

## DSM-IV e DSM-5 a confronto

Il DSM-5 rispetto al DSM-IV fornisce agli operatori che formulano le diagnosi informazioni più ampie e dettagliate sulle differenze esistenti nel modo di manifestarsi delle varie patologie a seconda del genere e dell'appartenenza culturale del paziente.

Il DSM-IV tende a separare le varie patologie psichiatriche in patologie degli adulti e patologie diagnosticate nel periodo dello sviluppo. Il DSM-5, pur ponendo le patologie che si manifestano precocemente all'inizio del manuale e quelle che si sviluppano in età anziana verso la fine, elimina tale distinzione e descrive all'interno di ogni patologia il suo evolversi lungo il ciclo vitale della persona. Il manuale precedente (DSM-IV) si basa su un approccio categoriale ai disturbi mentali. Il DSM-5 ha cercato di sostituire ad esso, nella misura massima possibile, un approccio dimensionale.

Il DSM-IV cerca di distinguere nel modo più netto possibile le varie patologie psichiatriche in categorie ben definite. Il DSM-5 non abbandona del tutto questa prospettiva e mantiene una descrizione separata delle varie sindromi abbastanza simile a quella del manuale che lo ha preceduto. I curatori del DSM-5 mostrano, però, una maggiore consapevolezza della trasversalità dei diversi sintomi (per esempio, il manifestarsi di reazioni di panico può essere una caratteristica importante nelle sindromi psicotiche e non solo in quelle ansiose).

I curatori del DSM-5 evidenziano come i confini tra le diverse categorie di disturbi nel corso della vita di un paziente risultano fluidi: essi spesso condividono i sintomi, i fattori di rischio. In alcuni casi i progressi scientifici degli ultimi decenni fanno ipotizzare tra essi alcune basi genetiche e neurologiche affini.

Nel nuovo manuale trovano ampio spazio anche i fenomeni di comorbidità, cioè l'associazione (non sempre attuale, ma anche distribuita nel tempo) di un determinato disturbo mentale ad altri disturbi mentali.

Per esempio, il disturbo dello spettro dell'autismo è frequentemente associato al disturbo dello sviluppo intellettivo e al disturbo del linguaggio (mancata comprensione e incapacità di costruire frasi corrette). L'approccio dimensionale conduce, inoltre, i curatori del DSM-5 a prestare una maggiore attenzione alle differenze di livello tra i comportamenti ritenuti "normali" a quelli patologici.

Così, per esempio, i tratti di personalità, le caratteristiche dell'umore, il manifestarsi della paura e dell'ansia si distribuiscono idealmente lungo una linea retta che va dalla normalità alla patologia più estrema.