

2. Definizioni

In considerazione della grande variabilità di linguaggio, anche per la presenza delle diverse discipline coinvolte nella discussione scientifica sul gioco d'azzardo patologico (GAP), prima di iniziare a trattare l'argomento è necessario, ma soprattutto utile, chiarire alcuni vocaboli e definizioni di uso comune.

Presente fino a qualche anno fa e ritenuta ampiamente superata negli ambienti scientifici, la discussione se il GAP fosse o meno una vera e propria malattia non è invece ancora perfettamente superata e considerata scontata in altri ambienti, non ultimi quelli della politica, dell'amministrazione e della programmazione sanitaria. Ciò impone di affrontare prima di tutto un aspetto semantico di base che, se non chiarito, potrebbe influenzare fortemente la corretta comprensione del fenomeno e quindi il giusto approccio al problema. Cominceremo con il fornire i criteri e la definizione generale di malattia.

I criteri che definiscono una "malattia" sono, nell'ordine:

1. Alterazione e sofferenza: la malattia è una condizione di alterazione del normale funzionamento e delle condizioni fisiologiche dell'organismo, in grado di creare sofferenza psichica e fisica di una parte, di un organo o di un sistema del corpo umano.
2. Causalità: la malattia risulta dall'azione di cause (conosciute o sconosciute, interne o esterne, singole o plurime), come ad esempio un'infezione, difetti genetici, alterazione di sistemi interni, stress ambientale, ecc.
3. Evidenza fenomenica: costituisce ciò che appare dalla malattia, ovvero una condizione caratterizzata da un gruppo di segni o sintomi identificabili.
4. Processo con necessità di intervento: la malattia è un processo patologico, cioè una deviazione da una norma biologica e/o psicologica e/o funzionale che presenta l'inizio di una evoluzione negativa per la salute e che necessita di diagnosi, cure o monitoraggio.

Le malattie possono essere descritte da diversi punti di vista, criteri e modalità di osservazione: vi sono, ad esempio, la modalità molecolare, utilizzata dalla biologia molecolare; quella tissutale, ossia dei tessuti; quella organica, ossia degli organi, ad esempio del cervello.

Il gioco d'azzardo patologico è una dipendenza patologica e, in quanto malattia, presenta tutti e quattro i criteri generali sopra riportati e deriva da un comportamento reiterato di gioco d'azzardo in una persona vulnerabile che presenta sistemi neuropsichici alterati, fino a comportare lo sviluppo della patologia. Nel prosieguo della pubblicazione, si approfondiranno tutti i vari aspetti del GAP, focalizzando soprattutto su quelli neuropsicobiologici al fine di comprendere nel dettaglio le cause e i processi di questo fenomeno.

Utile risulta anche chiarire che cosa si intende con le parole "gioco d'azzardo". Giocare d'azzardo significa "puntare o scommettere una data somma di denaro, o oggetto di valore, sull'esito di un gioco che può implicare la dimostrazione di determinate abilità o basarsi sul caso". Il giocare d'azzardo può anche essere definito come "qualsiasi puntata o scommessa fatta, per sé o per altri, con denaro o senza, a prescindere dall'entità della somma, il cui risultato sia imprevedibile ovvero dipenda dal caso o dall'abilità" (Gamblers Anonymous, 2000).

Avvicinandoci per gradi ad una definizione più estensiva e dettagliata di GAP, possiamo preliminarmente definire il gioco



d'azzardo "patologico" come una malattia neuropsicobiologica del cervello, spesso cronica e recidivante, che si esplicita con comportamenti patologici compulsivi e specifica sintomatologia neurovegetativa, associata a gravi conseguenze fisiche, psichiche e sociali per l'individuo.

Il GAP è da intendersi come la conseguenza secondaria di un comportamento volontario di gioco d'azzardo persistente in un individuo vulnerabile alla dipendenza, che presenta cioè alterazioni preesistenti di tipo neurofunzionale dei normali sistemi neurobiologici della gratificazione (sistema di reward dopaminergico con iper-risposta anomala al gioco d'azzardo), del controllo degli impulsi (corteccia prefrontale con deficit dell'autocontrollo) e delle funzioni cognitive correlate (credenze e distorsioni cognitive in relazione alle reali possibilità di vincita).

Il gioco d'azzardo patologico è quindi una dipendenza patologica, da stimoli esogeni, in grado di produrre in questi individui, non solo ripetute e anomale risposte comportamentali compulsive, ma anche effetti neuroplastici, tolleranza e craving (Castellani 1995).

Il GAP è comunque una patologia prevenibile, curabile e guaribile, che necessita di diagnosi precoce, cure specialistiche e supporti psicologici e sociali.

L'Arizona Council on Compulsive Gambling (1999), con una descrizione di ordine sintomatologico, definisce il gioco d'azzardo "patologico" come un disturbo progressivo, caratterizzato dalla continua periodica perdita di controllo in situazioni di gioco, dal pensiero fisso di giocare e di reperire il denaro per continuare a farlo, dal pensiero irrazionale e dalla reiterazione del comportamento, a dispetto delle conseguenze negative che quello produce.

L'Organizzazione Mondiale della Sanità riconosce il gioco d'azzardo patologico come una forma morbosa chiaramente identificata, che in assenza di misure idonee di informazione e prevenzione, può rappresentare, a causa della sua diffusione, un'autentica malattia sociale.

L'Arizona Council on Compulsive Gambling (1999), definisce inoltre il gioco d'azzardo "problematico" come il coinvolgimento di comportamenti rischiosi di gioco che condizionano negativamente il benessere individuale, intendendo il prodursi di difficoltà di relazioni familiari, economiche, sociali e di interferenze con gli obiettivi professionali. Il gioco d'azzardo "problematico" non è citato nel DSM IV ma, qualora il comportamento non regredisca, viene considerato precursore del gioco d'azzardo compulsivo.

Con il termine gioco d'azzardo "problematico" (o a rischio) si può intendere quindi un comportamento volontario che mette a rischio la salute psicofisica e sociale dell'individuo e che può avere una possibile evoluzione prognostica negativa verso una forma di malattia (gioco d'azzardo patologico). Il gioco d'azzardo problematico è comunque in grado di produrre la compromissione dello stato di benessere di salute individuale. È prevenibile e più facilmente estinguibile e necessita di diagnosi e interventi precoci al fine di ridurre le potenzialità evolutive e patologiche.

Con una definizione più precisa ed estesa, che si basa su una serie di evidenze scientifiche e studi eseguiti da vari ricercatori, il gioco d'azzardo patologico può essere definito come una dipendenza comportamentale patologica caratterizzata da un persistente comportamento di gioco d'azzardo mal adattivo (Goudriaan 2004) e il disturbo classificato come un disturbo del controllo dell'impulso secondo i criteri previsti dal DSM IV. Il gioco d'azzardo patologico rappresenta un grave problema di salute pubblica, crea problemi psico-sociali al soggetto coinvolto, è causa di problemi finanziari e può condurre a disturbi di natura antisociale (Potenza 2002, Petry 2002, Lejoyeux 2002, Potenza 2000). Inoltre, questa patologia è spesso associata

a tassi elevati di ideazione suicidaria e tentativi di suicidio (Petry 2002, Newman 2003). Il gioco d'azzardo patologico ha un'eziologia ancora non ben chiarita, che si basa su una vulnerabilità genetica ed un'alterazione dei sistemi neuropsicobiologici e di anomalie della disponibilità di alcuni importanti neurotrasmettitori (in particolare dopamina, serotonina e noradrenalina (Ibanez 2003).

I segni e sintomi principali relativi alla dipendenza sono il forte desiderio di giocare d'azzardo e l'impossibilità di resistervi (*craving*), l'insorgenza di sentimenti di inquietudine quando si è impossibilitati a giocare (astinenza), la necessità di giocare con maggiore frequenza per riprodurre sempre il medesimo grado di euforia e gratificazione (tolleranza) (Goudriaan 2004). Il gioco d'azzardo patologico presenta inoltre, al pari della dipendenza da sostanze, alto tasso di comorbilità psichiatrica, oltre che studi genetici che evidenziano la presenza di fattori genetici comuni, indicando quindi la possibile esistenza di fattori eziologici comuni (Cunningham-Williams 1998).

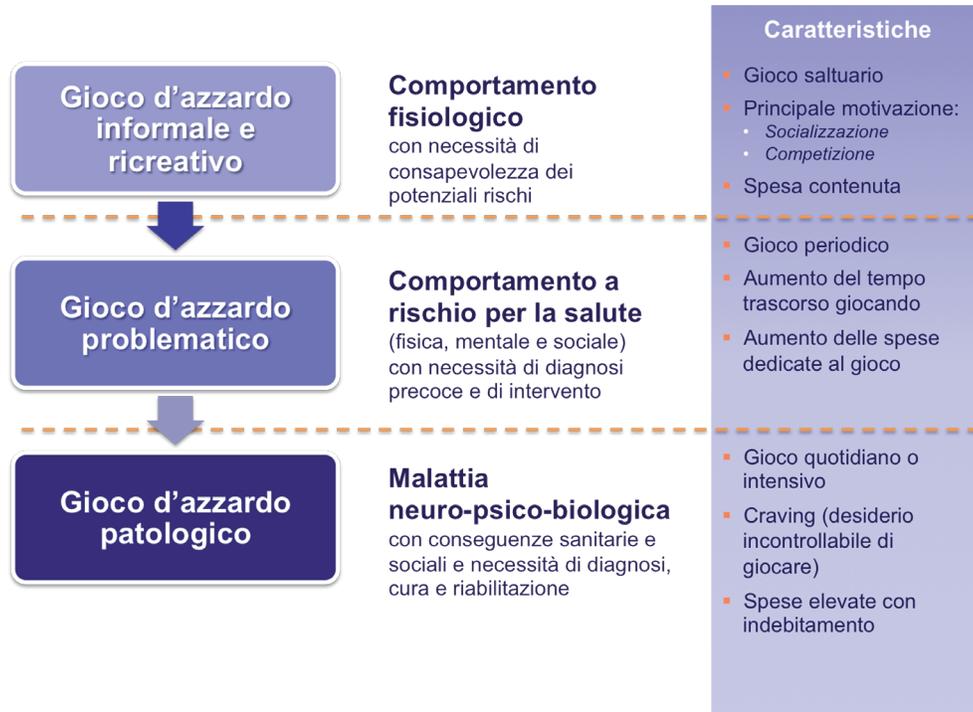
Figura 1 – Elementi che contraddistinguono il comportamento di disadattamento relativo al gioco d'azzardo. DSM IV

1. Il soggetto presenta preoccupazione relative al gioco (per esempio, è preoccupato di rivivere passate esperienze di gioco d'azzardo, o sta pensando a come ottenere il denaro per giocare)
2. Ha bisogno di giocare somme di denaro sempre maggiori al fine di ottenere l'eccitazione desiderata
3. Fa ripetuti sforzi per controllare o limitare le attività di gioco, o per smettere di giocare
4. È inquieto, o irritabile, quando cerca di limitare le attività di gioco, o di smettere di giocare
5. Gioca per sfuggire ai problemi, o per alleviare uno stato d'animo disforico (per esempio, sensazioni di impotenza, colpa, ansia, depressione)
6. Dopo aver perso denaro al gioco, spesso torna per rivincerlo («inseguendo» le proprie perdite)
7. Nasconde ai membri della famiglia, al terapeuta o ad altre persone, per nascondere l'entità del coinvolgimento nel gioco d'azzardo
8. Ha commesso reati, come falso, frode, furto o appropriazione indebita per finanziare il gioco d'azzardo
9. Ha compromesso, o perso, una relazione importante, il lavoro, o delle opportunità di studio e carriera, a causa del gioco
10. Conta su altre persone perché gli procurino il denaro necessario a sanare una situazione finanziaria, che è diventata disperata a causa del gioco d'azzardo

Nota: nel DSM IV non si considera il comportamento legato al gioco d'azzardo in presenza di un episodio maniacale e si ritiene che vi sia l'esistenza di diversi sottotipi di gioco d'azzardo in base alla diversa eziopatogenesi (genetica e sistemi neuropsichici e ambientali) e al sesso. Per questo motivo, esso necessita di trattamenti diversificati.

Il gioco d'azzardo può essere progressivo e può essere caratterizzato da tre principali stadi: gioco d'azzardo informale e ricreativo, gioco d'azzardo problematico, gioco d'azzardo patologico.

Figura 2 – Caratteristiche dei principali stadi del gioco d'azzardo. Serpelloni, 2012



Il gioco d'azzardo "informale e ricreativo" è un comportamento fisiologico che necessita, ciononostante, di una consapevolezza dei suoi potenziali rischi. Normalmente vi è una fruizione saltuaria; la motivazione prevalente al gioco sono la socializzazione o la competizione e i costi per il soggetto sono contenuti.

Il gioco d'azzardo "problematico" è da considerare un "comportamento volontario a rischio per la salute" dell'individuo (mentale, fisica e sociale), con necessità di diagnosi precoce e di intervento. Normalmente si ha un aumento della frequenza di gioco o della periodicità della ricerca dello stimolo. Il soggetto aumenta la quantità di "lavoro" che è disposto a fare per fruire dello stimolo e aumentano anche il tempo di gioco e il denaro ad esso dedicato.

Il gioco d'azzardo "patologico" è una dipendenza patologica e quindi, come precedentemente spiegato, una malattia neuropsicobiologica con conseguenze sanitarie e sociali che necessita di diagnosi, cura e riabilitazione. La fruizione del gioco diventa quotidiana o intensiva, con conseguenze negative per l'individuo sia dal punto di vista sanitario che sociale. Si manifesta il *craving* ed è frequente la recidiva. L'andamento della malattia è spesso cronico, caratterizzato da alti costi, anche con debiti. Il gioco d'azzardo patologico si manifesta di frequente nelle persone con carattere "impulsivo", contraddistinto da eccessiva attenzione alla ricompensa potenziale e al desiderio immediato del rinforzo, alla tendenza a rispondere impetuosamente senza badare alle conseguenze negative, alla eccessiva sensibilità alla minaccia di punizione (non ricompensa), al deficit del controllo inibitorio che induce a reagire nonostante il rischio di conseguenze negative.

Con questo insieme di definizioni si dovrebbe quindi riuscire ad avere una prima base chiara rispetto al problema sanitario di cui stiamo parlando e di come correttamente affrontare la discussione e l'approfondimento successivo.