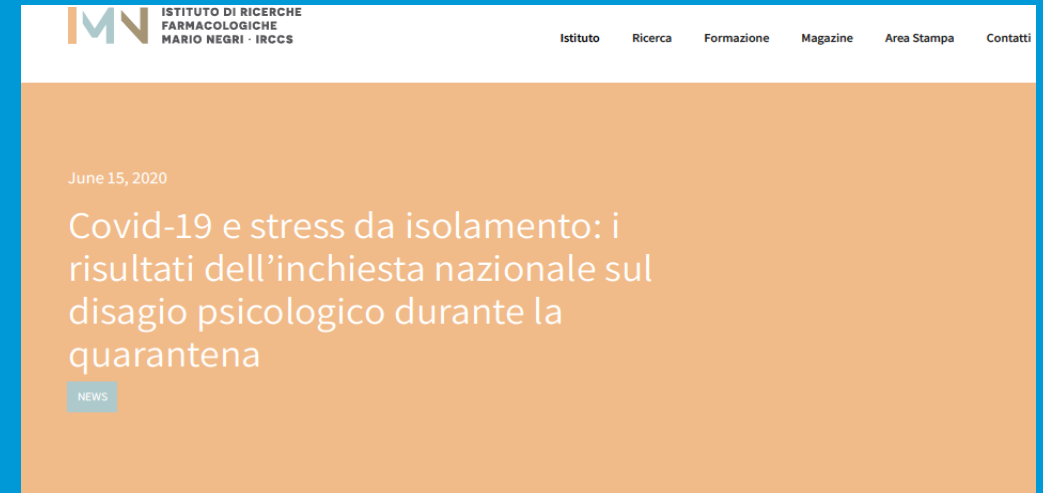
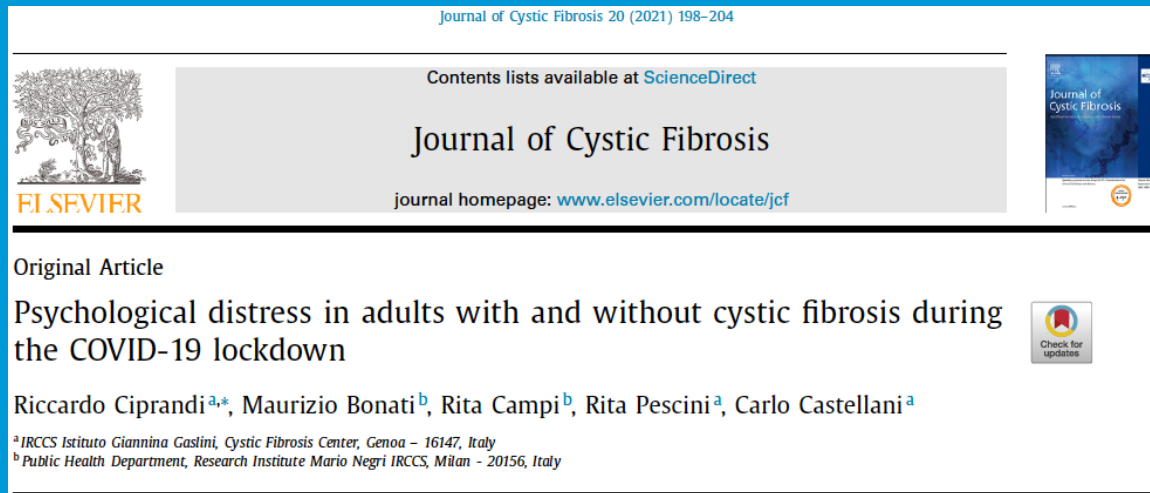
“Voglio poter vedere la mia famiglia e dare loro un abbraccio, senza espormi ad un rischio. Non voglio che tutto questo sforzo che si sta facendo sia inutile”.

“Quando si potrà tornare alla normalità e quando dovrò rientrare al lavoro: è questo ciò che mi spaventa”.

“E' stato confortante sapere che dal nostro Centro di riferimento per la FC sono disponibili telefonicamente o con videochiamate quando ne abbiamo bisogno”.

“Mi hanno cancellato gli appuntamenti e non ci sono stati contatti dall'ospedale”.

Distress psicologico negli adulti con e senza Fibrosi Cistica



Il presente studio è stato condotto in collaborazione con il Dipartimento di Salute Pubblica dell'Istituto di Ricerche Farmacologiche Mario Negri di Milano, che ha raccolto dati relativi al distress, determinato dall'isolamento sociale, sulla popolazione generale.

Obiettivo:

Indagare l'impatto sulla salute mentale degli adulti con FC determinato dal lockdown per la pandemia da COVID-19 e comparare i dati raccolti con quelli ottenuti dalla popolazione generale (GP).

Metodi (I)

Sono stati utilizzati 2 questionari online:

Questionario rivolto alla popolazione generale (questionario GP)

→ Sviluppato sulla base del **Covid Peritraumatic Distress Index (CPDI)**, uno strumento online utilizzato in Cina durante l'epidemia da COVID-19.

Dimensioni psicologiche indagate tramite CPDI (nelle precedenti 2 settimane)	Ansia	Depressione	Fobie specifiche	Alterazioni cognitive	Evitamento e comportamento compulsivo	Sintomi fisici	Perdita del funzionamento sociale
---------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------	--------------------	-----------------------------	----------------------------------	------------------------------------------------------	---------------------------	--------------------------------------------------

Inoltre con il questionario GP sono state raccolte informazioni demografiche.

Questionario per adulti con Fibrosi Cistica (questionario FC)

→ una versione ampliata del questionario GP.

47 items divisi in 3 sezioni:

- 1) Dati demografici e condizioni di salute
- 2) CPDI
- 3) Domande connesse alla FC

Metodi (II)

Reclutamento: piattaforma web SurveyMonkey

Periodo: 6 -20 Aprile (questionario GP); 14 aprile – 3 Maggio (questionario FC)

La popolazione italiana degli adulti affetti da FC è stata informata dell'iniziativa tramite i Centri FC regionali, la Lega Italiana Fibrosi Cistica, la Fondazione Ricerca Fibrosi Cistica e la Società Italiana Fibrosi Cistica.

La popolazione generale è stata raggiunta tramite la tecnica del campionamento «snowballing» (a palla di neve).

Campioni:

FC: 712 adulti (che rappresentano il **22.7%** della popolazione italiana adulta con FC)

GP: 20.158 → 3.560 (comparati per età e sesso con gli adulti FC; con un rapporto di 1/5).

Distress psicologico

	pwCFs (N=712) N (%)	controls (N=3,560) N (%)	Total (N=4,272) N (%)	OR ¹	CI 95%	p
PSYCHOLOGICAL DISTRESS						
Normal	388 (54.5)	1775 (49.9)	2163 (50.6)	Reference		
Mild/Moderate	286 (40.2)	1564 (43.9)	1850 (43.3)	1.20	(1.01-1.41)	0.0364
Severe	38 (5.3)	221 (6.2)	259 (6.1)	1.27	(0.89-1.83)	0.1929

“L’analisi delle risposte ha dimostrato che i livelli cumulativi di distress psicologico negli adulti con FC sono risultati più bassi che nel gruppo di controllo. Il distress moderato o medio ha influenzato il 40.2% degli adulti con FC e il 43.9% degli adulti senza FC; il *distress* grave è stato riportato dal 5.3% degli adulti con FC e il 6.2% dei controlli”.

Distress psicologico e FEV₁%

	Psychological Distress					
ppFEV ₁	Normal N (%)	Mild/Moderate N (%)	Severe N (%)	Total N (%)	OR ¹	p
≥80	152 (39.4)	115 (40.8)	21 (55.3)	288 (40.8)	Reference	
40-79	181 (46.9)	131 (46.5)	15 (39.5)	327 (46.3)	0.90 (0.66-1.24)	0.52
<40	53 (13.7)	36 (12.8)	2 (5.2)	91 (12.9)	0.80 (0.50-1.29)	0.36
Total	386 (100.0)	282 (100.0)	38 (100.0)	706 (100.0)		
Missing	2	4	0	6		

I dati ottenuti hanno evidenziato che il livello di distress psicologico non è risultato correlato con il grado di funzionalità respiratoria espresso dal FEV₁%.

Il distress grave è stato riportato più frequentemente dai pazienti con un FEV₁% medio più alto (≥ 80).

“Un valore di FEV₁% medio più alto era associato a quei pazienti che riportavano un maggiore stress, pensieri più negativi riguardo la crisi, più irritabilità riguardo l’evoluzione del COVID-19, ed una maggiore paura di infettare gli altri”.

Havermans et al. J Cyst Fibros. 2020;23:44

Risultati principali

Il gruppo di controllo ha riportato un livello moderato/medio di sintomi ansiosi del 55% più elevato comparato al gruppo FC.

Il livello di distress psicologico non è risultato correlato al grado di compromissione della funzionalità respiratoria (FEV1%).

Il distress psicologico, i sintomi ansiosi e depressivi sono stati riscontrati in maniera significativamente più frequente nelle femmine con FC rispetto ai maschi con FC.

	Adulti con FC	Adulti (controlli)
Aderenza alle misure di lockdown	++	+
Distress psicologico	++	++
Relazione con la gravità della FC	NO	N.A.
Distress femmine vs maschi	+	+

Impatto seconda ondata della pandemia COVID-19 negli adulti con FC

Rispetto allo studio condotto durante il primo lockdown per il contenimento della diffusione di COVID-19 (Marzo-Maggio 2020), è stato riproposto il questionario indirizzato agli adulti con FC durante la seconda ondata della pandemia da COVID-19.

Obiettivi:

Indagare l'impatto della seconda ondata del COVID-19 sulla salute mentale degli adulti con FC ed esplorare se e come è stato differente dalla prima.

Metodi:

Il questionario online utilizzato è rimasto sostanzialmente identico a quello utilizzato durante la prima ondata, che includeva il CPDI (COVID-19 Peritraumatic Distress Index) e domande connesse alla FC. Ci sono state solo lievi modifiche rispetto a qualche domanda legata al periodo temporale specifico e relative alla sezione socio-demografica.

Reclutamento

La survey è rimasta accessibile per la compilazione dal 19 Novembre all'8 Dicembre (coprendo una durata temporale di 20 giorni, come per lo studio condotto durante la prima ondata).

La popolazione italiana adulta con FC è stata informata dell'iniziativa tramite i siti web della Lega Italiana Fibrosi Cistica, la Fondazione Ricerca Fibrosi Cistica e la Società Italiana Fibrosi Cistica

Risultati osservati (I)

L'adesione alla survey è stata inferiore rispetto alla prima ondata ($n_1 = 729$; $n_2 = 137$), ma la distribuzione simile per età e genere ha reso i due gruppi comparabili.

Durante la seconda ondata, gli adulti con FC hanno fatto un minore utilizzo dei mass media e si sono rivolti maggiormente ai medici di medicina generale e ai loro Centri FC di riferimento per ottenere informazioni.

Si è registrata una risposta negativa rispetto alla domanda «pensi che la FC ti renda maggiormente vulnerabile rispetto al COVID-19?».

→ La prolungata e massiva esposizione a differenti e spesso contraddittori messaggi trasmessi dai media potrebbe aver contribuito a ricorrere maggiormente a fonti di informazioni esperte e questo potrebbe aver portato ad una differente percezione rispetto alla probabilità di contrarre l'infezione da COVID-19 negli adulti con FC.

➔ Ciò potrebbe inoltre essere dovuto ad un aumento dei dati relativi alle informazioni di trasmissione del virus, nonché altre informazioni relative alla situazione epidemiologica, precedentemente meno conosciuta.

Risultati osservati (II)

		Prima ondata	Seconda ondata	OR (95%IC); p value
CPDI punteggio (0 – 100)				
		27.6 ± 14.05 26.0 (0.0 – 94.8)	29.3 ± 15.83 25.0 (2.1 – 70.8)	p = 0.45
	No distress	400 (54.9)	76 (55.5)	Ref.
	Diistress moderato/medio	288 (39.5)	44 (32.1)	0.80 (0.54 - 1.20); 0.29
	Distress severo	41 (5.6)	17 (12.4)	2.18 (1.18 – 4.04); 0.013 *

I risultati sono espressi come media ± deviazione standard, mediana (range), frequenza (percentuale).

Nonostante la percezione di minore vulnerabilità, al contrario, gli adulti con FC nella seconda ondata hanno riportato un distress psicologico grave con una frequenza significativamente maggiore rispetto alla prima ondata.

Un trend simile, seppur non statisticamente significativo, è stato osservato nei punteggi delle sottoscale relative ai punteggi dei sintomi ansiosi, dei sintomi fisici e dei sintomi depressivi.

→ Ad oggi non risultano studi in letteratura studi simili che abbiano valutato il distress psicologico negli adulti con FC, comparando la prima alla seconda ondata del COVID-19. Bisogna evidenziare come il distress psicologico sia stato scarsamente indagato nella seconda ondata anche nella popolazione generale, e come i dati a disposizione probabilmente siano stati influenzati dall'evoluzione epidemiologica locale e dalle specifiche misure di contenimento.

CONCLUSIONI

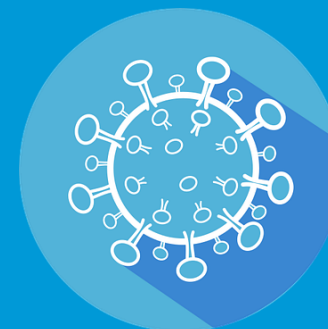
- La maggior parte degli studi è stata condotta durante la prima ondata del COVID-19.
- Importanza di indagare gli effetti a lungo termine della pandemia nei pazienti con FC.
- I livelli e le caratteristiche del distress psicologico sono soggette a modifiche in relazione all'evoluzione della pandemia.
- Necessità di monitorare nel tempo le condizioni psichiche con FC.
- Adattamento e flessibilità degli interventi psicologici, supporto psicologico e trattamento psicoterapeutico, nel sostenere adeguatamente le persone che vivono la patologia all'interno dello scenario COVID-19.

PARTE 2

INTRODUZIONE

La rapida e imprevedibile diffusione del COVID-19 si è associata ad un aumento dello stress e a nuovi problemi di salute mentale per le persone con fibrosi cistica che di base hanno un maggior rischio di sviluppare depressione e ansia^{1, 2, 3, 4}

- Cambiamento nella vita delle persone
- Modifica di comportamenti, abitudini e quotidianità di individui e famiglie
- Implicazioni psicologiche e psicosociali
- Modifica routine, riduzione delle attività e isolamento sociale
- Recessione economica



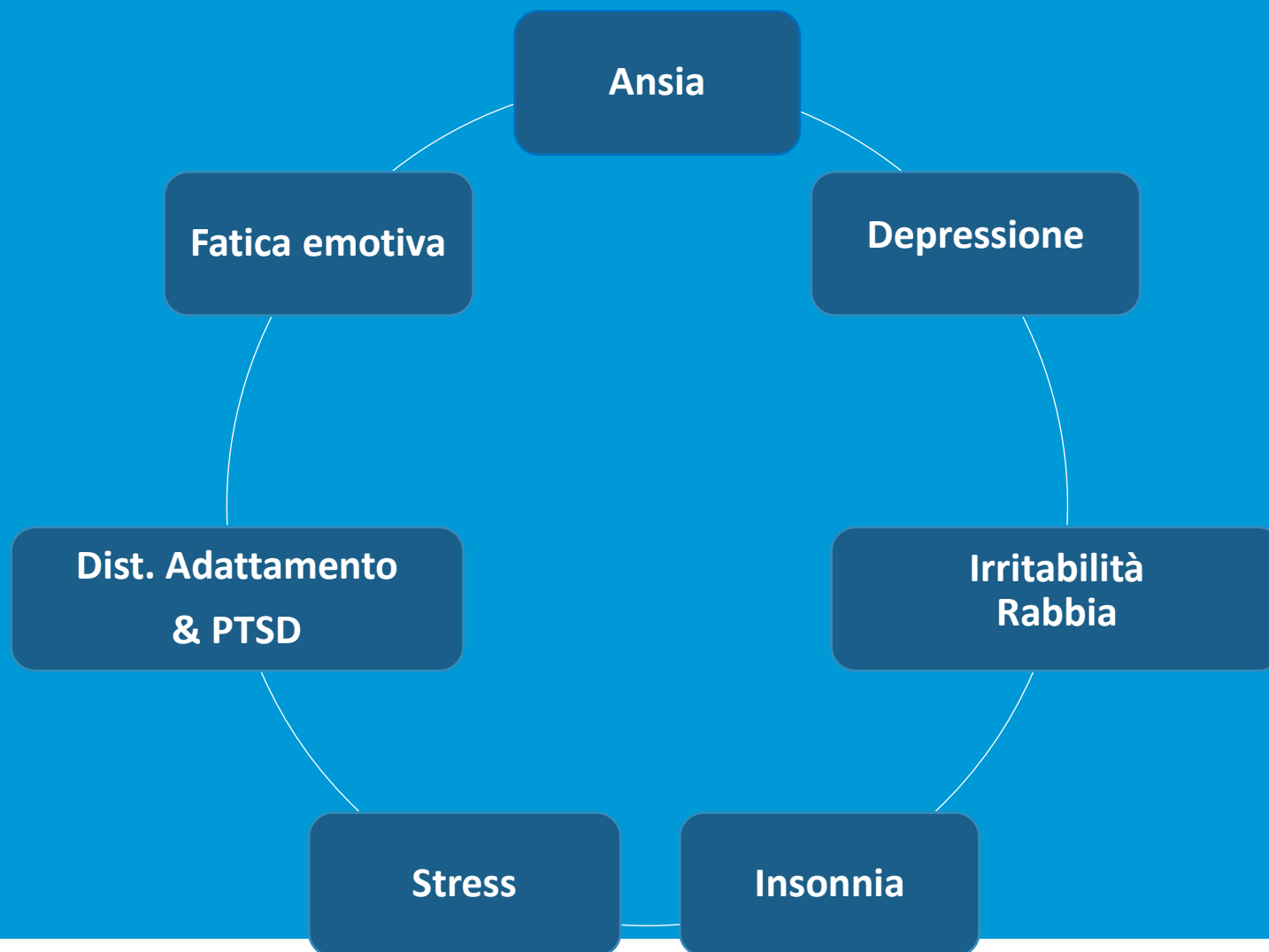
¹Quittner et al., Thorax 2014

²Ciprandi et al., Journal of CF 2020

³Havermans et al., Journal of CF 2020

⁴Graziano et al., Respiratory Medicine 2020

INTRODUZIONE



Paura di essere infettati da COVID-19

Vissuti di allerta e sensazione di pericolo

Difficoltà a mantenere le routine (inclusa aderenza)

Stress, pensieri negativi, difficoltà nel sonno



DURANTE IL LOCKDOWN



UN ANNO DOPO L'INIZIO
DELLA PANDEMIA

Top 3 Abstracts in Social Work/Psychosocial, October 2020 Finalist Junior Investigator Award in Clinical Research





Received: 17 January 2021 | Revised: 29 March 2021 | Accepted: 4 April 2021

DOI: 10.1002/ppul.25413

ORIGINAL ARTICLE: COVID 19

 WILEY

Psychological interventions during COVID pandemic: Telehealth for individuals with cystic fibrosis and caregivers

Sonia Graziano PsyD¹  | Francesca Boldrini PsyD¹ | Dario Righelli PhD²  |
Francesco Milo PsyD¹ | Vincenzina Lucidi MD³ | Alexandra Quittner PhD⁴  |
Paola Tabarini PsyD¹



Telehealth Psychological Support Intervention

4 video sessions



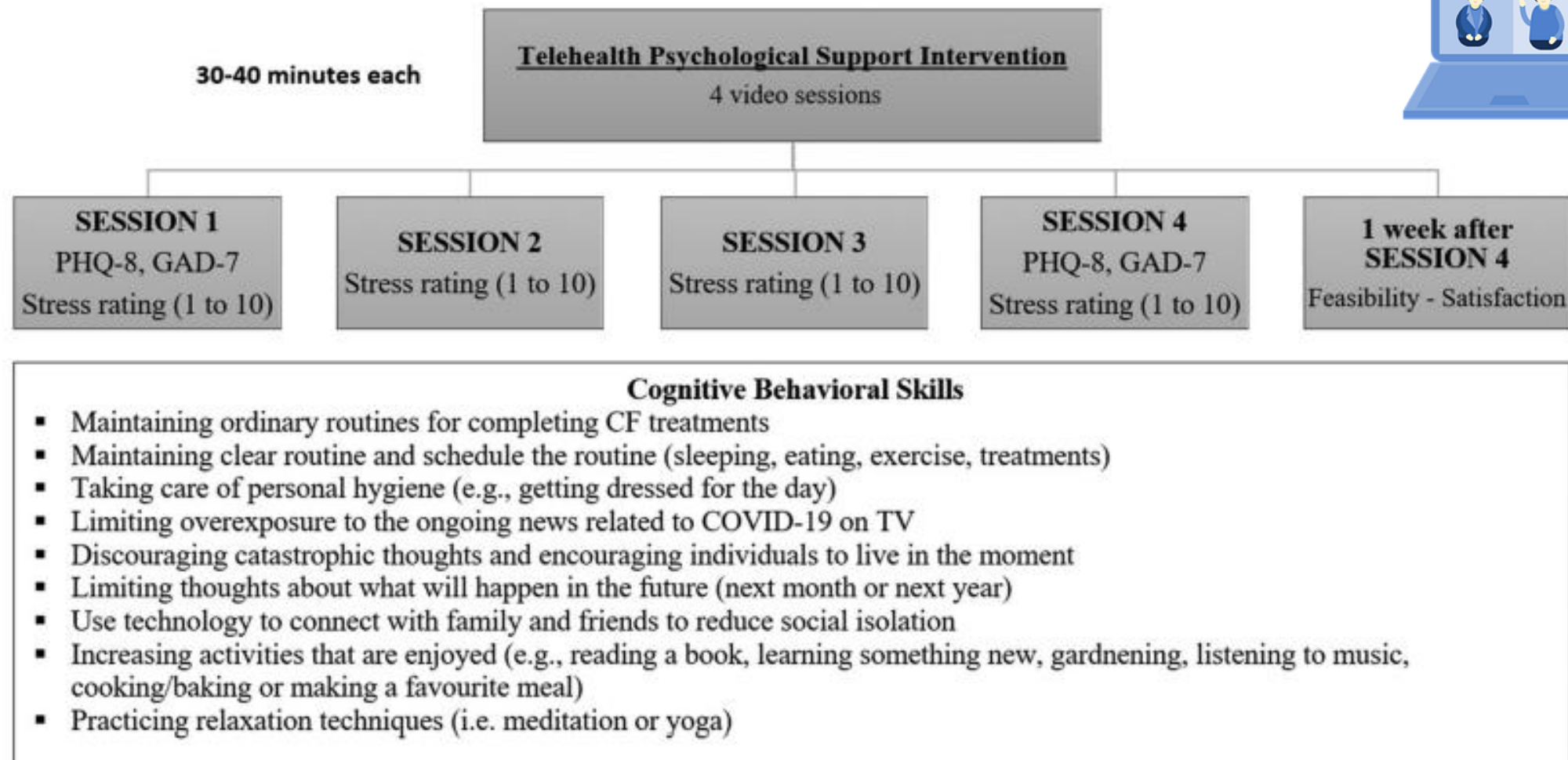


FIGURE 1 Telehealth Psychological Support Intervention. CF, Cystic Fibrosis; COVID-19, coronavirus disease 2019; GAD-7, General Anxiety Disorder-7 item; PHQ-8, Patient Health Questionnaire-8 item

STRUMENTI

Perceived Stress Ratings (1-10)

PHQ-8 (depression)

GAD-7 (anxiety)

Feasibility and Satisfaction

- Quanto è stato pratico/facile partecipare? Pensi che il progetto debba continuare?
- Hai trovato utile la partecipazione a questo Progetto? Quale è il tuo livello di soddisfazione rispetto al progetto?

4-point Likert Scale

PARTECIPANTI

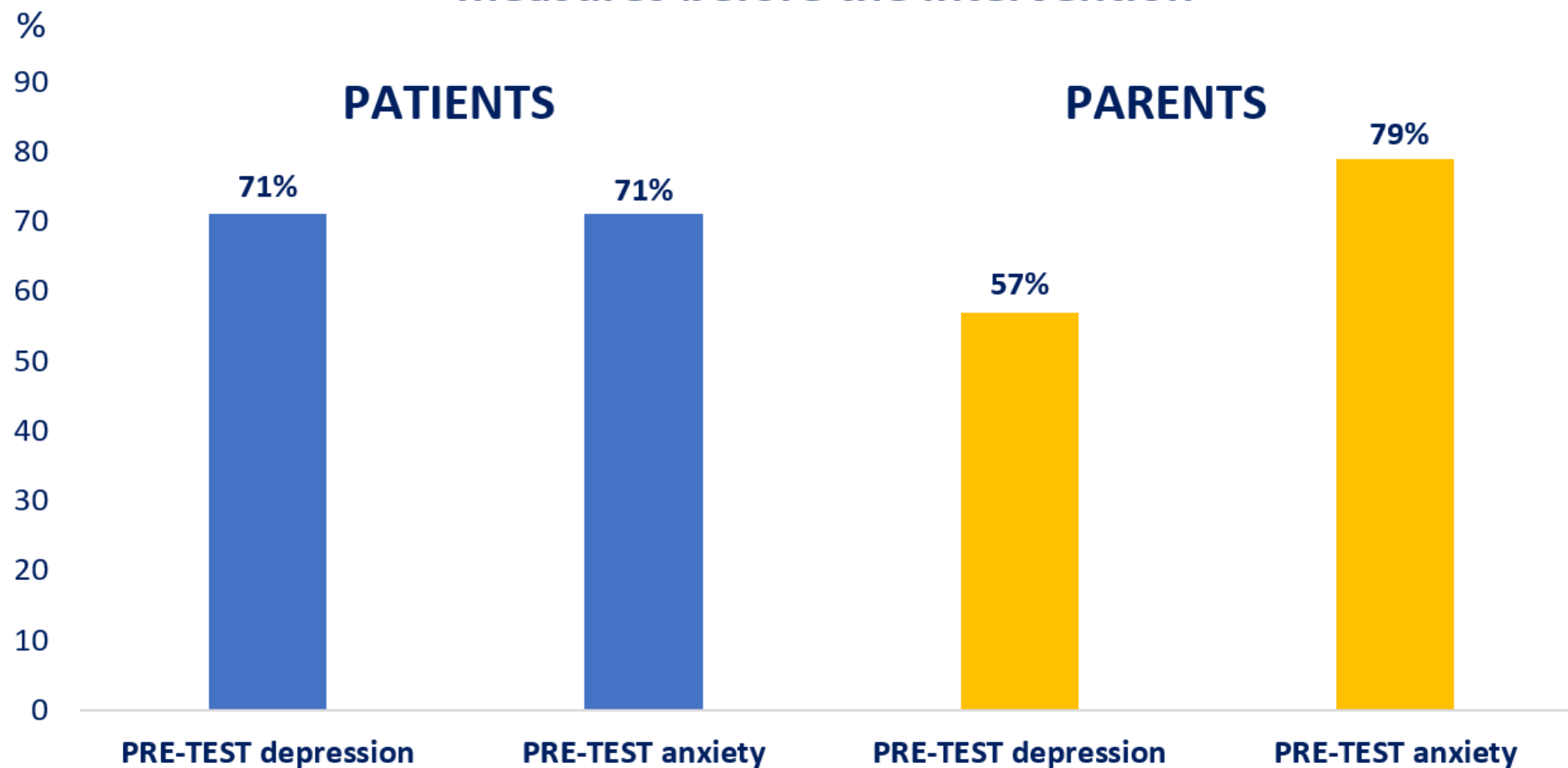
TABLE 1 Participant characteristics

	PwCF	Parents
Sample size, <i>n</i>	16	14
Female, <i>n</i>	9	13
Male, <i>n</i>	7	1
Age, mean (SD)	22.5 (6.9)	37 (6.3)
Years of education, mean (SD)	12 (4)	15 (3.0)
Marital status		
- Single, <i>n</i> (%)	14 (87)	3 (21)
- Married, <i>n</i> (%)	2 (13)	11 (79)
- Divorced, <i>n</i> (%)	0 (0)	0 (0)
Level of education		
- Middle School, <i>n</i> (%)	7 (44)	1 (7)
- High School, <i>n</i> (%)	6 (37)	7 (50)
- University, <i>n</i> (%)	3 (19)	6 (43)
Employment status		
- Unemployed, <i>n</i> (%)	4 (25)	6 (46)
- Employed/Education, <i>n</i> (%)	9 (56)	1 (8)
- Working from home during lockdown, <i>n</i> (%)	1 (6)	2 (15)
- Job suspended during lockdown, <i>n</i> (%)	2 (13)	4 (31)

Abbreviations: *n*, number; PwCF, people with cystic fibrosis; SD, standard deviation.

RISULTATI

Clinically elevated range on the depression and anxiety measures before the intervention



Large proportion reported moderate to severe symptomatology: patients (40% depression; 20% anxiety) and parents (30% depression; 40% anxiety)

Effect size Stress

PwCF: Cohen's d 1.02

Parents: Cohen's d 1.02

Effect size Depression

PwCF: Cohen's d 0.69

Parents: Cohen's d 0.65

Feasibility
Satisfaction
2.3 - 3.3

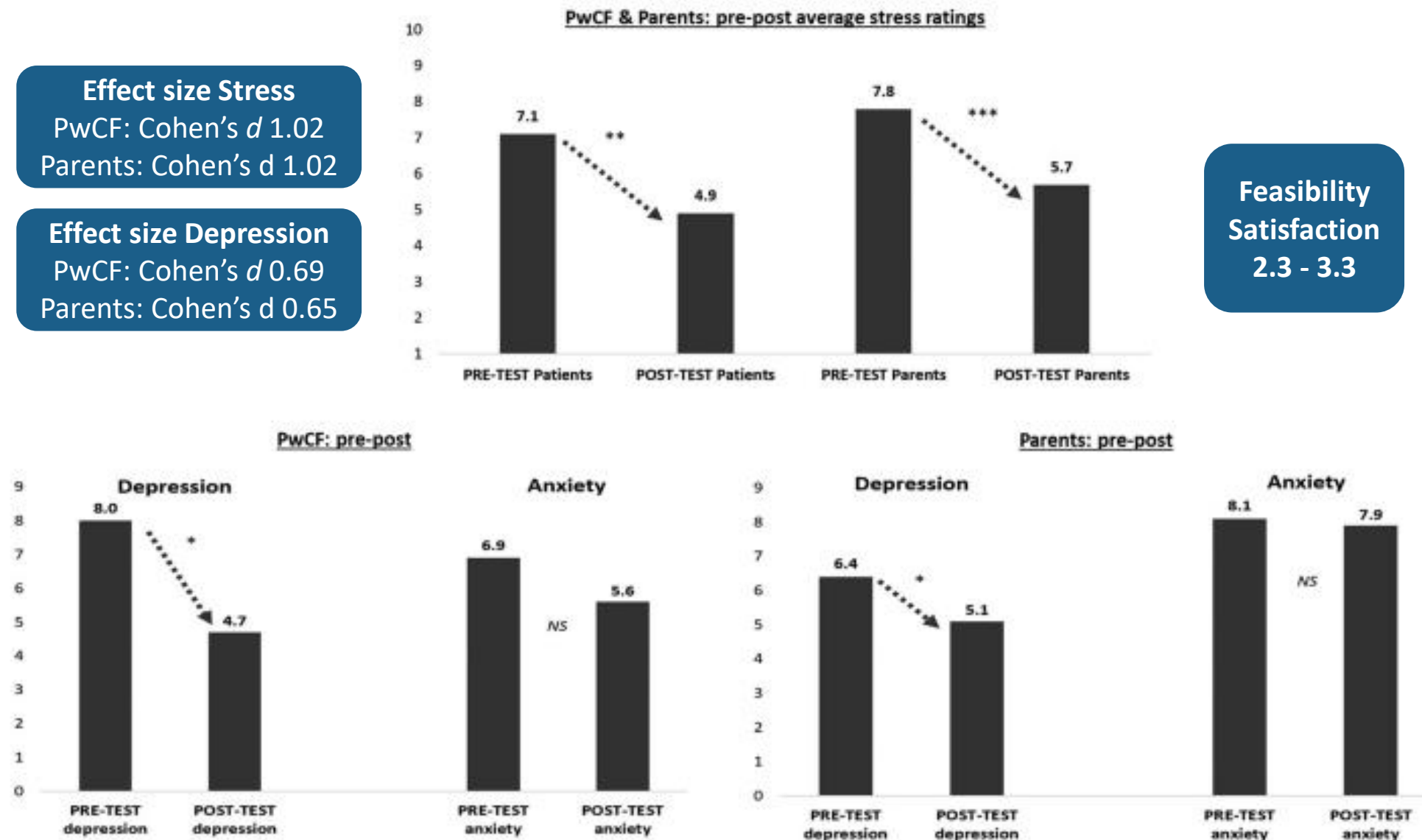


FIGURE 2 Pre-post Telehealth Psychological Support Intervention. Notes: Data are presented as paired t tests. * $p < .05$; ** $p < .01$; *** $p < .001$. NS, non-significant; PwCF, people with cystic fibrosis

Perché l'ansia non è diminuita molto?

Possibili spiegazioni...

1

- Il COVID-19 è un nuovo coronavirus, non c'erano informazioni su come il virus potesse influenzare la FC.
- Timore che la popolazione FC potesse essere maggiormente colpita essendo una patologia ad interessamento polmonare.

2

- Durante e dopo l'intervento, le persone vivevano ancora in una situazione di crisi. I fattori scatenanti l'ansia erano onnipresenti (notizie, tassi di mortalità) e l'estremo isolamento sociale potrebbe anche aver aumentato i livelli di ansia.

3

- Molte persone hanno perso il lavoro perché tutti i servizi e le attività commerciali sono stati chiusi così come le scuole. La grave recessione economica che si stava paventando potrebbe avere limitato la riduzione dell'ansia.



DATI QUALITATIVI



LIMITI

- Non è completo o strutturato come un trattamento tradizionale di CBT (4 sessioni, anziché 8-10)
- Molti dei partecipanti hanno chiesto di proseguire le sessioni
- Non può essere considerato sostitutivo di un intervento psicoterapeutico o di supporto psicologico specifico



PUNTI DI FORZA

- Modo per supportare pwCF e caregivers in una situazione di crisi
- Molto breve, ma molto efficace!
- Ha ridotto significativamente lo stress e i sintomi depressivi sia in pwCF che nei genitori
- Al termine delle 4 sessioni, sia i pazienti che i genitori hanno voluto proseguire le sessioni!
(l'intervento è stato valutato come fattibile e soddisfacente)



W24--SW/PSYCH: Psychosocial Research Showcase, November 2021

Stress and mental health in cystic fibrosis one year after the COVID pandemic: Findings from an Italian sample

Graziano S¹, Boldrini F¹, Lucidi V², Tabarini P¹

¹Unit of Clinical Psychology - Bambino Gesù Children's Hospital, Rome, Italy

²Unit of Cystic Fibrosis - Bambino Gesù Children's Hospital, Rome, Italy

OBIETTIVO PRIMARIO DELLO STUDIO

VALUTAZIONE DELLO STRESS E DELLA SALUTE MENTALE IN FIBROSI CISTICA UN ANNO DOPO L'INIZIO DELLA PANDEMIA DA COVID-19

METODO

PARTICIPANTI

66 pwCF in condizioni cliniche stabili, range età 14-39 anni (F/M= 44/21; M/DS age= 24/7.1)

18% del campione (N=12), con storia di infezione asintomatica da COVID-19 (>2 mesi)

Media FEV₁ 80% (DS=29.6) e media BMI 20.7 (DS=2.1)

METODO

STRUMENTI

- Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9)
- Generalized Anxiety Disorder-7 (GAD-7)
- COVID-19 Exposure and Family Impact Scale-Adolescence and Young Adult (CEFIS-AYA)*

Traduzione italiana effettuata secondo le linee guida FDA e EMA



Pediatric Medical Traumatic Stress

*© 2020 The Center for Pediatric Traumatic Stress CPTS
www.healthcaretoolbox-org/covid19

CEFIS-AYA (*Kazak et al., 2020*)

PARTE 1 – EXPOSURE (28 items) [risposte Si/No]

- Esperienza di eventi correlati alla pandemia

- Ho ricevuto “ordine” di rimanere a casa
- La mia scuola è stata chiusa
- Ho avuto difficoltà a procurarmi farmaci
- Ho dovuto fare una quarantena per contatto
- Ho perso il mio lavoro
- Un membro della famiglia ha avuto è risultato positivo
- Il mio salario si è ridotto

PARTE 2 – IMPACT (16 items) [4-point Likert scale]

- percezione impatto su funzionamento quotidiano ed emotivo
- + 10-point Likert scale di misura del livello di distress

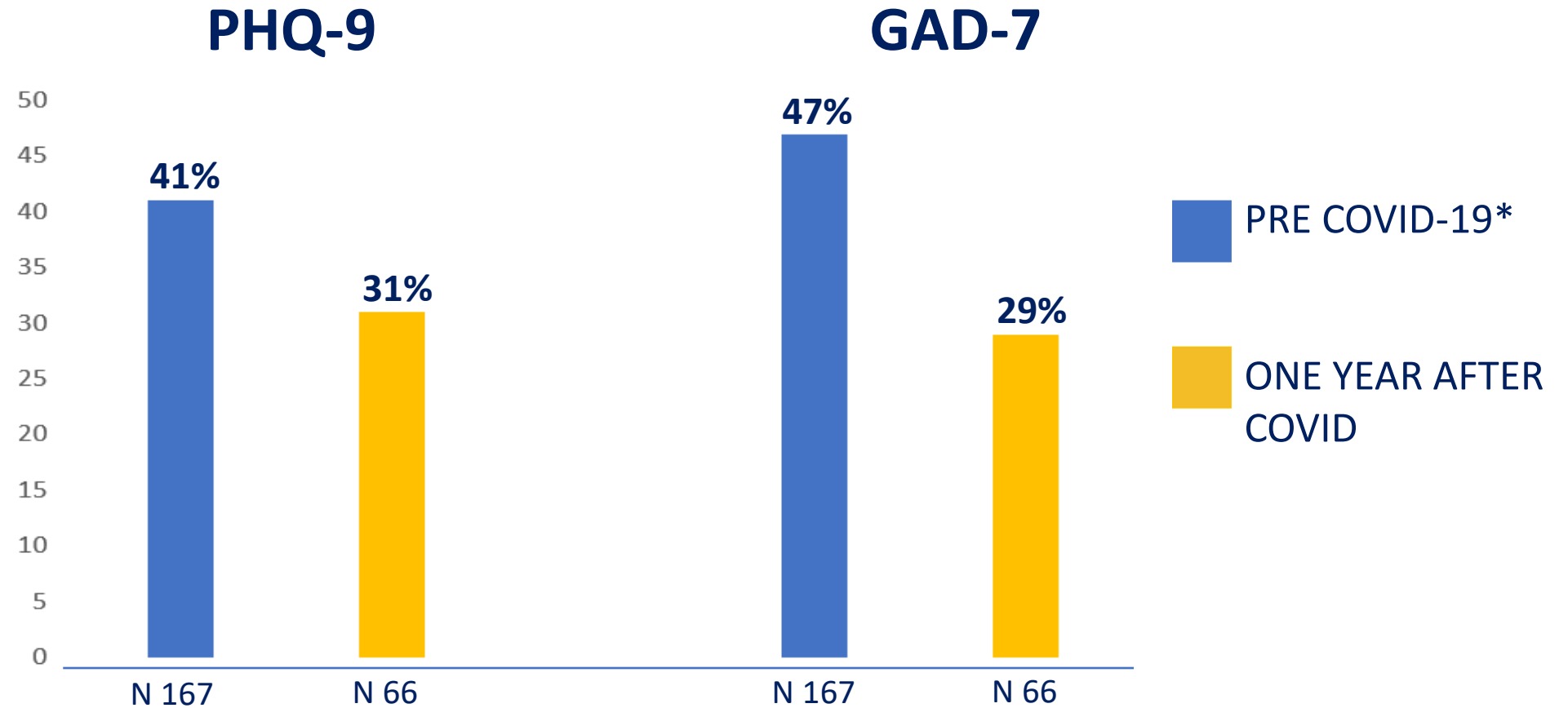
- Possibilità di prendersi cura della propria salute
- Benessere fisico – comportamenti sedentari
- Benessere fisico – esercizi/attività fisica
- Benessere fisico – qualità del sonno
- Benessere emotivo – solitudine

PARTE 3

- Domanda a risposta aperta relativa ad altri effetti individuali e familiari associati alla pandemia da COVID-19 (positive e negativi)

RESULTATI

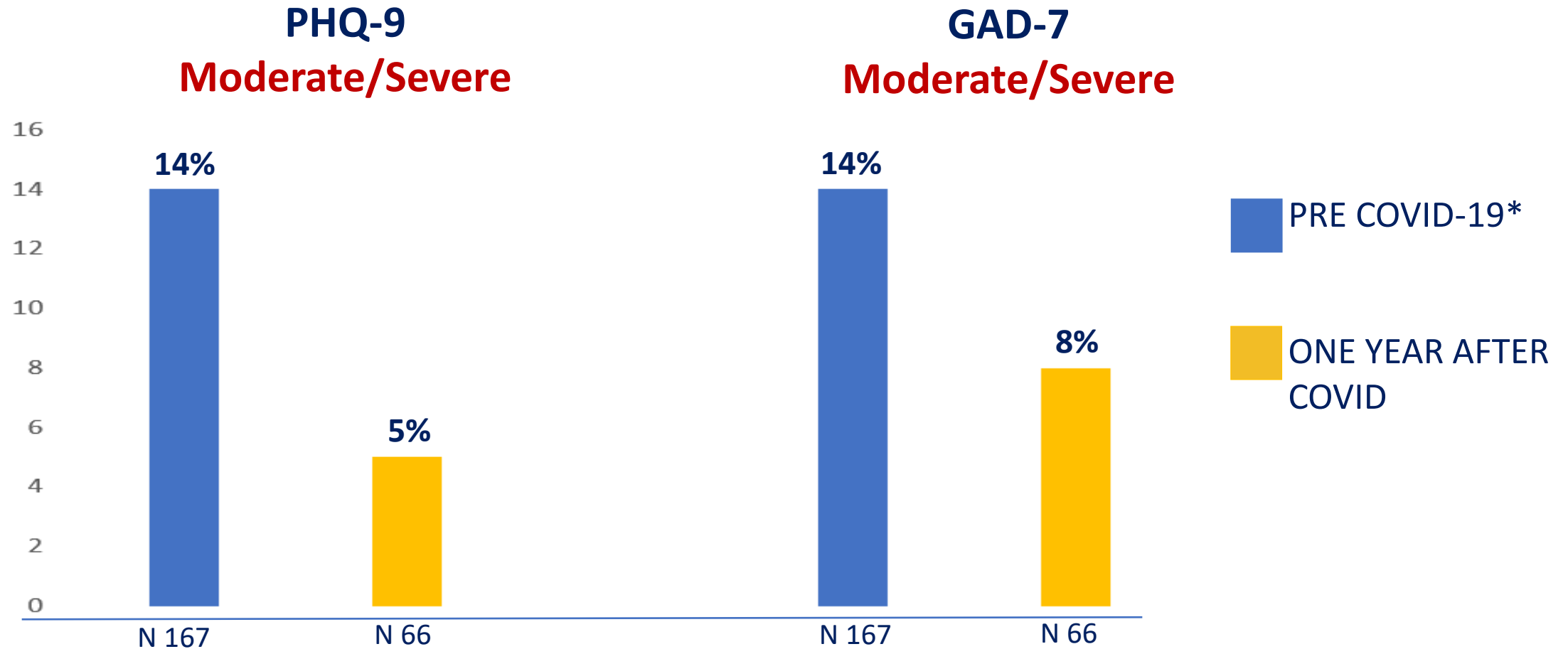
PERCENTAGE OF RESPONDENTS SCORING ABOVE THE CLINICAL CUT-OFF



**Graziano et al., Respiratory Medicine 2020*

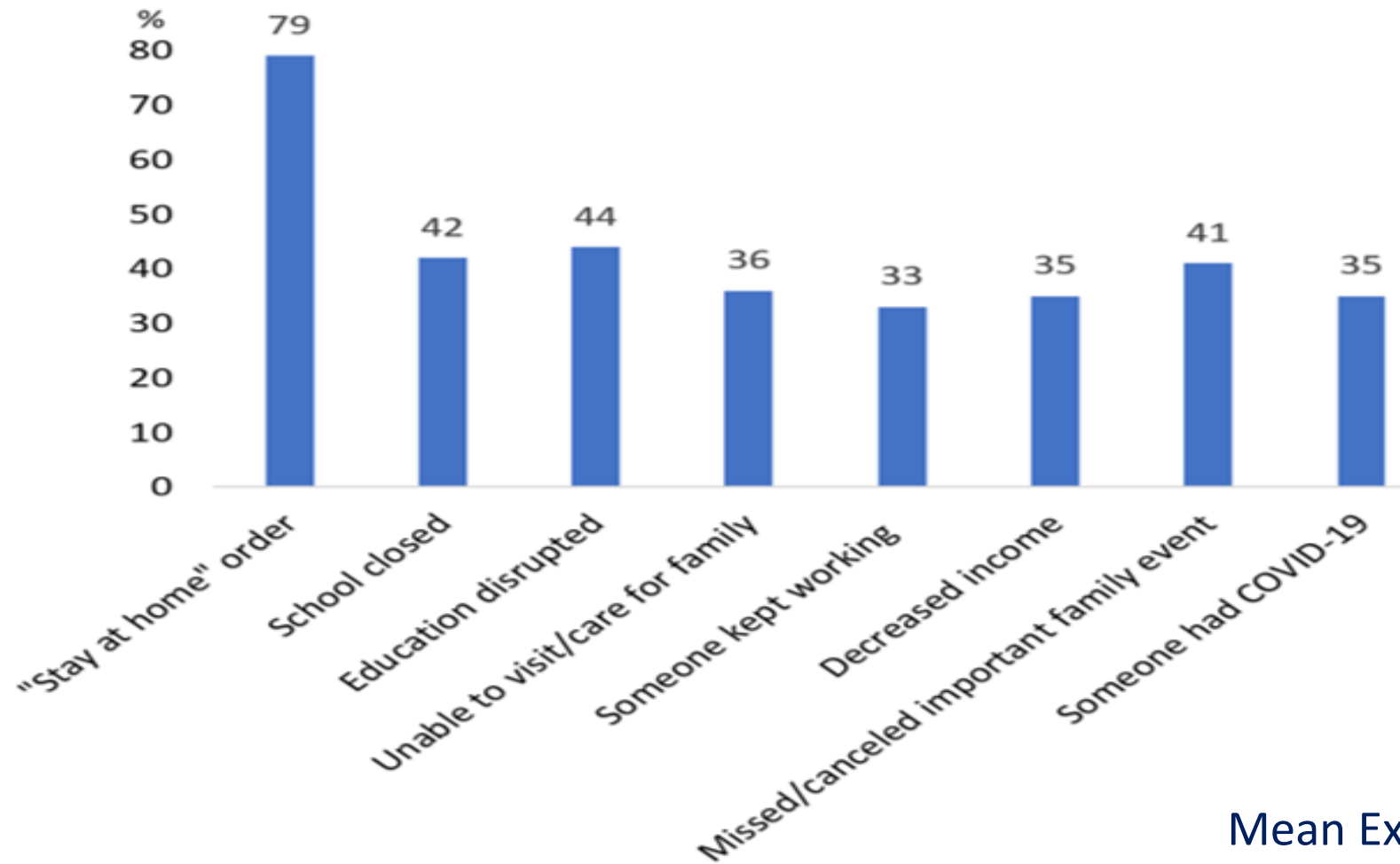
RISULTATI

PERCENTAGE OF RESPONDENTS SCORING IN MODERATE TO SEVERE RANGE



*Graziano et al., Respiratory Medicine 2020

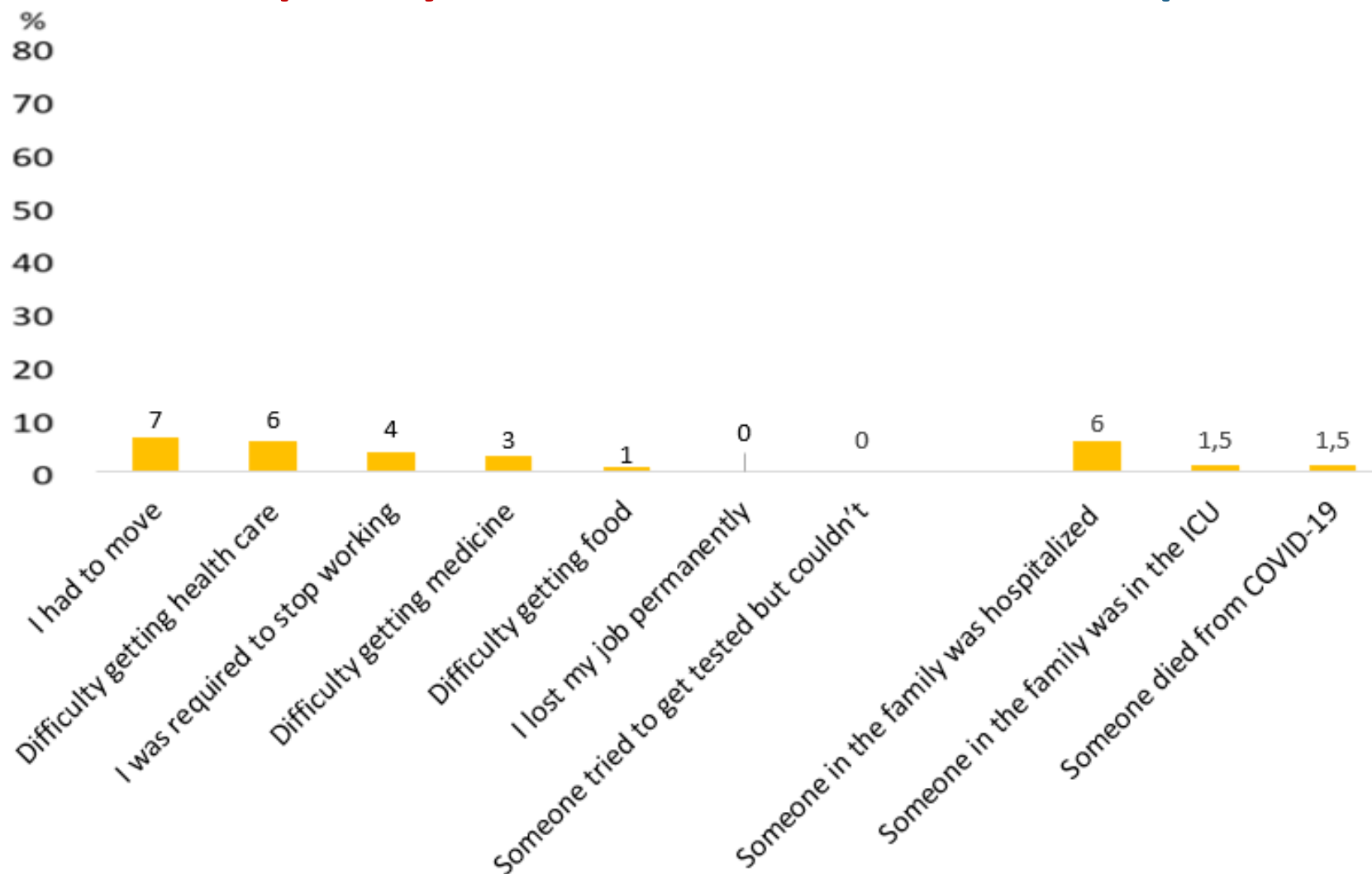
Most frequently endorsed items CEFIS-AYA Exposure



Mean Exposure Score: 5.2
(*SD*=2.6, median=5.5) out of 28

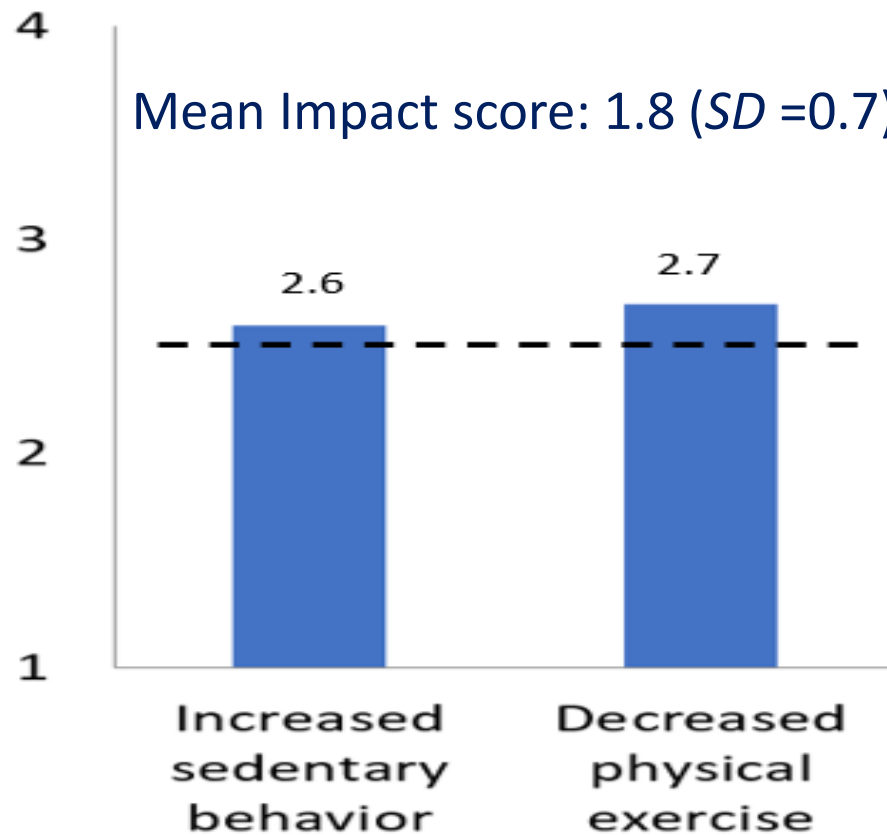
RISULTATI

Less frequently endorsed items CEFIS-AYA Exposure



RISULTATI

CEFIS-AYA Impact item above midpoint



Average
distress
rating: 5.9
($SD=2$)

[illegible]

DISCUSSIONE - CONCLUSIONI

- Ad un anno dal lockdown, i pazienti FC mostrano un buon funzionamento generale
- Nonostante l'aspettativa che questo gruppo fosse particolarmente vulnerabile al COVID-19, i punteggi di depressione e ansia sono stati inferiori a quelli ottenuti pre-COVID nello stesso centro FC.
- Sebbene i punteggi ottenuti al CEFIS-AYA non siano stati particolarmente elevati, la sedentarietà e la riduzione dell'esercizio fisico, una parte fondamentale nella gestione della malattia, sono stati influenzati negativamente.
- Nel complesso, questi risultati hanno suggerito che i pwCF sono altamente resilienti e quasi un anno dopo l'insorgenza di COVID-19, hanno ristabilito una salute emotiva e attività quotidiane stabili!!

**Napoli,
20-23 ottobre 2021**



*«La fibrosi cistica ai tempi del Covid non è quello che ci rende
soggetti fragili, ma soggetti pronti, e questa volta
è la nostra marcia in più»*

Francesca (paziente adulta)