



## CONSIGLIO DI DIPARTIMENTO

### Verbale della seduta telematica tramite Meet di Google

7 settembre 2020

Al fine di contenere e contrastare i rischi sanitari e il diffondersi del contagio, in ottemperanza ai DPCM governativi che impongono norme attuative del distanziamento sociale, l'odierno Consiglio di Dipartimento è stato convocato con nota prot. n. 1159 del 31.08.2020, in modalità telematica via Google Meet dalle ore **13.00 alle ore 13.30 del 7 settembre 2020** - per l'approvazione del seguente odg:

- 1) Comunicazioni del Direttore;
- 2) Approvazione verbale seduta precedente;
- 3) Ritiro bando PA art. 18 comma 4: provvedimenti successivi - **votazione riservata ai PO/PA**;
- 4) Approvazione trasferimento fondi del Prof. Oriano Mecarelli al Prof. Andrea Truini;
- 5) Attivazione di un posto di RTDA SSD MED/39 NPI - Responsabile Scientifico Prof. Leuzzi, approvazione criteri selettivi del bando e fondi del Prof. Leuzzi;
- 6) Approvazione Studi clinici, contratti, incarichi, assegni di ricerca, commissioni bandi;
- 7) Approvazione relazioni triennali per scatti stipendiali;
- 8) Varie, eventuali e sopraggiunte.

Presiede la seduta il Direttore, Prof. Alfredo Berardelli, assume le funzioni di Segretario verbalizzante il Responsabile Amministrativo Delegato, Dott.ssa Rita Botti.

#### **Risultano presenti alla votazione telematica:**

Belvisi, Berardelli, Bersani, Biondi, Bologna, Botti, Bruno, Canevelli, Caramia, Carli, Caronti, Cavaggioni, Ceccanti, Conte, Cruccu, Cutrona, D'Antonio, De Stefano, Di Piero, Di Stefano, Fabbri, Familiari, Fattapposta, Ferracuti, Ferrantini, Ferrara, Fiorelli, Frati, Frontoni, Giallonardo, Guidetti, Inghilleri, Leodori, Leuzzi, Lorenzi, Martini, Miraglia, Pantano, Paolini, Paparella, Pasquini, Penge, Petraglia, Roma, Ruggieri, Rullo, Sabatello, Sacchetti, Santoro, Schiavo, Suppa, Tomei, Toni, Truini, Zampogna.

#### **Risultano assenti giustificati alla votazione telematica:**

Alliani, Anselmi, Brinciotti, Burla, Cardona, Caruso, de Lena, Missori, Zocconali.

**Risultano assenti alla votazione telematica:** Aceti, Arnaldi, Brugnoli, Duro, Esposito, Frascarelli, Giannotti, Pichi, Pozzilli, Valente.

Partecipano alla votazione telematica dei punti all'odg n.55 componenti il Consiglio su 74 aventi diritto alla votazione, pertanto il quorum è stato raggiunto.

Alle ore 13.05, verificato il numero legale, si apre la seduta di Consiglio per la trattazione del primo punto all'ordine del giorno:

- Omissis -

#### **Punto 6) Approvazione Studi clinici, contratti, incarichi, assegni di ricerca, commissioni bandi:**

##### **6.1 Studio clinico Prof. Massimo Pasquini**

Il Prof. Massimo Pasquini chiede l'approvazione da parte del Consiglio del seguente studio:



## **Titolo: STUDIO OSSERVAZIONALE SULLA PRESENZA DELL'EUSMIA PSICHICA NEI PAZIENTI CON DISTURBO OSSESSIVO COMPULSIVO DI PERSONALITÀ**

### **Introduzione**

Il Disturbo Ossessivo Compulsivo di Personalità (OCDP) è uno dei disturbi di personalità maggiormente rappresentati nella popolazione generale con una prevalenza compresa tra il 2,1% ed il 7,9% (DSM-5, 2013; Volkert J. et al., 2018; Grant B. F. et al., 2004). Esso presenta inoltre un'elevata comorbidità con il Disturbo Ossessivo Compulsivo (23-47,3%) (Albert U. et al., 2004; Garyfallos G. et al., 2010; Pinto A. et al., 2006; Brakoulias V. et al., 2017; Starcevic V. et al., 2013). La definizione di OCDP è andata modificandosi nel corso del tempo, fino ad arrivare alla moderna caratterizzazione presente nel DSM-5 ove viene descritto come "un pattern pervasivo di preoccupazione per l'ordine, perfezionismo e controllo mentale e interpersonale, a spese di flessibilità, apertura ed efficienza" (American Psychiatric Association, 2013). In riferimento ad un approccio di tipo dimensionale, i disturbi di personalità possono essere considerati come varianti di tratti di personalità, nell'ambito di un continuum che va dalla normalità alla patologia. Questo potrebbe essere il caso dell'eusmia psichica (EP) (Pasquini M. et al., 2018) che recentemente è stata delineata come una possibile predisposizione psichica per la quale, odori piacevoli, eliciterebbero un immediato senso di benessere, ordine e calma nei pazienti OCDP. La EP, da un punto di vista evolutivo, potrebbe rappresentare una variabile di tipo adattivo, tenendo presente l'importanza che l'olfatto riveste nell'influencare il comportamento umano. Abbiamo elaborato tre ipotesi per caratterizzare la PE: potrebbe rappresentare una manifestazione dell'ordine, una componente del tipo "just right" oppure una controparte del disgusto spesso associato ad elementi concernenti la paura di contaminazione e la virtù morale. Nel nostro studio ci concentreremo principalmente sull'ultima ipotesi. Esiste, infatti, un'importante relazione tra disgusto e moralità, ed entrambi rivestono un ruolo significativo nei soggetti con tratti ossessivi-compulsivi (Ottaviani et al., 2018).

### **Finalità del progetto**

L'obiettivo primario dello studio è quello di valutare la presenza di EP in un gruppo di pazienti affetti da OCDP in assenza di comorbidità psichiatrica comparati con un gruppo di controlli sani.

L'obiettivo secondario sarà quello di stabilire la possibile relazione tra EP e disgusto.

### **Metodi**

#### **Soggetti**

L'arruolamento inizierà a luglio 2020 presso l'ambulatorio per i Disturbo Ossessivo Compulsivo e Disturbi Correlati del dipartimento di Neuroscienze Umane. Saranno consecutivamente arruolati tutti i pazienti con diagnosi di OCDP clinicamente stabili. I controlli sani verranno reclutati attraverso "passa parola" tra gruppi di volontari.

I criteri di esclusione saranno: pazienti affetti da altri disturbi mentali, compromissione cognitiva e incapacità di fornire un consenso informato. Si stima di dover arruolare 100 pazienti al fine di ottenere dati significativi. Lo studio sarà sottoposto all'approvazione dei Comitati Etici locali. Tutti i partecipanti dovranno firmare un modulo di consenso informato.

#### **Durata**

Lo studio avrà una durata di 1 anno. Il reclutamento dei soggetti sarà completato entro i primi 9 mesi, mentre nei successivi 3 mesi saranno completate le valutazioni di tutti i soggetti inclusi e sarà condotta l'analisi dei dati raccolti.

#### **Materiali e Metodi**

Per tutti i pazienti sarà compilata una scheda clinica per la rilevazione dei dati relativi alla patologia di base, ai trattamenti psicofarmacologici e psicosociali in atto e pregressi, alla comorbidità con altre patologie internistiche ed eventuali trattamenti farmacologici in atto. Verranno indagati aspetti socio-demografici quali la scolarità, l'occupazione, stato civile e condizioni abitative. Al fine di valutare la presenza di disturbi psichiatrici concomitanti, tutti i soggetti verranno sottoposti ad un'intervista strutturata basata sui criteri diagnostici del DSM-5. Tutti i soggetti saranno inoltre valutati attraverso l'ausilio di scale psicometriche autosomministrate quali la Disgust Scale Revised (DS-R) versione Italiana e la Structured Clinical Interview for DSM-5 Screening Personality Questionnaire (SCID-5-SPQ) a cui abbiamo aggiunto una domanda allo scopo di valutare la presenza di EP: "Le capita di avvertire un immediato senso di benessere, buon umore o calma non appena sente degli odori di pulito o di freschezza (come di bucato fresco)? Ci faccia degli esempi a riguardo".

Tutti i pazienti verranno adeguatamente informati e istruiti sulla modalità di interpretazione delle singole scale.

#### **Analisi statistica**

Le analisi statistiche verranno realizzate attraverso il software SPSS 24 (IBM). Verranno applicati i test statistici di analisi di correlazione multivariata (t-test,  $\chi^2$  test, Bonferroni correction, Pearson r). L'intervallo di confidenza per le correlazioni verrà calcolato impiegando l'elaboratore di sintassi disponibile sul sito [ibm.com/website](http://ibm.com/website).





- American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition (DSM-5). Arlington: American Psychiatric Publishing; 2013.
- Volkert J., Gablonski TC., Rabung S. Prevalence of personality disorders in the general adult population in Western countries: systematic review and meta-analysis. The British Journal of Psychiatry (2018) 213, 709–715. [PMID: 30261937 DOI: 10.1192/bjp.2018.202]
- Grant B. F., Hasin D. S., Stinson, F. S. Dawson, D. A. Chou, S. P., Ruan W. J., & Pickering R. P. Prevalence, correlates, and disability of personality disorders in the United States: Results from the National Epidemiologic Survey on Alcohol and Related Conditions. The Journal of Clinical Psychiatry (2004), 65, 948–958. [PMID: 15291684 DOI:10.4088/JCP.v65n0711]
- Albert U., Maina G., Forner F., & Bogetto F. DSM-IV obsessive–compulsive personality disorder: Prevalence in patients with anxiety disorders and in healthy comparison subjects. Comprehensive Psychiatry (2004), 45, 325–332. [PMID: 15332194 DOI: 10.1016/j.comppsy.2004.06.005]
- Garyfallos G., Katsigiannopoulos K., Adamopoulou A., Papazisis G., Karastergiou A., Bozikas V. P. Comorbidity of obsessive–compulsive disorder with obsessive–compulsive personality disorder: Does it imply a specific subtype of obsessive–compulsive disorder? Psychiatry Research (2010), 177, 156–160. [PMID: 20163876 DOI: 10.1016/j.psychres.2010.01.006]
- Pinto A., Mancebo M. C., Eisen J. L., Pagano M. E., Rasmussen S. A. The Brown longitudinal obsessive-compulsive study: Clinical features and symptoms of the sample at intake. The Journal of Clinical Psychiatry (2006), 67, 703–711. [PMID: 16841619 DOI: 10.4088/JCP.v67n0503]
- Brakoulias V., Starcevica V., Bellocb A., Brownc C., Ferraod Y.A., Fontenellee L.F., Lochner C., Marazziti D., Matsunagai H., Miguelj E.C., Reddyk Y.C.J., Rosariol M.C., Shavittj R.G, Shyam Sundar A., Steing D.J, Torresm A.R., Viswasama K. Comorbidity, age of onset and suicidality in obsessive–compulsive disorder (OCD): An international collaboration. Comprehensive Psychiatry (2017), 76, 79–86 [PMID: 28433854 DOI: 10.1016/j.comppsy.2017.04.002]
- Starcevic V., Berle D., Brakoulias V., Sammut P., Moses K., Milicevic D., Hannan A. Obsessive–compulsive personality disorder co-occurring with obsessive-compulsive disorder: Conceptual and clinical implications. Aust N Z J Psychiatry (2013) 47: 65 [PMID: 22689335 DOI: 10.1177/0004867412450645]
- Pasquini M., Maraone A., Roselli V., Tarsitani L. Psychic euosmia and obsessive-compulsive personality disorder. World J Psychiatr 2018 September 20; 8(3): 1-11 [PMID: 30254981 PMCID: PMC6147774 DOI: 10.5498/wjp.v8.i3.105]
- Ottaviani C, Mancini F , Provenzano S , Collazzoni A, D'Olimpio F. Deontological Morality Can Be Experimentally Enhanced by Increasing Disgust: A Transcranial Direct Current Stimulation Study. Neuropsychologia. 2018 Oct;119:474-481. Epub 2018 Sep 19

Il Consiglio approva all'unanimità.

-omissis-

Il Responsabile Amministrativo Delegato  
F.to Dott.ssa Rita Botti

Il Direttore  
F.to Prof. Alfredo Berardelli

Il presente estratto è conforme all'originale e si compone di 3 (tre) pagine

Il Responsabile Amministrativo Delegato  
Dott.ssa Rita Botti