

# IL DISTURBO DA ACCUMULO

TRATTAMENTO DEL DISTURBO DA ACCUMULO:  
UNA REVISIONE DELLA LETTERATURA

---

**Alessandro Santalmasi**

# L'evoluzione storica

1947

L'accumulo è associato alla schizofrenia.

1980

Nel *DSM-III*, l'accumulo come sintomo di *OCD*.

1993

Primo Studio Sistemático sull'Accumulo.

# L'evoluzione storica

1996

Studio Frost e Hartl : Fenomeno a sé stante.

2000-2007

Numerosi studi consolidano il disturbo come fenomeno distinto

2013

Il DSM-5 lo inserisce come disturbo separato

2020

Il ICD-11 – OMS riconosce ufficialmente come disturbo mentale separato.



# L'evoluzione storica: Lo studio di Frost e Gross (1993)

## SCOPO DELLO STUDIO

Verificare l'affidabilità e la validità della Hoarding Scale (HS).

## RISULTATI

Visione più chiara della disposofobia

*Fonte: aggiungi i riferimenti.*



# L'evoluzione storica: Lo studio di Frost e Gross (1993)

## RISULTATI

- L'accumulo è associato ad indecisione, perfezionismo e sintomi ossessivo-compulsivi;
- Gli accumulatori tendono ad avere più parenti di primo grado che si dedicano al risparmio eccessivo;



# L'evoluzione storica: Lo studio di Frost e Gross (1993)

## RISULTATI

- Gli accumulatori sono meno propensi a essere sposati;
- Il comportamento di accumulo spesso inizia nell'infanzia o nell'adolescenza.



# L'evoluzione storica: Lo studio di Frost e Gross (1993)

Il loro lavoro ha contribuito significativamente alla comprensione dell'accumulo come condizione psicologica distinta, evidenziando la sua complessa relazione con altri tratti della personalità e comportamenti.

# IL DISTURBO DA ACCUMULO: DSM- V (2013) <sup>1</sup>

<b>Classe</b>	Disturbi ossessivo compulsivi
<b>Definizione</b>	Difficoltà persistente a scartare o separarsi dai beni, indipendentemente dal loro valore effettivo perché sussiste una necessità percepita di salvare gli oggetti a cui si associa l'angoscia correlata al loro abbandono
<b>Conseguenze</b>	Accumulo eccessivo di beni che compromettono l'uso funzionale degli spazi abitativi.

<sup>1</sup> American Psychiatric Association. (2013). *Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali – Quinta edizione. DSM-5. Traduzione italiana a cura di Raffaello Cortina, Milano, 2015*

# Epidemiologia

Dati epidemiologici

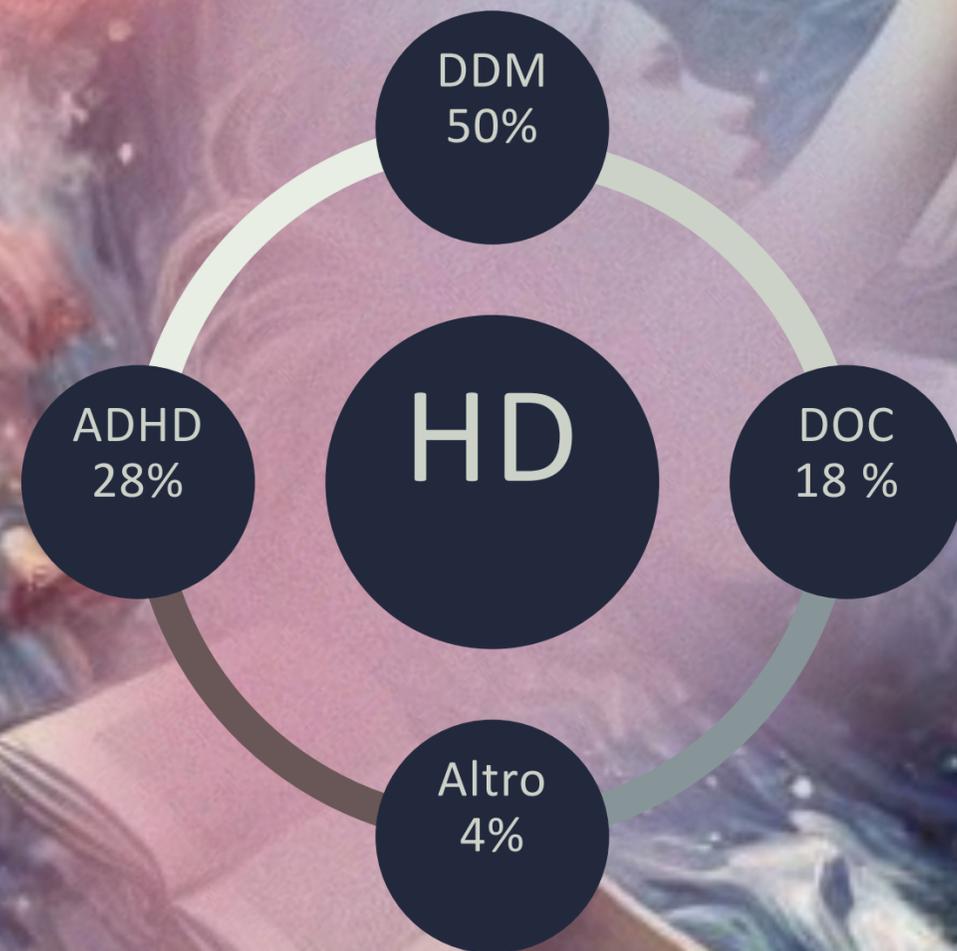
<b>Stati Uniti *</b>	<b>Europa **</b>	<b>Italia ***</b>
2 – 5 %	2,6 – 4,6 %	3,7%

[Torna all'indice](#)

## Altri dati

Secondo uno studio condotto da Frost e Steketee (2002) sulle segnalazioni ricevute da alcuni Dipartimenti di Salute Pubblica del Nord-Est degli Stati Uniti, fatte dai vicini di casa, ha rilevato una prevalenza di casi conclamati di disposofobia pari a **26 abitanti ogni 100.000**.

# Ambito



- **DDM**

Disturbo depressivo maggiore;

- **DOC**

Disturbo ossessivo compulsivo;

- **ADHD**

Disturbo da Deficit di Attenzione e Iperattività;

Altro:

- **DAG**

Disturbo d'ansia generalizzato; Acquisto compulsivo (> nelle donne);

- **Fobia sociale.**

# Il collezionista non è un accumulatore patologico

## Il collezionista

I collezionisti acquisiscono oggetti in modo sistematico, intenzionale e mirato. Una volta ottenuti, questi oggetti vengono tolti dall'uso quotidiano, ma sono organizzati, ammirati e spesso mostrati ad altri.

Gli oggetti accumulati sono strettamente legati a un argomento specifico

Organizzazione

## L'accumulatore patologico

L'acquisizione di oggetti è per lo più impulsiva, con poca pianificazione e spesso scatenata dalla vista di un oggetto desiderabile.

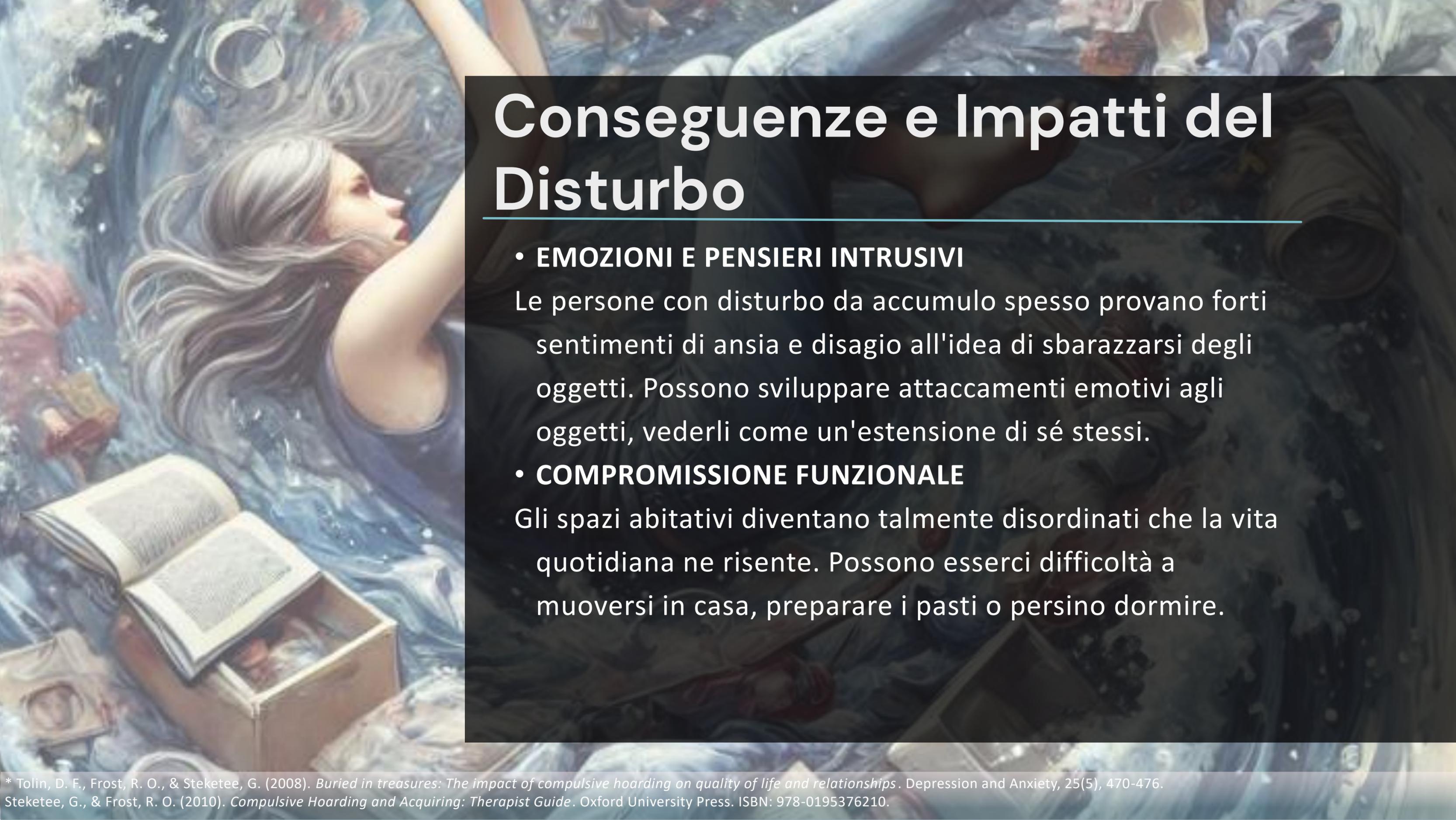
Gli oggetti accumulati non seguono un tema coerente

Disordine



# **Conseguenze e Impatti del Disturbo**

- **Problemi di salute e sicurezza come rischio di incendi, cadute e ambienti insalubri.**
- **Problemi psicologici, come ansia, depressione e isolamento sociale.**

A woman with long, wavy blonde hair is shown in profile, looking towards a room filled with clutter. In the foreground, there is a wooden box containing an open book and other items. The background shows a room with many books and boxes, suggesting a hoarding disorder. The overall scene is dimly lit, with a focus on the woman's face and the clutter around her.

# Conseguenze e Impatti del Disturbo

- **EMOZIONI E PENSIERI INTRUSIVI**

Le persone con disturbo da accumulo spesso provano forti sentimenti di ansia e disagio all'idea di sbarazzarsi degli oggetti. Possono sviluppare attaccamenti emotivi agli oggetti, vederli come un'estensione di sé stessi.

- **COMPROMISSIONE FUNZIONALE**

Gli spazi abitativi diventano talmente disordinati che la vita quotidiana ne risente. Possono esserci difficoltà a muoversi in casa, preparare i pasti o persino dormire.

# Conseguenze e Impatti del Disturbo

---

- **ISOLAMENTO SOCIALE**

La vergogna o l'imbarazzo per il disordine può portare all'isolamento, con una riduzione dei contatti sociali e del supporto da parte della comunità.

- **COMORBILITÀ**

Spesso coesiste con altri disturbi psicologici, come la depressione, l'ansia o il disturbo ossessivo-compulsivo (DOC).

- **RISCHI PER LA SALUTE FISICA**

Il disordine può causare problemi igienici e aumentare il rischio di cadute, incendi o infestazioni.

# Conseguenze e Impatti del Disturbo – Familiari

---

- **STRESS E FRUSTRAZIONE**

I familiari possono sentirsi sopraffatti dal caos e dalla resistenza della persona affetta dall'HD a fare cambiamenti. Questo può generare conflitti familiari.

- **DIFFICOLTÀ RELAZIONALI**

Il disturbo può influenzare le relazioni all'interno del nucleo familiare, portando a tensioni e a un sentimento di impotenza.

An illustration of a cluttered room with several people lying on the floor, suggesting a state of distress or neglect. The scene is dimly lit, with a focus on the individuals in the foreground. The background shows more people lying down, and the floor is covered with various items, including what appears to be a large pile of fabric or clothing. The overall atmosphere is one of despair and helplessness.

# Conseguenze e Impatti del Disturbo – Familiari

- **DANNO EMOTIVO**

Vedere un proprio caro soffrire può essere doloroso e frustrante, soprattutto quando la persona con disturbo da accumulo non riconosce la gravità della situazione.

- **PROBLEMI DI SICUREZZA**

I familiari possono essere preoccupati per i rischi fisici legati all'ambiente di vita disordinato.

# Scale di Valutazione del Disturbo da accumulo

Scala	Descrizione	Numero di item	Focus principale	Punteggio e interpretazione
SI-R (Saving Inventory-Revised)	Valuta tre domini: accumulo di oggetti, difficoltà a scartare oggetti, e disorganizzazione.	23	Grado di accumulo, difficoltà a scartare, disordine.	Punteggi più alti indicano livelli maggiori di accumulo e disordine.
HRS (Hoarding Rating Scale)	Scala autovalutativa breve che misura la gravità del disturbo da accumulo.	5	Gravità complessiva del disturbo.	Un punteggio $\geq 14$ indica una potenziale diagnosi di disturbo da accumulo.
Clutter Image Rating (CIR)	Utilizza immagini per valutare il livello di disordine in tre stanze: cucina, soggiorno, camera da letto.	9	Valutazione visiva del disordine.	Valori $\geq 4$ suggeriscono un livello clinicamente rilevante di disordine.

# Scale di Valutazione del Disturbo da accumulo

Scala	Descrizione	Numero di item	Focus principale	Punteggio e interpretazione
Hoarding Assessment Tool (HAT)	Valuta il disordine e le difficoltà emotive e pratiche legate all'accumulo.	10	Impatto funzionale e emotivo del disordine.	Punteggi elevati indicano maggiori difficoltà emotive e pratiche.
UCLA Hoarding Severity Scale (UHSS)	Valuta la severità del disturbo da accumulo in cinque aree principali, inclusi tempo e disagio.	5	Impatto su tempo, disagio emotivo e funzionalità.	Punteggi più alti indicano una maggiore gravità del disturbo.
HRS-I (Hoarding Rating Scale-Interview)	Versione intervista della HRS, permette una valutazione clinica dettagliata.	5	Gravità globale del disturbo tramite intervista strutturata.	Un punteggio $\geq 14$ suggerisce una presenza significativa del disturbo.

# La ricerca



## HOARDING DISORDER

### CLINICAL STUDIES

#### Ricerca Bibliografica

- Database PubMed, Google Scholar;

#### Argomenti degli Articoli interessati

- Disturbo da accumulo (disposofobia, hoarding disorder) correlato al trattamento per il disturbo;

#### Key words

- Disturbo da accumulo, hoarding disorder, disposofobia;

# La ricerca



## HOARDING DISORDER

### CLINICAL STUDIES

#### Associazione parole chiave

- epidemiologia, diagnosi, diagnosi differenziale, comorbilità, trattamento, prognosi;

#### Limiti della ricerca

- Studio di CBT associata a Realtà Virtuale con campione piccolo (9 pazienti).

#### Limiti della ricerca

- Studio sull'efficacia della farmacoterapia con dati incompleti e mancanza di utilizzo di indicazione delle scale di valutazione utilizzate per poter paragonare i vari studi.

## STUDIO N° 1

# ***“ TRATTAMENTO DI GRUPPO DEL DISTURBO DA ACCUMULO POTENZIATO CON IL DISCARDING IN REALTÀ VIRTUALE: UNO STUDIO PILOTA SUGLI ANZIANI.”***

Augmenting group hoarding disorder treatment with virtual reality discarding: A pilot study in older adults.

## STUDIO N°1

# “ TRATTAMENTO DI GRUPPO DEL DISTURBO DA ACCUMULO POTENZIATO CON IL DISCARDING IN REALTÀ VIRTUALE: UNO STUDIO PILOTA SUGLI ANZIANI.”

### CAMPIONE

- 9 anziani con diagnosi di disturbo da accumulo

### DURATA DELLO STUDIO

- 8 settimane con VR (Realtà virtuale)
- Affiancate a 16 settimane di BIT (Buried in treasures).

## STUDIO N°1

**“ TRATTAMENTO DI GRUPPO DEL DISTURBO DA ACCUMULO POTENZIATO CON IL DISCARDING IN REALTÀ VIRTUALE: UNO STUDIO PILOTA SUGLI ANZIANI.”**

### RISULTATI

- **ALTA TOLLERABILITÀ;**
- **SINTOMATOLOGIA DEL HD RIDOTTA IN TUTTI I PARTECIPANTI, IN 2 SU 9 UN MIGLIORAMENTO SIGNIFICATIVO;**
- **NESSUNO HA RIPORTATO UN PEGGIORAMENTO DEI SINTOMI;**
- **NECESSARI STUDI PIÙ AMPI PER LA CONFERMA DEI RISULTATI.**

## STUDIO N°1

**“ TRATTAMENTO DI GRUPPO DEL DISTURBO DA ACCUMULO  
POTENZIATO CON IL DISCARDING IN REALTÀ VIRTUALE:  
UNO STUDIO PILOTA SUGLI ANZIANI.”**

### **CONCLUSIONI SULL'EFFICACIA:**

I DATI SUGGERISCONO CHE L'INTERVENTO VR, COMBINATO CON IL TRATTAMENTO BIT, HA PORTATO A UNA RIDUZIONE SIGNIFICATIVA DEI SINTOMI DI ACCUMULO E DEI DISORDINI EMOTIVI ASSOCIATI.

## STUDIO N°1

**“ TRATTAMENTO DI GRUPPO DEL DISTURBO DA ACCUMULO POTENZIATO CON IL DISCARDING IN REALTÀ VIRTUALE: UNO STUDIO PILOTA SUGLI ANZIANI.”**

### **CONCLUSIONI SULL'EFFICACIA:**

Tuttavia, solo due partecipanti hanno mostrato un miglioramento clinicamente significativo, il che indica la necessità di ulteriori ricerche per confermare i risultati su una scala più ampia.

STUDIO N° 2

**“ FARMACOTERAPIA PER IL DISTURBO DA  
ACCUMULO:  
I CAMBIAMENTI DOPO LA SEPARAZIONE DAL DOC.  
”**

Pharmacotherapy for hoarding disorder: How did the picture change since its excision from OCD?

## STUDIO N° 2

# “ FARMACOTERAPIA PER IL DISTURBO DA ACCUMULO: I CAMBIAMENTI DOPO LA SEPARAZIONE DAL DOC. ”

### VENLAFAXINA SNRI

(inibitori della ricaptazione della serotonina e noradrenalina )

#### Studio

Studio open-label di 12 settimane su pazienti adulti con HD

#### Risultato

Riduzione significativa della gravità dei sintomi di accumulo

#### Effetti collaterali

Correlata negativamente con l'età avanzata (potrebbe non essere efficace negli anziani con HD)

## STUDIO N° 2

# “ FARMACOTERAPIA PER IL DISTURBO DA ACCUMULO: I CAMBIAMENTI DOPO LA SEPARAZIONE DAL DOC. ”

### PAROXETINA

#### Studio

Studio prospettico di 12 settimane su compulsive hoarders (accumulatori compulsivi).

#### Risultato

Riduzione del 31% della gravità dei sintomi rispetto al basale.

#### Effetti collaterali

Fatica, sedazione, costipazione, mal di testa e riduzione della libido, soprattutto nelle donne di mezza età.

## STUDIO N° 2

# “ FARMACOTERAPIA PER IL DISTURBO DA ACCUMULO: I CAMBIAMENTI DOPO LA SEPARAZIONE DAL DOC. ”

### ATOMOXETINA (ADHD)

#### Studio

Studio su 9 pazienti con HD per una durata di 12 settimane

#### Risultato

La disattenzione e l'impulsività sono diminuite del 18,5% dal basale al termine dello studio

#### Effetti collaterali

Non segnalati

STUDIO N°1

**“ TRATTAMENTO DI GRUPPO DEL DISTURBO DA ACCUMULO  
POTENZIATO CON IL DISCARDING IN REALTÀ VIRTUALE:  
UNO STUDIO PILOTA SUGLI ANZIANI.”**

### **CONCLUSIONI SULL'EFFICACIA:**

Sebbene alcuni farmaci, come Venlafaxina, Atomoxetina e Paroxetina abbiano mostrato risultati promettenti, a differenza di Minociclina e Naltrexone (senza effetti significativi), la mancanza di studi più ampi e di alta qualità rende difficile trarre conclusioni definitive.



STUDIO N° 3

# 'LA TERAPIA COGNITIVO COMPORTAMENTALE NEL DISTURBO DA ACCUMULO: UNA META ANALISI.

Cognitive behavioral therapy for hoarding disorder: A meta-analysis.

STUDIO N° 3

## 'LA TERAPIA COGNITIVO COMPORTAMENTALE NEL DISTURBO DA ACCUMULO: UNA META ANALISI.



### Obiettivo

Esaminare l'efficacia della CBT per il disturbo da accumulo, (**gravità complessiva dei sintomi, alla difficoltà nel liberarsi degli oggetti, all'acquisizione e all'accumulo e disabilità funzionali correlate**).

Individua **variabili demografiche** e fattori legati al trattamento che possano influenzare la risposta alla CBT.



### Metodo

È stata condotta una **meta-analisi** utilizzando **12 campioni** distinti di pazienti (**232 in totale**).



### Raccolta dati

I dati sono stati raccolti attraverso ricerche in database scientifici e l'analisi è stata eseguita utilizzando misure specifiche per il disturbo da accumulo, come la "Saving Inventory-Revised" e la "Hoarding Rating Scale".

STUDIO N° 3

## 'LA TERAPIA COGNITIVO COMPORTAMENTALE NEL DISTURBO DA ACCUMULO: UNA META ANALISI.

---



### RISULTATI



La CBT **riduce significativamente** la gravità dei sintomi del disturbo da accumulo con un **effetto forte**, in particolare per la **difficoltà di liberarsi degli oggetti**, che è il sintomo centrale del disturbo.



**L'accumulo e l'acquisizione** hanno avuto Effetti di moderata entità.



Anche la **menomazione funzionale** diminuisce, ma in misura minore rispetto ai sintomi comportamentali.



Fattori come un **maggior numero di sessioni** di CBT e **visite a domicilio** sono stati associati a un miglioramento maggiore, soprattutto nel ridurre l'accumulo e migliorare la funzionalità domestica.



Inoltre, i **pazienti in terapia farmacologica** hanno mostrato un miglioramento maggiore nel liberarsi degli oggetti.

## STUDIO N° 3

# 'LA TERAPIA COGNITIVO COMPORTAMENTALE NEL DISTURBO DA ACCUMULO: UNA META ANALISI.

---



La CBT è il **trattamento più efficace** per il disturbo da accumulo.



Essa aiuta i pazienti a ridurre l'accumulo, migliorare le capacità decisionali e affrontare l'ansia legata al disturbo.



Le tecniche includono l'esposizione graduale e la ristrutturazione cognitiva.



## CONCLUSIONI

- La CBT è l'opzione terapeutica più efficace per il disturbo da accumulo.
- La combinazione con la realtà virtuale potrebbe rappresentare un futuro promettente.
- I farmaci necessitano di ulteriori studi per confermare la loro efficacia.



GRAZIE PER L'ATTENZIONE