

# IMPATTO ACUTO DELL'EMERGENZA COVID-19 SULLA SINTOMATOLOGIA OSSESSIVO-COMPULSIVA NELLA POPOLAZIONE GENERALE ITALIANA

Socci V\*, D'Aurizio G\*, Pacitti F\*, Di Stefano R\*, Carnaghi G\*, Carai M\*, Rossi R\*\*.

\*Dipartimento di Scienze Cliniche Applicate e Biotecnologiche – Università degli Studi dell'Aquila

\*\*Dipartimento di Medicina dei Sistemi – Università di Roma Tor Vergata

## Introduzione

Numerosi studi hanno evidenziato un notevole impatto della pandemia COVID-19 sul benessere psicologico delle popolazioni colpite, con elevati tassi di prevalenza di sintomi di ansia, depressione, stress e insonnia (1;2). Tuttavia, l'impatto immediato della pandemia e delle relative misure restrittive sulla sintomatologia ossessivo-compulsiva è stato oggetto di minore attenzione.

I dati epidemiologici suggeriscono la presenza di sintomi ossessivo-compulsivi (OC) in una percentuale significativa della popolazione generale, con una prevalenza lifetime stimata tra il 21% e il 25%. Tali domini sintomatologici includono l'ossessione legata al rischio di contaminazione e compulsioni di lavaggio/pulizia, l'ossessione per la responsabilità di danni, lesioni o sfortuna con compulsioni di controllo, i pensieri ossessivi inaccettabili a contenuto religioso, sociale o sessuale associati a strategie di neutralizzazione mentale e l'ossessione per la simmetria, la completezza e l'esattezza associata a compulsioni di ordine (3). In contesti di emergenza sanitaria, l'intensa paura legata all'inaspettata e rapida diffusione del contagio e la normalizzazione delle pratiche di igiene possono diventare un rinforzo per i pensieri ossessivi e i comportamenti compulsivi della popolazione, in particolare nel dominio della contaminazione. Inoltre, l'impatto della pandemia e delle relative misure preventive sulla salute e sulle routine sociali degli individui, sui sistemi sanitari ed economici, può aumentare il rischio di insorgenza di OCS nella popolazione. Nel contesto dell'emergenza COVID-19, la letteratura ha evidenziato un peggioramento dei sintomi OC in termini di gravità e frequenza in popolazioni cliniche, in particolare nel dominio della contaminazione (4); per contro, il possibile ruolo della pandemia nel promuovere l'insorgenza di sintomi OC nella popolazione generale è meno chiaro.

L'obiettivo dello studio è stato quello di stimare i tassi di prevalenza dei sintomi OC nella popolazione generale italiana nel corso della prima ondata epidemica, valutandone l'associazione con specifici fattori di rischio legati all'emergenza sanitaria.

## Materiali e metodi

Lo studio ha previsto la diffusione di un questionario online nelle prime settimane di lockdown in Italia (marzo - aprile 2020). I sintomi ossessivo-compulsivi sono stati misurati utilizzando la Dimensional Obsessive Compulsive Scale (DOCS), questionario di valutazione della gravità del disturbo su 4 domini sintomatologici: (a) contaminazione, (b) responsabilità per danno (c) pensieri inaccettabili e (d) simmetria, completezza ed esattezza. Il questionario includeva, inoltre, il Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9), Generalized Anxiety Disorder Questionnaire-7 (GAD-7), Perceived Stress Scale (PSS) e Insomnia Severity Index (ISI) per la misurazione di depressione, ansia, stress percepito e insonnia. La presenza di fattori di rischio legati all'emergenza COVID-19 è stata esplorata utilizzando una check list di eventi derivata dall'International Adjustment Disorder Questionnaire (IADQ).

Sono state condotte analisi di regressione logistica e lineare multivariabile per esplorare l'impatto delle variabili socio-demografiche, dei sintomi di depressione, ansia, stress e insonnia e della presenza di fattori di rischio legati al COVID-19 sulla sintomatologia ossessivo-compulsiva. Sono state considerate le seguenti covariate: età, sesso, istruzione, regione, stato relazionale, occupazione. Una storia di trauma infantile e una pregressa diagnosi di disturbo mentale sono state selezionate come potenziali variabili confondenti.

## Risultati

20241 soggetti hanno completato il questionario, 16309 (80.6%) donne; età media 38.95 (SD=12.77). Nelle fasi iniziali dell'emergenza COVID-19 in Italia, emerge una prevalenza di sintomatologia ossessivo-compulsiva clinicamente rilevante del 38,9% (7879 soggetti). In particolare, più della metà del campione (52%) riportava sintomi clinicamente rilevanti nella scala contaminazione, il 32,5% nella scala responsabilità, il 29,9% nella scala pensieri ossessivi e il 28,6% nella scala simmetria.

La sintomatologia OC si associava al genere femminile ( $b=0.16$ ; 95%CI=0.13,0.20) e alla giovane età ( $b=-0.12$ ; 95%CI=-0.14,-0.10); l'attività lavorativa discontinua ( $b=0.13$ ; 95%CI=0.14,0.29) o aumentata ( $b=0.21$ ; 95%CI=0.14,0.29) a causa della pandemia, il ricovero di un proprio caro a causa del COVID-19 ( $b=0.15$ ; 95%CI=0.04,0.26), così come la presenza di trauma infantile ( $b=0.15$ ; 95%CI=0.12,0.18) e una precedente diagnosi di disturbo mentale ( $b=0.27$ ; 95%CI=0.24,0.30) si associavano alla sintomatologia OC. Per quanto riguarda i fattori di rischio legati all'emergenza COVID-19, difficoltà economiche (OR, 1,38; 95%CI= 1,27,1,51), relazionali (OR, 1,43; 95%CI= 1,29,1,58) e legate all'accudimento di familiari (OR, 1,34; 95%CI= 1,19,1,5) a causa della pandemia e delle relative misure restrittive si associavano alla sintomatologia OC, così come alla presenza di sintomi clinicamente significativi in ciascun dominio sintomatologico; mentre le difficoltà di studio, problemi abitativi e i problemi di salute si associavano alla sintomatologia OC ad eccezione del dominio della contaminazione (OCS totale: OR, 1,28; 95%CI= 1,18,1,39; OR, 1,22; 95%CI= 1,05,1,41; OR, 1,52; 95%CI= 1,31,1,77, rispettivamente) (Figura 1). Infine, i sintomi di ansia, depressione e insonnia si associavano a tutti i domini sintomatologici OC, mentre lo stress percepito si associava ai sintomi OC, ad eccezione del dominio ordine/simmetria (Figura 2).

Table 1. Sample characteristics

	N (%)
<b>Gender</b>	
Women	16309 (80.6)
Men	3932 (19.4)
<b>Education</b>	
≤Undergraduate	9680 (47.8)
≥Graduate	8639 (42.6)
Lower education	1922 (9.5)
<b>In a relationship</b>	14337 (71.0)
<b>Have children</b>	8667 (43.0)
<b>Region</b>	
North	8972 (44.3)
Centre	5070 (25.1)
South	5828 (28.8)
Missing	371 (1.8)
<b>Occupation</b>	
Housemaker	1392 (6.9)
Unemployed	2467 (12.2)
Employed	12383 (61.2)
Retired	353 (1.7)
Student	3646 (18.1)
<b>Working activity change</b>	
As usual	2738 (13.5)
Smart-working	7485 (36.9)
Discontinued	8491 (41.9)
More than usual	771 (3.8)
Missing	756 (3.7)
<b>Loved one's status</b>	
Not infected, deceased or hospitalized	18428 (91.1)
Infected	935 (4.6)
Deceased	488 (2.4)
Hospitalized	309 (1.5)
Missing	81 (0.4)

Rates of mental health outcomes and COVID-19 related stressful events in the sample

	mean [SD]	median (P <sub>25</sub> - P <sub>75</sub> )	N (%)**
PHQ	10.7 [6.4]	10 (6-15)	5697 (28.3)
GAD	9.0 [5.9]	9 (4-14)	4273 (21.1)
ISI	10.46 [7.2]	10 (4-16)	1575 (7.8)
PSS	20.6 [8.4]	21 (14-27)	4531 (22.4)*
<b>DOCS</b>			
Contamination	8.8 [4.6]	9 (5-12)	10557 (52.1)
Responsibility for harm	6.9 [5.2]	6 (2-11)	6587 (32.5)
Unacceptable thoughts	5.7 [5.3]	4 (1-10)	6051 (29.9)
Symmetry/ordering	5.9 [4.7]	6 (2-9)	5788 (28.6)
Total score	27.4 [15.0]	25 (15-38)	7879 (38.9)

PHQ, Patient Health Questionnaire; GAD, Generalized Anxiety Disorder scale; ISI, Insomnia severity index; PSS, Perceived Stress Scale; DOCS, Dimensional Obsessive-Compulsive Scale. \* PSS 75th percentile; \*\* clinically significant scores

Figura 1. Associazione tra fattori di rischio legati al COVID-19 e sintomatologia OC (DOCS total score)

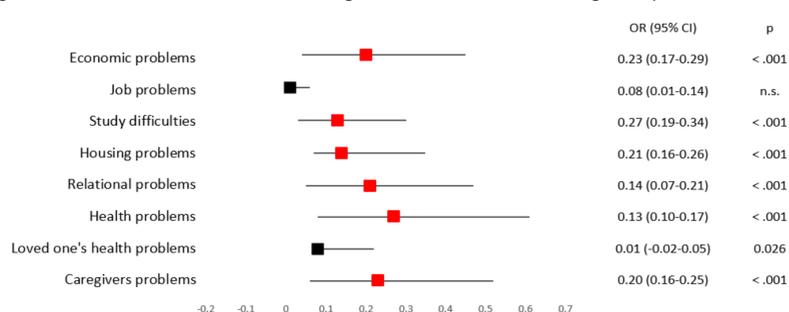
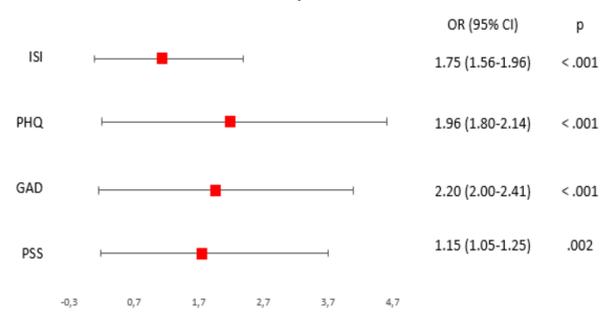


Figura 2. Associazione tra sintomi di insonnia, depressione, ansia, stress e sintomatologia OC (DOCS total score)



## Conclusioni

Lo studio evidenzia un significativo impatto della prima ondata epidemica COVID-19 e delle relative misure restrittive sulla sintomatologia ossessivo-compulsiva nella popolazione generale italiana. Gli elevati tassi di prevalenza riscontrati, in particolare nel dominio della contaminazione, sono presumibilmente sostenuti dall'impatto psicologico immediato dello scenario emergenziale inatteso e particolarmente grave nel contesto italiano.

Tali risultati sottolineano l'importanza di un attento monitoraggio della salute mentale nella popolazione generale italiana finalizzato a mitigare gli effetti, potenzialmente di ampia portata, dell'emergenza sanitaria in corso.

## Bibliografia:

- Rossi, R. et al., 2020. COVID-19 Pandemic and Lockdown Measures Impact on Mental Health Among the General Population in Italy. Front. Psychiatry.
- Talevi, D. et al., 2020. The COVID-19 outbreak: Impact on mental health and intervention strategies. J. Psychopathol.
- Abramowitz J.S. et al., (2010). Assessment of Obsessive-Compulsive Symptom Dimensions: Development and Evaluation of the Dimensional Obsessive-Compulsive Scale. Psychol. Assess. 22, 180-198.
- Guzick, A.G., Candelari, A., Wiese, A.D., Schneider, S.C., Goodman, W.K., Storch, E.A., 2021. Obsessive-Compulsive Disorder During the COVID-19 Pandemic: a Systematic Review. Curr. Psychiatry Rep. 23.