

# **ICD 10**

## **Disturbi psichici e comportamentali da uso di sostanze psicoattive (F10-F19)**

F10- Disturbi psichici e comportamentali dovuti all'uso di alcol

F11- Disturbi psichici e comportamentali dovuti all'uso di oppioidi

F12- Disturbi psichici e comportamentali dovuti all'uso di cannabinoidi

F13- Disturbi psichici e comportamentali dovuti all'uso di sedativi o ipnotici

F14- Disturbi psichici e comportamentali dovuti all'uso di cocaina

F15- Disturbi psichici e comportamentali dovuti all'uso di altri stimolanti, compresa la caffeina

F16- Disturbi psichici e comportamentali dovuti all'uso di allucinogeni

F17- Disturbi psichici e comportamentali dovuti all'uso di tabacco

F18- Disturbi psichici e comportamentali dovuti all'uso di solventi volatili

F19- Disturbi psichici e comportamentali dovuti all'uso di sostanze psicoattive multiple e all'uso di altre sostanze psicoattive

## **Disturbi psichici e comportamentali da uso di sostanze psicoattive (F10-F19)**

Questa classe comprende una vasta gamma di disturbi di differente gravità e aspetto clinico, che hanno in comune il fatto di poter essere attribuiti all'uso di una o più sostanze psicoattive, le quali possono essere state o meno prescritte da un medico. La sostanza implicata viene indicata mediante il terzo carattere del codice, mentre il quarto carattere specifica lo stato clinico. I codici dovrebbero essere usati, come richiesto, per ciascuna sostanza specificata, ma si deve tener conto del fatto che non tutti i codici a quattro caratteri sono applicabili a tutte le sostanze.

L'identificazione della sostanza psicoattiva, [terzo carattere del codice], dovrebbe essere effettuata sulla base del maggior numero possibile di informazioni. Queste includono i dati riferiti dal soggetto, le analisi del sangue e di altri liquidi biologici, i sintomi e i segni caratteristici, sia somatici che psicologici e comportamentali ed altri elementi, come il possesso da parte del paziente di dosi della sostanza o notizie raccolte da terzi. Molti soggetti usano più di un tipo di sostanza psicoattiva. La diagnosi principale dovrebbe essere classificata tenendo conto, per quanto possibile, della sostanza o della classe di sostanze che ha causato o ha contribuito maggiormente alle manifestazioni della sindrome clinica attuale. Altre diagnosi dovrebbero essere codificate quando l'assunzione di altre sostanze psicoattive è stata tale da provocare un'intossicazione (quarto carattere del codice .0) o da configurare un uso dannoso (quarto carattere del codice .1) o da causare dipendenza (quarto carattere del codice .2) o altri disturbi (quarto carattere del codice .3-.9).

Soltanto nei casi in cui le modalità di assunzione della sostanza sono caotiche ed indiscriminate, o in cui i contributi delle varie sostanze non possono essere distinti, il disturbo risultante dovrebbe essere classificato come dovuto all'uso di sostanze multiple (F19.-).

***Esclude:*** abuso di sostanze che non provocano dipendenza (F55)

Le seguenti suddivisioni del quarto carattere del codice devono esser utilizzate con le categorie F10-F19:

**.0 Intossicazione acuta** Condizione che segue all'assunzione di una sostanza psicoattiva, la quale si manifesta con disturbi della coscienza, della percezione, delle funzioni cognitive, affettive e comportamentali, e di altre funzioni e risposte psicofisiologiche. I disturbi sono direttamente collegati agli effetti farmacologici acuti della sostanza e si risolvono col tempo, con una completa remissione, eccetto i casi in cui si sono verificati danni ai tessuti o altre complicanze. Le complicanze possono includere traumi, inalazioni di vomito, delirium, coma, convulsioni, e complicanze mediche.

La natura di queste complicanze dipende dalla classe farmacologica della sostanza e dalla modalità di assunzione.

Ubriachezza acuta nell'alcolismo

"Bad trips" (da droghe)

Ubriachezza S.A.I.

Intossicazione patologica

Stati di trance e di possessione nell'intossicazione da sostanze psicoattive

**Esclude:** intossicazione che causa avvelenamento (T36-T50) 292

### **.1 Uso dannoso**

Modalità d'uso di sostanza psicoattiva che causa danno alla salute. Il danno può essere somatico (come nei casi di epatite ad auto-somministrazione di sostanze psicoattive per via iniettiva) oppure mentale (come nel caso di episodi depressivi secondari ad assunzione di grandi quantità di alcol). Abuso di sostanze psicoattive

**.2 Sindrome di dipendenza** Insieme di fenomeni comportamentali, cognitivi e fisiologici che si sviluppano in seguito all'uso ripetuto della sostanza e che includono tipicamente un desiderio intenso di assumere la sostanza, una ridotta capacità di controllarne l'uso, il perseverare nell'assunzione nonostante le conseguenze dannose, la priorità attribuita all'uso della droga rispetto ad altre attività e doveri, lo sviluppo di tolleranza e talvolta uno stato di astinenza fisica. La sindrome di dipendenza può essere presente per una sostanza psicoattiva specifica (ad es. il tabacco, l'alcol e il diazepam), per una classe di sostanze (ad es. gli oppioidi), oppure per una gamma più ampia di sostanze psicoattive farmacologicamente differenti.

Alcolismo cronico

Dipsomania

Tossicodipendenza

**.3 Stato di astinenza** Insieme di sintomi di gravità variabile variamente associati, i quali intervengono in seguito alla sospensione assoluta o relativa dell'assunzione di una sostanza psicoattiva dopo un uso prolungato della sostanza stessa. L'esordio e il decorso dello stato di astinenza sono limitati nel tempo e in relazione con il tipo di sostanza psicoattiva e con la dose assunta immediatamente prima della cessazione o riduzione dell'uso. Lo stato di astinenza può essere complicato da convulsioni.

**.4 Stato di astinenza con delirium** Condizione in cui lo stato di astinenza descritto al quarto carattere comune del codice .3 è complicato da un delirium come definito in F05.-. Possono anche manifestarsi convulsioni. Quando anche fattori organici sono considerati giocare un ruolo nell'eziologia, la condizione morbosa dovrebbe essere classificata in F05.8. Delirium tremens (alcol-indotto)

**.5 Disturbo psicotico** Insieme di fenomeni psicotici che intervengono durante o immediatamente dopo l'uso di una sostanza psicoattiva, ma che non sono spiegati dalla sola intossicazione acuta e non fanno parte di uno stato di astinenza. Il disturbo è caratterizzato da allucinazioni (in genere uditive, ma spesso a carico di più di una delle modalità sensoriali), distorsioni percettive, deliri (spesso di natura paranoide o persecutoria), disturbi della sfera psicomotoria (eccitamento o stupor), e una alterazione della affettività che può variare da un certo grado di obnubilamento della coscienza, senza che si arrivi ad un grave stato confusionale.

Allucinosi alcolica

Delirio di gelosia alcolico

Paranoia alcolica

Psicosi alcolica S.A.I.

**Esclude:** disturbo psicotico residuo o ad esordio tardivo indotto da alcol o da altre sostanze psicoattive (F10-F19 con il quarto carattere comune del codice .7)

## **.6 Sindrome amnesica**

Sindrome associata ad una compromissione cronica ed accentuata della memoria recente e remota. La rievocazione immediata è abitualmente conservata e la memoria recente è caratteristicamente più compromessa della memoria remota. Sono abitualmente evidenti anche disturbi del senso del tempo e della capacità di ordinare gli eventi, ed è compromessa la capacità di apprendere nuovo materiale. La confabulazione può essere accentuata, ma non è presente in tutti i casi. Le altre funzioni cognitive sono relativamente ben conservate e i difetti della memoria sono sproporzionati rispetto agli altri disturbi. Disturbo amnesico indotto da alcol o droghe Psicosi o sindrome di Korsakov, indotta da alcol o altre sostanze psicoattive o non specificata

**Esclude:** psicosi o sindrome di Korsakov non alcolica (F04)

**.7 Disturbo psicotico residuo o ad esordio tardivo** Disturbo in cui le modificazioni delle funzioni cognitive, dell'affettività, della personalità o del comportamento, indotte dall'alcol o da altre sostanze psicoattive, persistono oltre il periodo in cui è ragionevole ipotizzare che si sia verificato un effetto diretto della sostanza. L'esordio del disturbo deve essere direttamente in relazione con l'uso della sostanza psicoattiva. I casi in cui l'esordio della condizione morbosa interviene tardivamente rispetto all'episodio o agli episodi di uso della sostanza devono essere qui codificati soltanto quando è presente una evidenza chiara e cospicua che consenta di attribuire la condizione ad un effetto residuo della sostanza. I "flashbacks" possono essere distinti dallo stato psicotico per la loro natura episodica, frequentemente con durata assai breve, e per la ripetizione che in essi si verifica delle precedenti esperienze legate all'uso della sostanza.

Demenza alcolica S.A.I.

Sindrome cerebrale alcolica cronica

Demenza ed altre forme lievi di alterazioni persistenti delle funzioni cognitive

"Flashbacks"

Disturbo psicotico ad esordio tardivo indotto da sostanze psicoattive

Disturbo percettivo successivo all'uso di allucinogeni

Disturbo affettivo residuo

Disturbo residuo della personalità e del comportamento

**Esclude:** sindrome di Korsakov indotta da alcol o da sostanza psicoattiva (F10-F19 con quarto carattere comune del codice .6)

stato psicotico indotto da alcol e da sostanze psicoattive (F10-F19 con quarto carattere comune del codice .5)

## **.8 Altri disturbi psichici e comportamentali**

### **.9 Disturbi psichici e comportamentali non specificati**

**F10.- Disturbi psichici e comportamentali dovuti all'uso di alcol** [vedi pagine 291-293 per le suddivisioni]

**F11.- Disturbi psichici e comportamentali dovuti all'uso di oppioidi** [vedi pagine 291-293 per le suddivisioni]

**F12.- Disturbi psichici e comportamentali dovuti all'uso di cannabinoidi** [vedi pagine 291-293 per le suddivisioni]

**F13.- Disturbi psichici e comportamentali dovuti all'uso di sedativi o ipnotici** [vedi pagine 291-293 per le suddivisioni] 294

**F14.- Disturbi psichici e comportamentali dovuti all'uso di cocaina** [vedi pagine 291-293 per le suddivisioni]

**F15.- Disturbi psichici e comportamentali dovuti all'uso di altri stimolanti, compresa la caffeina** [vedi pagine 291-293 per le suddivisioni]

**F16.- Disturbi psichici e comportamentali dovuti all'uso di allucinogeni** [vedi pagine 291-293 per le suddivisioni]

**F17.- Disturbi psichici e comportamentali dovuti all'uso di tabacco** [vedi pagine 291-293 per le suddivisioni]

**F18.- Disturbi psichici e comportamentali dovuti all'uso di solventi volatili** [vedi pagine 291-293 per le suddivisioni]

**F19.- Disturbi psichici e comportamentali dovuti all'uso di sostanze psicoattive multiple e all'uso di altre sostanze psicoattive** [vedi pagine 291-293 per le suddivisioni]

Si dovrebbe usare questa categoria quando si sa che sono coinvolte due o più sostanze psicoattive, ma è impossibile valutare quale ha contribuito maggiormente all'insorgenza dei disturbi. Questa categoria dovrebbe essere utilizzata anche quando è incerta o sconosciuta l'esatta identità di alcune o di tutte le sostanze che sono state assunte, poiché molti utilizzatori di droghe multiple non conoscono in dettaglio le sostanze che assumono.

***Include:*** cattivo uso di sostanze psicoattive S.A.I.