

# Psichiatria

## Descrizione

**Direttore Prof. Valdo Ricca**

Sostituto Prof. Giovanni Castellini

## Équipe

Giovanni Castellini

Emanuele Cassioli

Maria Lavinia Falorni

Ferdinando Galassi

Sandra Moretti

Eleonora Rossi

Francesco Rotella

Carolina Sensi

Livio Tarchi

Questa Struttura Organizzativa Dipartimentale (SOD) afferisce al [Dipartimento Neuroscienze e organi di senso](#).

L'équipe di professionisti di questa struttura dipartimentale si occupa del trattamento dei disturbi mentali di pazienti con gradi variabili di complessità clinica, che richiedono alta, media o bassa intensità assistenziale.

## Attività

### Attività in regime di Day Hospital

- Disturbi dell'umore
- Disturbi d'ansia
- Disturbi dello spettro della schizofrenia, sindromi schizoaffettive ed altri disturbi psicotici
- Disturbo ossessivo-compulsivo
- [Diagnosi e cura per i disturbi dell'alimentazione](#)

- Disfunzioni sessuali e disturbi parafilici
- Disforia di genere

### Attività in regime ambulatoriale ad accesso diretto

- **Psicopatologia generale** (disturbi dell'umore, disturbi d'ansia, disturbo ossessivo-compulsivo, disturbi dello spettro della schizofrenia e altri disturbi psicotici)
- **Disturbi della nutrizione e dell'alimentazione** (codice diagnostico per ricette: W94001):
  - anoressia Nervosa (codice diagnostico per ricette: 307.1)
  - bulimia Nervosa (codice diagnostico per ricette: 307.51)
  - sindrome da Binge-Eating (codice diagnostico per ricette: 307.50)
  - disturbo della Nutrizione e dell'Alimentazione non altrimenti specificato (codice diagnostico per ricette: 307.50)
- **Valutazione, diagnosi e presa in carico del paziente con deficit di attenzione/iperattività (ADHD):**
  - deficit di attenzione con iperattività (codice diagnostico per ricette: 314.01)
  - deficit di attenzione senza iperattività (codice diagnostico per ricette: 314.00)
- **Psicopatologia da stress post-traumatico**  
visita psichiatrica (1018) specificando il quesito diagnostico:
  - disturbo da stress Post-Traumatico
  - disturbo da stress post-traumatico complesso
  - disturbo da lutto persistente complicato.

### Attività in regime ambulatoriale ad accesso programmato

- Psicopatologia dei disturbi d'ansia/panico
- Psicopatologia delle dipendenze e Doppia Diagnosi (in collaborazione con la SOD Alcolologia)
- psicopatologia della sessualità (in collaborazione con la SOD Andrologia ed endocrinologia di genere)
- Psicopatologia in percorsi di affermazione di genere (in collaborazione con la SOD Andrologia ed endocrinologia di genere)
- Psicopatologia perinatale e post-partum (in collaborazione con SOD Ostetricia e ginecologia)
- Psicopatologia e comorbidità neurologiche (in collaborazione con SOD Neurologia)
- Diagnosi e trattamento precoce in pazienti con dolore complesso (in collaborazione con il Centro Cefalee e farmacologia clinica)
- Diagnosi e trattamento precoce di psicopatologia alimentare in pazienti con obesità e malattie del metabolismo (in collaborazione con la SOD Endocrinologia e SOD Diabetologia) vedi anche: [diagnosi, terapia, riabilitazione e prevenzione dei disturbi della condotta alimentare](#)
- Psicopatologia concomitante a quadri di fibrosi cistica

### Altri servizi

- Psicoterapia individuale ad indirizzo cognitivo-comportamentale
- Psicoterapia individuale per i Disturbi della Nutrizione e dell'Alimentazione (CBT-E)
- Psicoterapia individuale e di gruppo per i Disturbi correlati a trauma e stress con tecnica Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR)
- Terapia Mansionale Integrata (TMI) individuale e di coppia

- Percorsi di psico-educazione e supporto alle famiglie di pazienti con Disturbi della Nutrizione e dell’Alimentazione
- Valutazioni psicometriche di follow-up e dosaggio plasmatico dei farmaci (Therapeutic Drug Monitoring – TDM; in collaborazione con il Laboratorio Generale)

#### Sedi di attività

- [Ambulatorio di psichiatria](#)
- [Day Hospital e ambulatori di psichiatria](#)
- [Ambulatorio diabetologia e nutrizione](#)
- [Ambulatori Alcolologici](#)
- [Ambulatorio di Fisiopatologia della riproduzione umana](#)
- [Ambulatorio sessualità / andrologia](#)
- [Ambulatori Ginecologici A – \(urogine, menopausa, patologia vulvare, follow up\)](#)
- [Poliambulatorio chirurgico DEAS](#)

#### Posizioni rilevanti della struttura a livello nazionale e internazionale

##### Livello nazionale

- Centro accreditato Disturbi della Nutrizione e dell’Alimentazione
- Società Italiana di Psichiatria (SIP)
- Società Italiana di Psicopatologia dell’Alimentazione (SIPA)
- Società Italiana di Psicopatologia (SOPSI)
- EMDR Italia

La SOD di Psichiatria dell’ AOU Careggi fa parte di un network integrato tra Azienda USL Toscana Centro e AOU Meyer per la cura dei Disturbi dell’Alimentazione.

##### Livello internazionale

- Psychiatric Genetic Consortium
- Consorzio ENIGMA per il neuroimaging dei disturbi mentali
- European Psychiatric Association
- Eating Disorders Research Society

#### Ricerca ed innovazione clinica

## Aree di ricerca

- Disturbi della Nutrizione e dell’Alimentazione
- Disturbi dell’Umore
- Disturbi Psicotici
- Progetto di ricerca nell’ambito del programma MNESYS – SPOKE 5: umore e psicosi

## Progetti di rilievo ed evidenze cliniche

- **Mortality and care of eating disorders** – *Castellini et al., 2023, Acta Psychiatrica Scandinavica*  
L’estesa rete di intervento per i disturbi dell’alimentazione di Firenze e delle aree limitrofe, caratterizzata da un team multidisciplinare e da un sistema operativo integrato, ha dimostrato essere associata ad una minore mortalità delle persone affette da tali patologie.
- **Longitudinal Coupling between Eating Disorder Psychopathology and Depression in Patients with Anorexia Nervosa and Bulimia Nervosa Treated with Enhanced Cognitive Behavior Therapy: A One-Year Follow-Up Study** – *Cassioli et al., 2023, Brain Sciences*  
Questo studio su pazienti con anoressia o bulimia nervosa in trattamento con Terapia Cognitivo-Comportamentale Enhanced (CBT-E) ha mostrato che, quando il disturbo alimentare migliora, anche la depressione tende a ridursi nel tempo. I dati indicano che è soprattutto il miglioramento dei sintomi alimentari a “trainare” quello dell’umore, più che il contrario. Questo suggerisce che, quando ci si trova di fronte a un paziente che presenta sia un disturbo del comportamento alimentare sia una depressione, sia opportuno concentrarsi inizialmente sul trattamento del disturbo alimentare: risolto quest’ultimo, spesso migliora anche l’umore.
- **A Non-Randomized Comparison of the Addition of New Maudsley Model Workshops for Parents of Adult Women Receiving Multidisciplinary Care for Anorexia Nervosa** – *Dani et al., 2025, International Journal of Eating Disorders*  
Il coinvolgimento dei genitori di pazienti con anoressia nervosa, tramite workshop di gruppo basati sul nuovo modello Maudsley, è associato a esiti clinici migliori contestualmente al trattamento con Terapia Cognitivo-Comportamentale Enhanced (CBT-E)
- **Mapping the path to recovery: the intersection of cortical thickness reductions and serotonin transporter expression in anorexia nervosa** – *Tarchi et al., 2025, Molecular Psychiatry*  
Valutando lo spessore della materia grigia corticale in pazienti con anoressia nervosa, si è mostrato che il tipico assottigliamento corticale osservato nel disturbo, preservava le aree con un’alta densità di recettori o trasportatori serotoninergici. I pazienti che però riportavano un assottigliamento nelle aree ricche di trasportatori e/o recettori serotoninergici avevano una sintomatologia più grave e rispondevano in minor modo al trattamento. I risultati offrono una prima ipotesi molecolare di diagnosi e trattamento personalizzato in anoressia nervosa.
- **Menstrual distress in women with eating disorders: insight from the Menstrual Distress Questionnaire (MEDI-Q)** – *Rossi et al., 2024, Archives of Women’s Mental Health*  
Il distress mestruale, attualmente poco indagato in pazienti con disturbi dell’alimentazione, risulta essere correlato positivamente con un peggioramento della psicopatologia alimentare, richiedendo quindi un intervento integrato.
- **The interplay between mentalization, personality traits and burnout in psychiatry training: Results from a large multicenter controlled study** – *Castellini et al., 2024, Acta Psychiatrica*

### *Scandinavica*

Grazie a una cornice teorica basata sulla teoria dell'attaccamento e della mentalizzazione, si è sviluppato un modello empirico che spieghi lo sviluppo di stress lavoro-correlato nei medici in formazione, in particolare per gli specializzandi di psichiatria. I medici in formazione in psichiatria, rispetto ad altre aree mediche, riportavano più esperienze di vita infantili avverse, ma maggiori capacità di mentalizzazione suggerendo una possibile riduzione del rischio di burnout. L'aumento delle funzioni di mentalizzazione sembra derivare da una ridefinizione delle competenze interpersonali durante la formazione in psichiatria.

### **Data**

29/05/2026