



Disturbo Borderline di Personalità

Linee guida per tutti

Per maggiori informazioni vai su www.emergenzaborderline.it

Che cos'è il DBP - disturbo borderline di personalità?

Il **disturbo borderline di personalità** è caratterizzato da una continua variazione degli stati d'animo, della percezione di sé e da comportamenti impulsivi. Le persone con disturbo borderline di personalità possono infatti avere sbalzi d'umore e mostrare incertezza su come percepiscono sé stessi e il loro ruolo nel mondo, di conseguenza le loro idee e interessi possono cambiare repentinamente. Tendono ad avere una visione dicotomica ed estrema delle cose, più comunemente chiamata visione "in bianco e nero". Anche l'opinione che hanno delle persone può cambiare velocemente: la stessa persona può essere oggi il migliore amico e domani un nemico traditore. Questi sentimenti mutevoli portano ad avere relazioni intense e instabili, caratterizzate dall'ansia e dall'angoscia di essere abbandonati, che portano la persona ad azioni anche impulsive, nel costante tentativo di evitare la solitudine.

Dato che una delle caratteristiche principali del disturbo è la **non acquisita capacità di regolare l'intensità delle emozioni**, viene anche definito come un disturbo della regolazione emotiva. Il disturbo esordisce tipicamente durante gli anni dell'adolescenza e prima età adulta, ma alcuni sintomi precoci possono manifestarsi già durante l'infanzia (tra i 10 e i 24 anni).

Cosa si prova quando si soffre di DBP?

Il tono dell'umore è intenso e altamente mutevole con improvvisi crolli. Gli **episodi di crisi** durano da poche ore a qualche giorno. Si provano frequentemente sentimenti di vuoto, un pessimismo pervasivo rispetto al proprio presente e futuro, l'emozione principale percepita è la rabbia intensa. Ci si sente inoltre in balia degli eventi e delle relazioni e quasi completamente dipendenti dalla propria paura di essere abbandonati e indegni dell'amore altrui (dovuto a uno stile di attaccamento insicuro o disorganizzato). La rappresentazione di sé è distorta e instabile. Le analogie usate più di frequente per chiarire questo squilibrio sono le montagne russe, l'accelerazione dell'auto da corsa, l'altalena. Queste immagini suggeriscono una sensazione soggettiva di perdita di controllo, come se qualcun'altro o qualcos'altro stesse scegliendo al proprio posto.

Che tipo di comportamenti osserviamo in chi soffre di DBP?

Difficoltà a gestire la rabbia, sforzi per evitare un abbandono reale o immaginario, relazioni intense e instabili, comportamenti impulsivi come ad esempio: alimentazione incontrollata, comportamenti imprudenti ed anche pericolosi (sesso non sicuro, guida imprudente, spese esagerate), comportamenti autolesionistici (come ad esempio provocarsi tagli, bruciature, graffi, prendersi a schiaffi), ideazione suicidaria e tentativi di suicidio.

In età scolare si osservano difficoltà scolastiche (difficoltà alla concentrazione e attenzione) fino al possibile abbandono della scuola. In alcuni casi si presentano sintomi di dissociazione: derealizzazione e depersonalizzazione, correlati a momenti di aumento dell'ansia (es. sentirsi separati da sé stessi, osservarsi come se si fosse fuori dal proprio corpo o sentimenti di irrealtà), fino all'evitamento delle interazioni e al ritiro sociale.

In caso di livelli estremi di stress percepito, si possono presentare sintomi allucinatori (es. sentire voci) e crisi psicotiche. Non tutti quelli che hanno ricevuto diagnosi borderline sperimenteranno tutte le emozioni/sentimenti o manifesteranno tutti i comportamenti sopra indicati. Alcuni ne potrebbero manifestare pochi, altri molti e anche l'intensità sarà variabile.

Cosa causa il DBP?

Gli scienziati non sono sicuri di quali siano le cause del disturbo borderline di personalità ma la ricerca suggerisce che quello genetico, ambientale e sociale siano i tre principali fattori in gioco.

- **Storia familiare:** persone che hanno un familiare stretto (come un genitore o un fratello) con il disturbo, potrebbe avere un rischio più elevato di sviluppare il disturbo o tratti dello stesso (aggressività, impulsività).
- **Fattori organici:** gli studi dimostrano che i soggetti con disturbo borderline di personalità hanno cambiamenti strutturali e funzionali del cervello specialmente nelle aree che controllano gli impulsi e la regolazione emotiva ma non è chiaro se questi cambiamenti siano fattori di rischio per il disturbo o ne siano una conseguenza.
- **Fattori ambientali, culturali e sociali:** molte persone diagnosticate borderline riportano di aver avuto esperienza di eventi traumatici come abuso, abbandono o avversità durante l'infanzia. Altri potrebbero essere stati esposti a relazioni instabili, invalidanti e conflitti ostili.

Sebbene questi fattori possano aumentare il rischio, ciò non significa che la persona svilupperà il disturbo borderline di personalità. Allo stesso modo, ci possono essere persone che, senza questi fattori di rischio, svilupperanno un disturbo della personalità nel corso della loro vita.

Come faccio a sapere se soffro anch'io di DBP?

Un professionista della salute mentale autorizzato - come uno psichiatra o uno psicologo - esperto nella diagnosi e nel trattamento dei disturbi di personalità, può diagnosticare il disturbo borderline attraverso la somministrazione di una specifica batteria testale e di colloqui mirati ad approfondire: le problematiche dello stile di attaccamento, la gestione delle relazioni affettive ed emotive e nello specifico la capacità di regolare le emozioni. Un esame clinico accurato e approfondito deve anche aiutare a far chiarezza ed escludere altri possibili quadri psicopatologici.

Quali altri disturbi si possono presentare in comorbidità con il DBP?

Il disturbo borderline di personalità si presenta spesso in comorbidità (cioè la presenza di un altro disturbo accessorio rispetto a quello oggetto di studio) con altri disturbi che possono rendere più difficile diagnosticarlo e trattarlo, specialmente nel caso in cui la sintomatologia si sovrapponga. Le problematiche comprendono ma non si limitano a: disturbi d'ansia, uso di sostanza o disturbi alimentari, solo in alcuni casi anche depressione maggiore e disturbo bipolare. Qualora le problematiche appena elencate risultino invalidanti per l'individuo, prioritaria sarà la cura di queste, rispetto al disturbo borderline, che verrà affrontato in una fase successiva.

Quali sono i trattamenti possibili?

Il disturbo borderline di personalità è da sempre considerato difficile da trattare ma, grazie ai trattamenti **evidence-based** di ultima generazione, può essere affrontato con successo. È importante per questi pazienti ricevere una terapia specialistica specifica, con professionisti della salute mentale formati adeguatamente anche a gestire le difficoltà delle relazioni che si manifestano in questi casi, e preferibilmente in centri specializzati.

Altri tipi di trattamento aspecifici, o con personale non adeguatamente formato nei trattamenti di ultima generazione, hanno invece benefici limitati e poco significativi.

I trattamenti specifici invece portano a un buon funzionamento del soggetto sul piano sociale-affettivo e scolastico-lavorativo, e ad una buona qualità di vita complessiva.

Sono molti i fattori che influenzano la lunghezza del percorso terapeutico, per questo è importante che sia i pazienti con disturbo borderline che i loro cari ricevano un sostegno adeguato durante il trattamento. Gli studi finanziati dal **NIMH** (National Institute for Mental Health) indicano che pazienti con disturbo borderline di personalità che non hanno ricevuto un trattamento adeguato hanno maggiori probabilità di sviluppare altre patologie croniche o malattie mentali e hanno meno probabilità di operare scelte di vita sane. Il disturbo di personalità borderline è anche associato ad un tasso significativamente più alto di autolesionismo e suicidio rispetto alla popolazione generale

Psicoterapia

La psicoterapia è il trattamento di prima linea per le persone con disturbo borderline di personalità e viene somministrata sia in incontri di gruppo che individuali. Le sessioni di gruppo aiutano i pazienti a interagire con gli altri, esprimersi efficacemente e gestire impulsività e autolesività. È importante avere fiducia nel trattamento dal principio in modo che il pessimismo non interrompa il percorso terapeutico a seguito di scelte impulsive. Alcuni esempi di psicoterapia usati per trattare il disturbo borderline di personalità includono: la terapia dialettico comportamentale (DBT), la terapia basata sulla mentalizzazione (MBT), la terapia cognitivo comportamentale (CBT), la good psychiatric management (GPM), il trattamento TFP, la terapia basata sui gruppi esperienziali terapeutici (GET), la terapia metacognitiva interpersonale (TMI).

Terapia farmacologica

I farmaci non sono il trattamento di elezione del disturbo borderline di personalità, in quanto i reali benefici non sono chiari. L'unico utilizzo utile è per ridurre i comportamenti più disfunzionali di questo disturbo o per trattare sintomi specifici come sbalzi d'umore, deflessione del tono dell'umore impulsività e autolesività. Lo psichiatra di riferimento può prescrivere una terapia farmacologica.

Il trattamento farmacologico dovrà essere attuato solo se strettamente necessario e di supporto al trattamento psicoterapico; è importante infatti che ci sia collaborazione tra i vari professionisti che si occupano del paziente.

Altri interventi necessari

Alcune persone con disturbo borderline di personalità sperimentano sintomi gravi, dunque necessitano di un'assistenza intensiva come un ricovero che, come dimostra la letteratura, dovrà però essere il più breve possibile, in quanto l'ambito psichiatrico non è il luogo di elezione per la terapia di questi pazienti. In caso di crisi acute potrebbe esserci bisogno di ricorrere al Pronto Soccorso ma non di ospedalizzazione. Altri ancora potrebbero avere bisogno di un periodo in una struttura residenziale, oppure di fruire di un trattamento in regime di day hospital.

Terapia per familiari e caregiver

Anche i familiari di persone con disturbo borderline di personalità possono beneficiare di un supporto psicologico. Avere un parente con questo disturbo può essere molto difficile da gestire e i familiari possono mettere involontariamente in atto degli atteggiamenti che innescano e acuiscono i sintomi.

Alcune terapie per il disturbo borderline di personalità comprendono delle sessioni di trattamento per i familiari. Queste sessioni aiutano le famiglie a sviluppare abilità per capire e supportare meglio un parente con questo disturbo.

Altre terapie si concentrano sui bisogni dei familiari per aiutarli a capire gli ostacoli e le strategie per la cura del familiare con disturbo borderline di personalità.

Un grande merito in questo senso va al **NEA.BPD**, un'organizzazione nata negli Stati Uniti a supporto delle famiglie delle persone che hanno una diagnosi di DBP. Ad oggi è presente in molte parti del mondo, compresa l'Italia, e rappresenta una grande comunità di persone ed informazioni. NEA.BPD Italy, la cui presidente è la dott.ssa Maria Elena Ridolfi, è attiva su territorio nazionale ed internazionale attraverso la partecipazione ed organizzazione di convegni e l'attivazione di gruppi per familiari in diverse città italiane.

Per maggiori informazioni sui gruppi e le attività dell'organizzazione vai su: **www.borderline-italia.it**

Cosa sta facendo la ricerca per questi pazienti?

La ricerca sul disturbo borderline di personalità si sta concentrando sui fattori di rischio biologici e ambientali con particolare attenzione ai sintomi che possono emergere in giovane età. I ricercatori stanno conducendo studi focalizzati sugli adolescenti a rischio in modo da poter sviluppare metodi che aiutino ad individuare il disturbo in anticipo.

La ricerca si sta occupando anche di migliorare la diagnostica, la psicoterapia e gli interventi farmacologici per prevenire o mitigare comportamenti autolesivi e impulsività suicidaria, data la frequenza con cui si verificano tali agiti tra le persone con diagnosi di DBP.

Dove posso trovare aiuto?

Fin dalla fondazione, Emergenza Borderline si occupa di mappare le realtà che sul territorio nazionale si occupano di trattare il disturbo borderline di personalità utilizzando terapie evidence-based e possibilmente in équipe. Visita il nostro sito

www.emergenzaborderline.it per maggior informazioni oppure scrivici a info@emergenzaborderline.it

Ci proponiamo anche di organizzare eventi di sensibilizzazione rivolti a medici, psicologi, psicoterapeuti, infermieri, operatori dei Servizi Socio-sanitari, familiari, insegnanti, pubblico generale sul disturbo borderline di personalità e di organizzare e partecipare a raccolte fondi per sostenere progetti in questo senso.

Se sei un terapeuta o una struttura che offre trattamento specifico per il disturbo borderline e non siamo ancora in contatto, per favore scrivici; il tuo contributo sarà d'aiuto per molti.

Stampa e riproduzione

Questa pubblicazione è di pubblico dominio e potrebbe essere riprodotta e copiata senza il permesso di Emergenza Borderline.

La citazione di Emergenza Borderline come fonte è apprezzata. Incoraggiamo l'uso e la riproduzione nella speranza di diffondere maggiore conoscenza del disturbo borderline di personalità.

Facciamo presente che:

- le nostre linee guida non sono pensate per fare pubblicità a servizi persone o cose
- non stiamo fornendo consigli medici specifici o raccomandazioni sui trattamenti

Si ringraziano:

- Associazione GET
- IRCCS Centro San Giovanni di Dio Fatebenefratelli di Brescia
- Terzo Centro di Roma
- SIDBT
- Centro Psicoterapia Padova
- Villa Margherita
- NEA.BPD Italia
- Network Snodi



**Centro di psicoterapia Padova
Centro DBT**
www.centropsicoterapiapadova.it

