

Interventi psicologici per il disturbo post traumatico da stress in età pediatrica: una revisione sistematica e una network metanalisi

Data di inserimento	04/03/2025
Anno	2025
Domanda di ricerca	Quali interventi psicologici sono efficaci per ridurre il disturbo post traumatico da stress nei bambini e negli adolescenti?
Quello che conta	<p>La revisione ha incluso 70 studi randomizzati controllati (RCT), che hanno coinvolto in totale più di 5.528 bambini e adolescenti la cui età media era di 12,28 anni e tutti i partecipanti avevano meno di sotto i 19 anni; sono state individuate e analizzate 4 categorie di interventi psicologici, sulla base del numero di studi dedicati:</p> <ol style="list-style-type: none">1) Terapie cognitivo-comportamentali centrate sul trauma (TF-CBT), come il trattamento di Esposizione Prolungata, o la terapia di Elaborazione Cognitiva (cognitive processing therapy);2) Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR);3) Interventi non centrati sul trauma;4) Trattamenti multi-disciplinari, ovvero interventi che combinano due o più dei trattamenti presi in considerazione nella revisione come la terapia interattiva multimodale di gruppo (intervise multimodal group therapy). <p>Gli studi inclusi avevano dei gruppi di controllo passivi (pazienti in lista di attesa) o attivi (trattamento abituale), la durata media degli interventi era di 10 sedute. La maggior parte degli studi (74%) riguardava le terapie cognitivo-comportamentali trauma-focused (TF-CBT), i cui risultati sono stati associati alla maggiore riduzione del disturbo post traumatico da stress (PTSD), dimostrandosi efficaci nel breve, medio (fino a 5 mesi dopo la fine della terapia) e lungo periodo (da 6 a 24 mesi dopo la terapia) sia negli studi con gruppi di controllo attivi, sia negli studi con gruppi di controllo passivi.</p> <p>Per quanto riguarda gli altri approcci terapeutici presi in esame: Al termine dei percorsi terapeutici analizzati anche altri tipi di interventi, quali l'uso dell'EMDR (Eye Movement Desensitization and Reprocessing), i trattamenti multi-disciplinari - MDT (che combinano più tecniche, ad esempio i programmi di terapia intensiva, di gruppo), e gli interventi non basati sul trauma-focused, sono stati tutti associati ad ampie e significative riduzioni del disturbo post traumatico da stress, anche se in misura minore rispetto alle TF-CBT; servirebbero però più studi, soprattutto per la valutazione dei risultati nel lungo periodo, i cui dati sono attualmente insufficienti, ad eccezione degli interventi non centrati sul trauma-trauma-focused.</p> <p>Un'altra categoria di interventi psicologici centrati sul trauma-focused, quali ad esempio la psicoterapia Espressivo-Supportiva, non sono stati inclusi nella revisione perchè non c'erano evidenze sufficienti, a causa della bassa numerosità di studi trovati in letteratura.</p>

Caveat	<p>Le categorie degli interventi non centrate sul trauma, dei trattamenti multidisciplinari (MDT) e delle altre terapie centrate sul trauma sono eterogenee rispetto ai loro fondamenti teorici, e non è possibile una ulteriore categorizzazione a causa dello scarso numero di RCT disponibili.</p> <p>Gli autori inoltre evidenziano alcuni specifici limiti riguardanti:</p> <ul style="list-style-type: none">- gli effetti nei diversi periodi di follow-up. Sono emersi dei risultati incoerenti negli studi con follow-up a medio termine, tuttavia gli autori hanno effettuato delle re-analisi di coerenza corretta dalla quale sono emersi dei risultati simili, ciò indica che l'incoerenza osservata non ha avuto un impatto sui risultati, confermando quindi l'effetto positivo osservato anche sugli studi con follow-up a medio termine;- approssimazioni nella percentuale di riduzione del PTSD nei bambini e negli adolescenti, rilevate con le analisi di sensibilità per gruppi di età media. La categorizzazione per fasce d'età è stata determinata dall'età media ricavata da tutti gli studi presi in esame, questo non ha reso possibile effettuare delle analisi più precise rispetto all'effetto dell'intervento sulle diverse fasce d'età, dati derivanti da metanalisi con pazienti individuali avrebbero permesso una maggiore differenziazione per età dei bambini e degli adolescenti. <p>Infine, da sottolineare che i trattamenti a cui erano sottoposti i pazienti dei gruppi di controllo attivi non sono omogenei tra loro ma variano in base al contesto in cui è stato fatto lo studio (ciò vuol dire che nei confronti non c'è un singolo intervento o un intervento specifico preso in esame, ad es. CBT VS Psicoanalisi)</p>
Contesto	<p>Da uno a due terzi dei bambini e degli adolescenti riferiscono di essere stati esposti a un evento traumatico almeno una volta nella vita; accanto alla maggior parte di loro, che reagiscono in modo resiliente, circa un quinto sviluppa un disturbo post traumatico da stress in età pediatrica.</p> <p>Il disturbo post traumatico da stress (PTSD) è comune in età pediatrica, debilitante e spesso cronico: è caratterizzato dalla paura di rivivere il trauma, da comportamenti di evitamento degli stimoli collegati, da cambiamenti a livello cognitivo ed emotivo, da uno stato di iperattivazione.</p> <p>Data l'elevata prevalenza, è necessario sviluppare interventi efficaci.</p> <p>Obiettivo degli autori è colmare la mancanza di studi specifici sugli interventi psicologici, sintetizzando tutte le evidenze disponibili in una ampia revisione sistematica e network metanalisi (o metanalisi "a rete").</p>
Implicazioni per la pratica	<p>Un'analisi ha valutato solo interventi cognitivo comportamentali centrati sul trauma che prevedevano il coinvolgimento dei genitori, rilevando un aumento significativo della riduzione del disturbo post traumatico da stress nei bambini.</p> <p>Gli interventi TF-CBT hanno esitato in una riduzione del PTSD nei bambini e negli adolescenti partecipanti, nel breve e medio periodo, seguiti - nell'ordine - da interventi EMDR, MDT e interventi non centrati sul trauma.</p>
Giudizio di qualità revisione	<ul style="list-style-type: none">• Punteggio scheda Health Evidence: 10/10 <p>La revisione ha sintetizzato le evidenze seguendo le linee guida PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses), ha utilizzato i criteri Cochrane per l'estrazione dei dati e la valutazione del rischio di bias.</p>
Riferimento bibliografico revisione	<p>Hoppen TH, Wessargues L, Jehn M, et al. Psychological Interventions for Pediatric Posttraumatic Stress Disorder: A Systematic Review and Network Meta-Analysis. JAMA Psychiatry. 2025;82(2):130-141. doi:10.1001/jamapsychiatry.2024.3908</p>
Parole chiave	- terapie psicologiche - stress - bambini e adolescenti - interventi precoci - salute mentale -
Aree di intervento	- salute mentale -
Setting	- sanitario -

Outcome	Riduzione del disturbo post traumatico da stress in età pediatrica associata a interventi psicologici
Sintesi e traduzione	Sintesi e traduzione a cura di Rita Longo, DoRS Centro di Documentazione per la Promozione della Salute, Regione Piemonte, Italia