

La Riserva Cognitiva come fattore protettivo e predittivo della resilienza nella diagnosi di melanoma



J. Ranieri*, F. Guerra*, E. Cilli*, V. Ciciarelli^{o§}, A. Ventura^{o§}, M.C. Fagnoli^{o§}

Dipartimento MESVA, Università degli Studi dell'Aquila*
Dipartimento DISCAB, Università degli Studi dell'Aquila[§]
UOSD Dermatologia Generale ed Oncologica, ASL1 Abruzzo^o



INTRODUZIONE

Nella pratica clinica come anche nella letteratura scientifica i pazienti con diagnosi di melanoma allo stadio iniziale tendono a mostrare stati emotivi piuttosto alterati con quadri psicologici caratterizzati da ansia e distress psicologico. **Obiettivo:** Il nostro studio ha voluto analizzare l'influenza della riserva cognitiva quale fattore predittivo e protettivo rispetto al processo di adattamento alla diagnosi di melanoma. La riserva cognitiva è l'abilità mentale di un individuo nel resistere e recuperare in seguito ad un evento stressante quale può essere ad esempio una diagnosi oncologica. Allo stato attuale, nessuno studio è presente in letteratura che analizzi l'influenza della riserva cognitiva nel melanoma. Il presente studio ha avuto quale target i pazienti giovani con diagnosi di melanoma in stadio iniziale.

MATERIALI E METODI

Campione: N.92 pazienti (età media 42.2 ± 8.4), n. 55 F e n. 37 M, con diagnosi di melanoma.

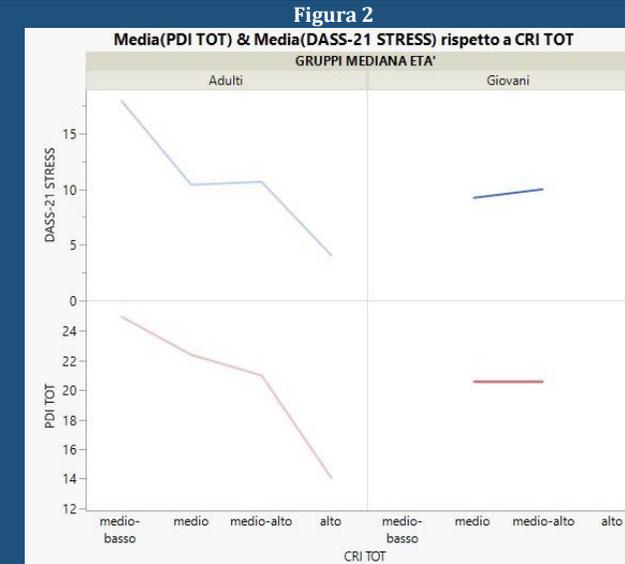
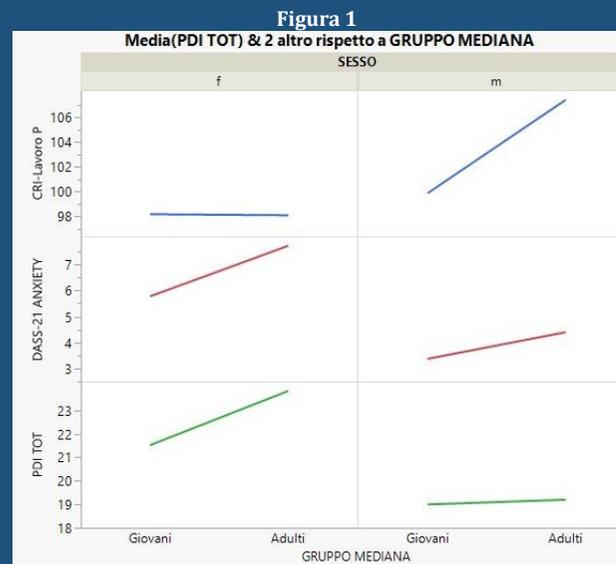
Criteri di inclusione: a) melanoma in stadio 0-II, b) età 18-55 anni, c) assenza di disturbi psichiatrici precedenti la diagnosi.

Tests: PDI (distress psicologico), DASS-21 (depressione, stress, ansia) e CRI-q (riserva cognitiva).

Procedura: I pazienti sono stati reclutati presso la UOSD di Dermatologia Generale e Oncologia (ASL1 Abruzzo) e durante le visite di controllo (da 1 a 217 mesi dalla diagnosi; Media mesi = $38.8 \text{ DS} \pm 38.2$) sono stati sottoposti ad una valutazione psicologica.

RISULTATI

I pazienti sono stati distribuiti in due gruppi (Giovani ed Adulti) in base al valore della mediana dell'età (=43). La MANOVA eseguita confrontando i gruppi età ha evidenziato differenze significative di genere: le femmine sono apparse soggette a maggiore distress psicologico ($p = 0.02$) ed ansia ($p = 0.04$) e ad una minore riserva cognitiva relativa al lavoro ($p = 0.003$) (Figura 1). Il confronto dei gruppi Età ha mostrato differenze significative nella dimensione della riserva cognitiva evidenziando una maggiore vulnerabilità dei Giovani ($p = 0.01$) ed in particolare nella componente Lavoro ($p = 0.01$) e tempo libero ($p = 0.01$). Non si è verificata un'interazione significativa tra sesso e gruppi età, ovvero non è evidente una relazione tra l'appartenenza ad un genere rispetto all'età nella manifestazione della fragilità emotiva nel percorso clinico del melanoma. Infine la ANCOVA eseguita confrontando i gruppi Giovani ed Adulti nelle prove psicologiche e aggiungendo come covariata il valore complessivo della Riserva Cognitiva emerge una significativa incidenza nella variabile stress: i pazienti con un valore di Riserva Cognitiva più basso mostrano livelli di stress ($p = 0.02$) e distress psicologico maggiori ($p = 0.01$) ed in particolare questo emergeva nel gruppo dei Giovani (Figura 2).



DISCUSSIONE E CONCLUSIONI

I nostri risultati hanno evidenziato come i pazienti con diagnosi di melanoma allo stadio iniziale siano particolarmente soggetti a fragilità emotiva se appartenenti al sesso femminile. Tuttavia un fattore predittivo e protettivo per la resilienza nella gestione della Qualità della Vita e del proprio benessere è legato al fattore della riserva cognitiva ovvero ad una migliore gestione di sé e dei propri interessi (variabile lavoro e tempo libero). Nel nostro studio il Gruppo Adulti è apparso più resiliente rispetto ai Giovani evidenziando come una migliore e maggiore focalizzazione dei pazienti sulla gestione della propria vita faciliti l'adattamento ad una condizione di paziente oncologico a basso rischio.

RIFERIMENTI

1. Tesio V et al. Psychological characteristics of early-stage melanoma patients: a cross-sectional study on 204 patients. *Melanoma Research* 2017;27(3):277-80;
2. Oliveria SA et al. Melanoma survivors: health behaviors, surveillance, psychosocial factors, and family concerns. *Psychooncology* 2013;22(1):106-16;
3. Mrazek AA, Chao C. Surviving Cutaneous Melanoma: A Clinical Review of Follow-up Practices, Surveillance, and Management of Recurrence. *Surg Clin North Am* 2014;94(5):989-1002

Corresponding Author
jessica.ranieri@univaq.it