

Manuale Diagnostico e Statistico dei Disturbi Mentali, Quinta Edizione, Revisione del Testo (DSM-5-TR)

Ultimo aggiornamento: 19 maggio 2022

INDICE DEI CONTENUTI

Introduzione

Aggiornamenti del DSM-5-TR per tipo

- Cambiamenti globali
- Chiarimenti/Cambiamenti nei criteri diagnostici
- Nuove diagnosi
- Rimozione di diagnosi
- Modifiche agli specificatori di diagnosi
- Nuovi specificatori di diagnosi
- Cambiamenti nella concettualizzazione
- Modifica del nome
- Aggiunta di un nuovo codice
- Riorganizzazione

Aggiornamenti del DSM-5-TR per disturbo

- Disturbo dello sviluppo intellettivo (disabilità intellettiva)
- Disturbo dello sviluppo intellettivo senza specificazione (disabilità intellettiva)
- Disturbo del linguaggio
- Disturbo della comunicazione sociale (pragmatica)
- Disturbo dello spettro autistico
- Disturbo della coordinazione dello sviluppo
- Disturbo psicotico breve
- Disturbo psicotico indotto da sostanze/farmaci
- Disturbo bipolare I
- Disturbo bipolare II
- Disturbo bipolare e disturbi correlati indotti da sostanze/farmaci
- Disturbo depressivo persistente
- Disturbo depressivo maggiore
- Disturbo depressivo indotto da sostanze/farmaci

Disturbo dell'umore senza specificazione
Disturbo d'ansia sociale
Disturbo d'ansia indotto da sostanze/farmaci
Disturbo ossessivo-compulsivo e disturbi correlati indotto da sostanze/farmaci
Altro Disturbo Ossessivo-Compulsivo e Correlato Con altra specificazione
Disturbo post-traumatico da stress nei bambini di 6 anni e più
Disturbo da lutto prolungato
Altro disturbo da trauma e stress con specificazione
Disturbo da sintomi neurologici funzionali (disturbo di conversione)
Altro disturbo da sintomi somatici e correlati con specificazione
Disturbo da insonnia
Narcolessia
Disturbo da incubi
Disturbi da sostanze/farmaci
Disturbo del sonno indotto da sostanze/farmaci
Altro disturbo dell'insonnia con specificazione
Disfunzione sessuale indotta da sostanze/farmaci
Disforia di genere
Disturbo da uso di alcol
Disturbo da uso di cannabis
Disturbo da uso di fenciclidina
Disturbo da uso di altri allucinogeni
Disturbo da uso di inalanti
Disturbo da uso di oppioidi
Disturbo da uso di sedativi, ipnotici o ansiolitici
Disturbo da uso di stimolanti
Disturbo da uso di tabacco
Disturbo da uso di altra (o sconosciuta) sostanza
Altro Delirio Con altra specificazione
Altri disturbi mentali e codici aggiuntivi
Altre condizioni che possono essere oggetto di attenzione clinica
Cultura e diagnosi psichiatrica
Disturbo da autolesionismo non suicidario

INTRODUZIONE

Il *Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali, quinta edizione (DSM-5)* è uno strumento tassonomico e diagnostico utilizzato principalmente come caposaldo per le diagnosi psichiatriche ed è stato recentemente sottoposto a revisione. La maggior parte delle revisioni ha riguardato l'aggiornamento delle descrizioni dei disturbi, con nuove informazioni sulla presentazione clinica, l'epidemiologia, l'eziologia e il trattamento, ma anche chiarimenti sui criteri diagnostici, un trattamento più approfondito dell'impatto del razzismo e della discriminazione, l'eliminazione di un linguaggio problematico e l'aggiunta di una nuova diagnosi, il disturbo da lutto prolungato. Questa breve guida fornisce informazioni pertinenti sulla *Revisione del Testo DSM-5 (DSM-5-TR)*, pubblicato nel marzo 2022.

AGGIORNAMENTI DEL DSM-5-TR PER TIPO

CAMBIAMENTI GLOBALI

- I dati sulla prevalenza, sull'eziologia e su questioni simili sono stati aggiornati.
- Le sezioni sui Problemi diagnostici legati alla cultura sono state ampliate e appaiono più consapevoli del ruolo dell'emarginazione e del potenziale impatto dei pregiudizi dei medici.
- Le sezioni sui Problemi diagnostici legati al genere sono state rinominate Problemi diagnostici legati al sesso e al genere e ampliate.
- Le sezioni sull'Associazione con pensieri o comportamenti suicidari sono state aggiunte.
- La codifica è stata aggiornata per riflettere la relazione tra le versioni attuali dei manuali DSM e ICD.

CHIARIMENTI/CAMBIAMENTI NEI CRITERI DIAGNOSTICI

- Per il **Disturbo del linguaggio**, il Criterio D è stato modificato da «non meglio spiegato dalla disabilità intellettiva (disturbo dello sviluppo intellettivo) o» a «non meglio spiegato dal disturbo dello sviluppo intellettivo (disabilità intellettiva) o» per riflettere la modifica del nome di tale disturbo.
- Per il **Disturbo della comunicazione sociale (pragmatica)**, il Criterio D è stato modificato da «e non sono meglio spiegati dal disturbo dello spettro autistico, dalla disabilità intellettiva

(disturbo dello sviluppo intellettivo)» a «e non sono meglio spiegati dal disturbo dello spettro autistico, dal disturbo dello sviluppo intellettivo (disabilità intellettiva)», per riflettere la modifica del nome di questo disturbo.

- Per il **Disturbo dello spettro autistico**, il Criterio A è stato modificato da “Deficit persistenti della comunicazione sociale e dell'interazione sociale in molteplici contesti, come manifestato dai seguenti fattori, presenti attualmente o nel passato (gli esempi sono illustrativi, non esaustivi; si veda il testo):” a “Deficit persistenti della comunicazione sociale e dell'interazione sociale in molteplici contesti, come manifestato da tutti i seguenti fattori, attualmente o nel passato (gli esempi sono illustrativi, non esaustivi; si veda il testo)”.
- Per il **Disturbo dello spettro autistico**, il Criterio E è stato modificato da “Questi disturbi non sono meglio spiegati dalla disabilità intellettiva (disturbo dello sviluppo intellettivo) o da un ritardo globale dello sviluppo. La disabilità intellettiva e il disturbo dello spettro autistico co-occorrono frequentemente; per formulare diagnosi di comorbidità tra disturbo dello spettro autistico e disabilità intellettiva, la comunicazione sociale deve essere inferiore a quella attesa per il livello di sviluppo generale” a “Questi disturbi non sono meglio spiegati da un disturbo dello sviluppo intellettivo (disabilità intellettiva) o da un ritardo globale dello sviluppo. Il disturbo dello sviluppo intellettivo e il disturbo dello spettro autistico spesso co-occorrono; per fare diagnosi di comorbidità tra disturbo dello spettro autistico e disturbo dello sviluppo intellettivo, la comunicazione sociale deve essere al di sotto di quella prevista per il livello di sviluppo generale” per riflettere la modifica del nome di questo disturbo.
- Per il **Disturbo dello sviluppo della coordinazione**, il Criterio D è stato modificato da “I deficit delle abilità motorie non sono meglio spiegati dalla disabilità intellettiva (disturbo dello sviluppo intellettivo) o” a “I deficit delle abilità motorie non sono meglio spiegati dal disturbo dello sviluppo intellettivo (disabilità intellettiva) o” per riflettere i cambiamenti nel nome di questo disturbo.
- Per il **Bipolare I**, il criterio “Il verificarsi degli episodi maniacali e depressivi maggiori non è meglio spiegato da disturbo schizoaffettivo, schizofrenia, disturbo schizofreniforme, disturbo delirante, o da altri disturbi dello spettro schizofrenico e altri disturbi psicotici con altre specificazioni o senza specificazioni” è stata modificata in “Almeno un episodio maniacale non è meglio spiegato dal disturbo schizoaffettivo e non è sovrapposto alla schizofrenia, al

disturbo schizofreniforme, al disturbo delirante o ad altri disturbi dello spettro schizofrenico e altri disturbi psicotici con altre specificazioni o senza specificazioni”.

- Per il **Bipolare II**, il criterio “Il verificarsi di uno o più episodi ipomaniacali e di uno o più episodi depressivi maggiori non è meglio spiegato da disturbo schizoaffettivo, schizofrenia, disturbo schizofreniforme, disturbo delirante, o da altri disturbi dello spettro schizofrenico e altri disturbi psicotici con altre specificazioni o senza specificazioni” è stato modificato in “Almeno un episodio ipomaniacale e almeno un episodio depressivo maggiore non sono meglio spiegati dal disturbo schizoaffettivo e non sono sovrapposti alla schizofrenia, al disturbo schizofreniforme, al disturbo delirante o ad altri disturbi dello spettro schizofrenico e altri disturbi psicotici con altre specificazioni o senza specificazioni”.
- Per il **Disturbo psicotico indotto da sostanze/farmaci** il Criterio B. 1. è stato modificato da “I sintomi del Criterio A si sono sviluppati durante o subito dopo l'intossicazione o l'astinenza da sostanze o dopo l'esposizione a un farmaco” a “I sintomi del Criterio A si sono sviluppati durante o subito dopo l'intossicazione o l'astinenza da sostanze o dopo l'esposizione o l'astinenza da un farmaco”.
- Per il **Disturbo depressivo persistente**, il criterio “Non c'è mai stato un episodio maniacale o ipomaniacale, né sono mai stati soddisfatti i criteri per il disturbo ciclotimico” è stato modificato in “Non c'è mai stato un episodio maniacale o ipomaniacale” (la notazione “né sono mai stati soddisfatti i criteri per il disturbo ciclotimico” è stata rimossa).
- Per il **Disturbo depressivo maggiore**, il criterio “Il verificarsi dell'episodio depressivo maggiore non è meglio spiegato da disturbo schizoaffettivo, schizofrenia, disturbo schizofreniforme, disturbo delirante, o altri disturbi dello spettro della schizofrenia e altri disturbi psicotici con altra specificazione o senza specificazione” è stato modificato in “Almeno un episodio depressivo maggiore non è meglio spiegato dal disturbo schizoaffettivo e non è sovrapposto alla schizofrenia, al disturbo schizofreniforme, al disturbo delirante o ad altri disturbi dello spettro della schizofrenia e altri disturbi psicotici con altra specificazione o senza specificazione”.
- Per il **Disturbo bipolare e Disturbo correlato indotto da sostanze/farmaci** il Criterio B. 1. è stato modificato da “I sintomi del Criterio A si sono sviluppati durante o subito dopo l'intossicazione o l'astinenza da sostanze o dopo l'esposizione a un farmaco” a “I sintomi del

Criterio A si sono sviluppati durante o subito dopo l'intossicazione o l'astinenza da sostanze o dopo l'esposizione o l'astinenza da un farmaco”.

- Per il **Disturbo depressivo indotto da sostanze/farmaci** il Criterio B. 1. è stato modificato da “I sintomi del Criterio A si sono sviluppati durante o subito dopo l'intossicazione o l'astinenza da sostanze o dopo l'esposizione a un farmaco” a “I sintomi del Criterio A si sono sviluppati durante o subito dopo l'intossicazione o l'astinenza da sostanze o dopo l'esposizione o l'astinenza da un farmaco”.
- Per il **Disturbo d'ansia indotto da sostanze/farmaci** il Criterio B. 1. è stato modificato da “I sintomi del Criterio A si sono sviluppati durante o subito dopo l'intossicazione o l'astinenza da sostanze o dopo l'esposizione a un farmaco” a “I sintomi del Criterio A si sono sviluppati durante o subito dopo l'intossicazione o l'astinenza da sostanze o dopo l'esposizione o l'astinenza da un farmaco”.
- Per il **Disturbo ossessivo-compulsivo e correlato indotto da sostanze/farmaci** il Criterio B. 1. è stato modificato da “I sintomi del Criterio A si sono sviluppati durante o subito dopo l'intossicazione o l'astinenza da sostanze o dopo l'esposizione a un farmaco” a “I sintomi del Criterio A si sono sviluppati durante o subito dopo l'intossicazione o l'astinenza da sostanze o dopo l'esposizione o l'astinenza da un farmaco”.
- Per **Disturbo ossessivo-compulsivi e disturbi correlati**, il termine “Disturbo da comportamento ripetitivo focalizzato sul corpo” è stato modificato in “Altro disturbo da comportamento ripetitivo focalizzato sul corpo”. La descrizione “È caratterizzato da comportamenti ripetitivi ricorrenti incentrati sul corpo (ad esempio, mangiarsi le unghie, mordersi le labbra, masticare le guance) e da ripetuti tentativi di ridurre o interrompere i comportamenti. Questi sintomi causano un disagio clinicamente significativo o una compromissione del funzionamento sociale, lavorativo o di altre aree importanti del funzionamento e non sono meglio spiegati dalla tricotillomania (disturbo da strappo di capelli), dal disturbo da escoriazione (bruciatura della pelle), dal disturbo da movimenti stereotipati o dall'autolesionismo non suicidario. e l'affermazione “e non sono meglio spiegati dalla tricotillomania (disturbo da strappo dei capelli), dal disturbo da escoriazione (stuzzicamento della pelle), dal disturbo da movimenti stereotipati o dall'autolesionismo non

suicidario” è stata modificata in “Presentazioni che coinvolgono comportamenti ripetitivi ricorrenti incentrati sul corpo diversi dallo strappo dei capelli e dallo stuzzicamenti della pelle (ad es, mangiarsi le unghie, mordersi le labbra, masticare le guance) che sono accompagnati da ripetuti tentativi di ridurre o interrompere i comportamenti e che causano un disagio clinicamente significativo o una compromissione del funzionamento sociale, lavorativo o di altre aree importanti”.

- Per il **Disturbo post-traumatico da stress nei bambini di 6 anni e più**, è stata eliminata la nota relativa al Criterio A.2. (Nota: L'essere testimoni non include eventi ai quali si assiste attraverso media elettronici, televisione, film o immagini).
- Per **Altri sintomi somatici e disturbi correlati**, il terzo esempio, “Disturbo d'ansia da malattia senza comportamenti eccessivi legati alla salute”: Il Criterio D per il disturbo d'ansia da malattia non è soddisfatto” è stato modificato in “Disturbo d'ansia da malattia senza comportamenti eccessivi legati alla salute o evitamento maladattivo: Il Criterio D per il disturbo d'ansia da malattia non è soddisfatto”.
- Per il **Disturbo del sonno indotto da sostanze/farmaci** il Criterio B. 1. è stato modificato da “I sintomi del Criterio A si sono sviluppati durante o subito dopo l'intossicazione o l'astinenza da sostanze o dopo l'esposizione a un farmaco” a “I sintomi del Criterio A si sono sviluppati durante o subito dopo l'intossicazione o l'astinenza da sostanze o dopo l'esposizione o l'astinenza da un farmaco”.
- Per la **Disfunzione sessuale indotta da sostanze/farmaci**, il Criterio B. 1. è stato modificato da “I sintomi del Criterio A si sono sviluppati durante o subito dopo l'intossicazione o l'astinenza da sostanze o dopo l'esposizione a un farmaco” a “I sintomi del Criterio A si sono sviluppati durante o subito dopo l'intossicazione o l'astinenza da sostanze o dopo l'esposizione o l'astinenza da un farmaco”.

NUOVE DIAGNOSI

- Il **Disturbo dell'umore senza specificazione** è stato reinserito nel DSM-5-TR dopo essere stato omissso dal DSM-5.
- Il **Disturbo da lutto prolungato** è stato aggiunto ai Disturbi da trauma e da stress come disturbo distinto.

- In **Altri disturbi specifici correlati a traumi e stressori** è stato aggiunto **“Risposta persistente a un trauma con sintomi simili al PTSD** (cioè, sintomi che si verificano in risposta a un evento traumatico e che non raggiungono la soglia diagnostica per il PTSD e che persistono per più di 6 mesi, talvolta indicati come ‘PTSD sottosoglia/parziale’”).

RIMOZIONE DI DIAGNOSI

- Il **Disturbo da lutto complesso persistente e complicato** è stato rimosso dalle Condizioni che necessitano di ulteriori studi.

MODIFICHE AGLI SPECIFICATORI DI DIAGNOSI

- Per il **Disturbo psicotico breve**, lo specificatore del DSM-5 “Con esordio post-partum” è stato rinominato “Con esordio nel peripartum”, ma la descrizione rimane la stessa.
- Il DSM-5-TR fornisce un elenco specifico di specificatori per gli **episodi ipomaniacali nel Bipolare II** (“Con ansia; Con caratteristiche miste; Con cicli rapidi; Con insorgenza nel peripartum; Con andamento stagionale”) e per gli **episodi depressivi nel Bipolare II** (“Con ansia; con caratteristiche miste; con cicli rapidi; con caratteristiche malinconiche; con caratteristiche atipiche; con caratteristiche psicotiche congruenti all'umore; con caratteristiche psicotiche non congruenti all'umore; con catatonia; con insorgenza nel peripartum; e con andamento stagionale”).
- L'elenco degli specificatori per il **Disturbo depressivo persistente** è stato notevolmente ridotto da “Con ansia; Con caratteristiche miste; Con caratteristiche melanconiche; Con caratteristiche atipiche; Con caratteristiche psicotiche congruenti all'umore; Con caratteristiche psicotiche non congruenti all'umore e Con esordio nel peripartum” a “Con ansia e Con caratteristiche atipiche”.
- Per il **Disturbo da insonnia**, lo specificatore “Con comorbidità con un disturbo mentale non collegato al sonno” è stato modificato in “Con disturbo mentale”. Lo specificatore “Con un'altra comorbidità medica” è stato modificato in “Con condizioni mediche”.

- Per la narcolessia, gli specificatori sono stati modificati come segue:
 - G47.411 **Narcolessia con cataplessia ma senza con carenza di ipocretina (tipo 1)**: È soddisfatto il Criterio B1 (episodi di cataplessia) o il Criterio B2 (bassi livelli di ipocretina-1 nel liquor).
 - G47.419 **Narcolessia senza cataplessia ma senza carenza di ipocretina o ipocretina non misurata (tipo 2)**: Il Criterio B3 (polisonnografia positiva/test di latenza del sonno multiplo) è soddisfatto, ma il Criterio B1 non è soddisfatto (cioè, non è presente cataplessia) e il Criterio B2 non è soddisfatto (cioè, i livelli di ipocretina-1 nel liquor non sono bassi o non sono stati misurati).
 - G47.421 **Narcolessia con cataplessia o carenza di ipocretina dovuta a una condizione medica**
 - G47.429 **Narcolessia senza cataplessia e senza deficit di ipocretina dovuto a una condizione medica**
- Per il **Disturbo da incubi**, gli specificatori “Con disturbo associato non relativo al sonno, compresi i disturbi da uso di sostanze”, “Con un’altra condizione medica associata” e “Con un’altro disturbo del sonno associato” sono stati modificati in “Con disturbo mentale, inclusi i disturbi da uso di sostanze”, “Con condizione medica” e “Con altro disturbo del sonno”.
- Per il **Disturbo del sonno indotto da sostanze/farmaci**, lo specificatore “Con insorgenza durante la sospensione/astinenza” è stato modificato in “Con insorgenza durante l'astinenza” ed è stato aggiunto lo specificatore “Con insorgenza dopo l'uso di farmaci”.
- Nei criteri diagnostici della **Disforia di genere per i bambini**, lo specificatore “Con un disturbo dello sviluppo sessuale” è stato modificato in “Con un disturbo/differenza dello sviluppo sessuale”.
- Nei criteri diagnostici della **Disforia di genere** per adolescenti e adulti, lo specificatore “Con un disturbo dello sviluppo sessuale” è stato modificato in “Con un disturbo/differenza dello sviluppo sessuale”.
- Nei criteri diagnostici della **Disforia di genere** per adolescenti/adulti, la definizione dello specificatore per la post-transizione è stata modificata per riflettere i cambiamenti nei servizi di transizione linguistica appropriati e ora appare come “post-transizione: L'individuo è passato a vivere a tempo pieno nel genere sperimentato (con o senza legalizzazione del cambiamento di genere) e si è sottoposto (o si sta preparando a sottoporsi) ad almeno una procedura medica o

regime di trattamento di conferma del genere, vale a dire un regolare trattamento ormonale di conferma del genere o un intervento chirurgico di riassegnazione del genere che confermi il genere sperimentato (ad esempio, un intervento chirurgico di aumento del seno e/o una vulvovaginoplastica in un individuo assegnato al sesso maschile alla nascita; un intervento chirurgico di transmaschilizzazione del torace e/o una falloplastica o una metoidioplastica in un individuo assegnato al sesso femminile alla nascita)”.

NUOVI SPECIFICATORI DI DIAGNOSI

- Nella tabella dei criteri diagnostici è stato aggiunto un nuovo specificatore (in precedenza era incluso nel testo di supporto) per i **Disturbi dello spettro autistico**:
 - Specificare la gravità attuale in base alle difficoltà di comunicazione sociale e ai modelli di comportamento ristretti e ripetitivi (vedi Tabella 2):
 - È necessario un supporto molto significativo
 - È necessario un supporto significativo
 - È necessario un supporto

- Lo specificatore di gravità attuale per il **Disturbo da uso di alcol** è stato riformulato come specificatore di gravità attuale/remissione, come segue:
 - F10.10 Lieve: Presenza di 2-3 sintomi.
 - F10.11 Lieve, in remissione precoce
 - F10.11 Lieve, in remissione prolungata
 - F10.20 Moderato: Presenza di 4-5 sintomi.
 - F10.21 Moderato, in remissione precoce
 - F10.21 Moderato, in remissione prolungata
 - F10.20 Grave: Presenza di 6 o più sintomi.
 - F10.21 Grave, in remissione precoce
 - F10.21 Grave, in remissione prolungata
 - F12.21 Moderato, in remissione prolungata
 - F12.20 Grave: Presenza di 6 o più sintomi.

- F12.21 Grave, in remissione precoce
- F12.21 Grave, in remissione prolungata
- L'attuale specificatore per il **Disturbo da uso di cannabis** è stato riformulato come specificatore di gravità/remissione come segue:
 - F12.10 Lieve: Presenza di 2-3 sintomi.
 - F12.11 Lieve, in remissione precoce
 - F12.11 Lieve, in remissione prolungata
 - F12.20 Moderato: Presenza di 4-5 sintomi.
 - F12.21 Moderata, in remissione precoce
 - F12.21 Moderato, in remissione prolungata
 - F12.20 Grave: Presenza di 6 o più sintomi.
 - F12.21 Grave, in remissione precoce
 - F12.21 Grave, in remissione prolungata
- L'attuale specificatore per il **Disturbo da uso di fenciclidina** è stato riformulato come specificatore di gravità/remissione come segue:
 - F16.10 Lieve: Presenza di 2-3 sintomi.
 - F16.11 Lieve, in remissione precoce
 - F16.11 Lieve, in remissione prolungata
 - F16.20 Moderato: Presenza di 4-5 sintomi.
 - F16.21 Moderato, in remissione precoce
 - F16.21 Moderato, in remissione prolungata
 - F16.20 Grave: Presenza di 6 o più sintomi.
 - F16.21 Grave, in remissione precoce
 - F16.21 Grave, in remissione prolungata
- L'attuale specificatore per il **Disturbo da uso di altri allucinogeni** è stato riformulato come specificatore di gravità/remissione attuale, come segue:
 - F16.10 Lieve: Presenza di 2-3 sintomi.
 - F16.11 Lieve, in remissione precoce
 - F16.11 Lieve, in remissione prolungata
 - F16.20 Moderato: Presenza di 4-5 sintomi.
 - F16.21 Moderato, in remissione precoce
 - F16.21 Moderato, in remissione prolungata

- F16.20 Grave: Presenza di 6 o più sintomi.
- F16.21 Grave, in remissione precoce
- F16.21 Grave, in remissione prolungata
- L'attuale specificatore per il **Disturbo da uso di inalanti** è stato riformulato come specificatore di gravità/remissione come segue:
 - F18.10 Lieve: Presenza di 2-3 sintomi.
 - F18.11 Lieve, in remissione precoce
 - F18.11 Lieve, in remissione prolungata
 - F18.20 Moderato: Presenza di 4-5 sintomi.
 - F18.21 Moderato, in remissione precoce
 - F18.21 Moderato, in remissione prolungata
 - F18.20 Grave: Presenza di 6 o più sintomi.
 - F18.21 Grave, in remissione precoce
 - F18.21 Grave, in remissione prolungata
- Lo specificatore di gravità attuale per il **Disturbo da uso di oppioidi** è stato riformulato come specificatore di gravità/remissione attuale, come segue:
 - F11.10 Lieve: Presenza di 2-3 sintomi.
 - F11.11 Lieve, in remissione precoce
 - F11.11 Lieve, in remissione prolungata
 - F11.20 Moderato: Presenza di 4-5 sintomi.
 - F11.21 Moderato, in remissione precoce
 - F11.21 Moderato, in remissione prolungata
 - F11.20 Grave: Presenza di 6 o più sintomi.
 - F11.21 Grave, in remissione precoce
 - F11.21 Grave, in remissione prolungata
- Lo specificatore di gravità attuale per il **Disturbo da uso di sedativi, ipnotici o ansiolitici** è stato riformulato come specificatore di gravità attuale/remissione come segue:
 - F13.10 Lieve: Presenza di 2-3 sintomi.
 - F13.11 Lieve, in remissione precoce
 - F13.11 Lieve, in remissione prolungata
 - F13.20 Moderato: Presenza di 4-5 sintomi.
 - F13.21 Moderato, in remissione precoce

- F13.21 Moderato, in remissione prolungata
- F13.20 Grave: Presenza di 6 o più sintomi.
- F13.21 Grave, in remissione precoce
- F13.21 Grave, in remissione prolungata
- L'attuale specificatore di gravità per il **Disturbo da uso di stimolanti** è stato riformulato come specificatore di gravità/remissione attuale, come segue:
 - Lieve: Presenza di 2-3 sintomi.
 - F15.10 Sostanza di tipo anfetaminico
 - F14.10 Cocaina
 - F15.10 Altre sostanze stimolanti o non specificate
 - Lieve, in remissione precoce
 - F15.11 Sostanza di tipo anfetaminico
 - F14.11 Cocaina
 - F15.11 Altro stimolante o senza specificazione
 - Lieve, in remissione prolungata
 - F15.11 Sostanza di tipo anfetaminico
 - F14.11 Cocaina
 - F15.11 Altro o senza specificazione stimolante
 - Moderato: Presenza di 4-5 sintomi.
 - F15.20 Sostanza di tipo anfetaminico
 - F14.20 Cocaina
 - F15.20 Altro stimolante o senza specificazione
 - Moderato, in remissione precoce
 - F15.21 Sostanza di tipo anfetaminico
 - F14.21 Cocaina
 - F15.21 Altro o senza specificazione stimolante
 - Moderato, in remissione prolungata
 - F15.21 Sostanza di tipo anfetaminico

- F14.21 Cocaina
 - F15.21 Altro stimolante o senza specificazione
 - Grave: Presenza di 6 o più sintomi.
 - F15.20 Sostanza di tipo anfetaminico
 - F14.20 Cocaina
 - F15.20 Altro stimolante o senza specificazione
 - Grave, in remissione precoce
 - F15.21 Sostanza di tipo anfetaminico
 - F14.21 Cocaina
 - F15.21 Altro stimolante o senza specificazione
 - Grave, in remissione prolungata
 - F15.21 Sostanza di tipo anfetaminico
 - F14.21 Cocaina
 - F15.21 Altro stimolante o senza specificazione
- Lo specificatore di gravità attuale per il **Disturbo da uso di tabacco** è stato riformulato come specificatore di gravità attuale/remissione, come segue:
 - Z72.0 Lieve: Presenza di 2-3 sintomi.
 - F17.200 Moderato: Presenza di 4-5 sintomi.
 - F17.201 Moderato, in remissione precoce
 - F17.201 Moderata, in remissione prolungata
 - F17.200 Grave: Presenza di 6 o più sintomi.
 - F17.201 Grave, in remissione precoce
 - F17.201 Grave, in remissione prolungata
 - Lo specificatore di gravità attuale per il **Disturbo da uso di altra (o sconosciuta) sostanza** è stato riformulato come specificatore di gravità attuale/remissione come segue:
 - F19.10 Lieve: Presenza di 2-3 sintomi.
 - F19.11 Lieve, in remissione precoce
 - F19.11 Lieve, in remissione prolungata

- F19.20 Moderato: Presenza di 4-5 sintomi.
- F19.21 Moderato, in remissione precoce
- F19.21 Moderato, in remissione prolungata
- F19.20 Grave: Presenza di 6 o più sintomi.
- F19.21 Grave, in remissione precoce
- F19.21 Grave, in remissione prolungata

CAMBIAMENTI NELLA CONCETTUALIZZAZIONE

- La discussione sul genere per la diagnosi di **Disforia di genere** è stata notevolmente modificata. I **Disturbi dello sviluppo sessuale** vengono distinti dal concetto di genere, anziché essere utilizzati per spiegare le ragioni della distinzione tra sesso e genere. Il termine "sesso natale" è stato eliminato e sono stati introdotti i termini "sesso assegnato alla nascita" e "genere assegnato alla nascita". Altri termini nuovi nel DSM-5-TR includono "genere atipico", "genere non conforme", "variante di genere", "trattamento di conferma del genere", "genere vissuto", "cisgender", "genere fluido" e "genere neutro". La discussione rileva inoltre che termini come "riassegnazione del sesso" e "transessuale" sono termini storici.

CAMBIAMENTO DEL NOME

- "Disabilità intellettiva (disturbo dello sviluppo intellettivo)" nel DSM-5 è stato modificato in "Disturbo dello sviluppo intellettivo (disabilità intellettiva)" nel DSM-5-TR.
- Il termine "Disabilità intellettiva senza specificazione (disturbo dello sviluppo Intellettivo)" nel DSM-5 è stato modificato in "Disturbo dello sviluppo intellettivo (disabilità intellettiva) senza specificazione" nel DSM-5-TR.
- Il DSM-5-TR utilizza il termine "Disturbo depressivo persistente" anziché "Disturbo depressivo persistente (distimia)".
- Il DSM-5-TR utilizza il termine "Disturbo d'ansia sociale" anziché "Disturbo d'ansia sociale (fobia sociale)".

- Il DSM-5-TR utilizza il termine “**Disturbo da sintomi neurologici funzionali (disturbo di conversione)**” piuttosto che “**Disturbo di conversione (disturbo da sintomi neurologici funzionali)**”.
- Il DSM-5-TR utilizza il termine “**Disturbo da insonnia di breve durata**” piuttosto che “**Disturbo da insonnia breve**”.
- Per quanto riguarda il **Delirium con altra specificazione**, l'esempio di **sindrome da delirio attenuato** è stato sostituito da **delirio subsindromico**: Una presentazione simile al delirio che comporta disturbi dell'attenzione, del pensiero di livello superiore e del ritmo circadiano, in cui la gravità della compromissione cognitiva è inferiore a quella richiesta per la diagnosi di delirio.
- Il **Disturbo da autolesionismo non suicidario** nel DSM-5-TR è stato chiamato **Autolesionismo non suicidario** nel DSM-5.

NUOVO CODICE AGGIUNTO

- È stato aggiunto il codice per l'assenza di disturbi: “Z03.89 **Nessuna diagnosi o condizione**”. Questo codice si applica alle situazioni in cui la persona è stata valutata e si è stabilito che non è presente alcun disturbo o condizione mentale”.

RIORGANIZZAZIONE

- La sezione “Altre condizioni che possono essere oggetto di attenzione clinica” è stata riorganizzata in 14 categorie generali e l'ordine di presentazione delle categorie è stato modificato.
 - È stata aggiunta una sezione sul comportamento suicidario e sull'autolesionismo non suicidario.
 - I problemi relazionali genitori-figli sono stati suddivisi in:
 - Z62.820 Genitore – Figlio biologico
 - Z62.821 Genitore – Figlio adottivo
 - Z62.822 Genitore – Figlio affidatario
 - Z62.898 Altro caregiver – Bambino
 - I problemi educativi sono stati suddivisi in:

- Z55.0 Analfabetismo e basso livello di alfabetizzazione
- Z55.1 Scolarizzazione non disponibile e non raggiungibile
- Z55.2 Esami scolastici non superati
- Z55.3 Scarso rendimento scolastico
- Z55.4 Disadattamento scolastico e disaccordo con insegnanti e compagni di classe
- Z55.8 Problemi legati a un insegnamento inadeguato
- Z55.9 Altri problemi legati all'istruzione e all'alfabetizzazione
- I problemi occupazionali sono stati suddivisi in
 - Z56.0 Disoccupazione
 - Z56.1 Cambio di lavoro
 - Z56.2 Minaccia di perdita del lavoro
 - Z56.3 Orario di lavoro stressante
 - Z56.4 Disaccordo con il capo e i colleghi di lavoro
 - Z56.5 Ambiente di lavoro poco accogliente
 - Z56.6 Altre tensioni fisiche e mentali legate al lavoro
 - Z56.81 Molestie sessuali sul lavoro
 - Z56.9 Altri problemi legati all'occupazione
- I problemi abitativi sono stati suddivisi in
 - Z59.01 Senza fissa dimora;
 - Z59.02 Senza dimora;
 - Z59.1 Alloggio inadeguato
 - Z59.2 Disaccordo con vicini, inquilini o padrone di casa
 - Z59.3 Problema legato al soggiorno in un istituto residenziale
 - Z59.9 Altro problema abitativo

- I problemi economici sono stati suddivisi in
 - Z59.41 Insicurezza alimentare
 - Z58.6 Mancanza di acqua potabile sicura
 - Z59.5 Povertà estrema
 - Z59.6 Basso reddito
 - Z59.7 Insufficiente assicurazione sociale o sanitaria o supporto assistenziale
 - Z59.9 Altro problema economico
- V62.9 (Z60.9) Problema senza specificazione relativo all'ambiente sociale è stato rinominato Z60.9 Altri problemi correlati all'ambiente sociale.
- V62.89 (Z65.4) Vittima di reato è stato rimosso.
- Aggiunta a Altre circostanze di storia personale
 - Z91.49 Storia personale di trauma psicologico
 - Z91.82 Storia personale di dislocazione militare
- Z31.5 Consulenza genetica e Z71.3 Consulenza dietetica sono stati aggiunti ad Altri interventi del servizio sanitario per counseling e consulenza medica.
- R41.81 Declino cognitivo legato all'età è stato aggiunto a Altre condizioni i che possono essere oggetto di attenzione clinica.
- La vecchia sezione "Inquadramento culturale" è stata rinominata "Cultura e diagnosi psichiatrica" e sono state apportate le seguenti modifiche:
 - La discussione sulle circostanze in cui è utile l'intervista per l'inquadramento culturale (IIC) è stata ampliata.
 - La discussione sui concetti culturali di disagio è stata ampliata e sono stati aggiunti esempi specifici di disturbi legati alla cultura, tra cui *ataque de nervios*, *sindrome di dhat*, *hikikomori*, *khyâl cap*, *kufungisisa*, *nervios*, *shenjing shuairuo*, *susto* e *taijin kyofusho*.

AGGIORNAMENTI DEL DSM-5-TR PER DISTURBO

DISTURBO DELLO SVILUPPO INTELLETTIVO (DISABILITÀ INTELLETTIVA)

- **“Disabilità intellettiva (disturbo dello sviluppo intellettivo)”** nel DSM-5 è stato modificato in **“Disturbo dello sviluppo intellettivo (disabilità intellettiva)”** nel DSM-5-TR.

DISTURBO DELLO SVILUPPO INTELLETTIVO SENZA SPECIFICAZIONE (DISABILITÀ INTELLETTIVA)

- **“Disabilità intellettiva (disturbo dello sviluppo intellettivo) senza specificazione”** nel DSM-5 è stato modificato in **“Disturbo dello sviluppo intellettivo (disabilità intellettiva) senza specificazione”** nel DSM-5-TR.

DISTURBI DEL LINGUAGGIO

- Il Criterio D è stato modificato da **“non meglio spiegato dalla disabilità intellettiva (disturbo dello sviluppo intellettivo) o”** a **“non meglio spiegato dal disturbo dello sviluppo intellettivo (disabilità intellettiva) o”** per riflettere la modifica del nome di tale disturbo.

DISTURBI DELLA COMUNICAZIONE SOCIALE (PRAGMATICA)

- Il Criterio D è stato modificato da **“e non sono meglio spiegati dal disturbo dello spettro autistico, dalla disabilità intellettiva (disturbo dello sviluppo intellettivo)”** a **“e non sono meglio spiegati dal disturbo dello spettro autistico, dal disturbo dello sviluppo intellettivo (disabilità intellettiva)”**, per riflettere la modifica del nome di questo disturbo.

DISTURBO DELLO SPETTRO AUTISTICO

- Il Criterio A è stato modificato da **“Deficit persistenti nella comunicazione sociale e nell'interazione sociale in molteplici contesti, come manifestato da tutti i seguenti fattori, attualmente o nel passato (gli esempi sono illustrativi, non esaustivi; si veda il testo):”** a **“Deficit persistenti nella comunicazione sociale e nell'interazione sociale in molteplici contesti, come manifestato da tutti i seguenti fattori, attualmente o nel passato (gli esempi sono illustrativi, non esaustivi; si veda il testo):”** (si noti l'aggiunta della parola tutti).
- Il Criterio E è stato modificato da **“Queste alterazioni non sono meglio spiegate da disabilità intellettiva (disturbo dello sviluppo intellettivo) o dal ritardo globale dello sviluppo. La disabilità intellettiva e il disturbo dello spettro autistico spesso co-occorrono; per fare diagnosi di comorbidità tra disturbo dello spettro autistico e disabilità intellettiva, la comunicazione sociale deve essere al di sotto di quella attesa per il livello di sviluppo generale”** a **“Queste**

alterazioni non sono meglio spiegate da un disturbo dello sviluppo intellettivo (disabilità intellettiva) o da un ritardo globale dello sviluppo. Il disturbo dello sviluppo intellettivo e il disturbo dello spettro autistico sono spesso co-occorrenti; per formulare diagnosi di comorbilità tra disturbo dello spettro autistico e disturbo dello sviluppo intellettivo, la comunicazione sociale deve essere al di sotto di quella attesa per il livello di sviluppo generale” per riflettere il cambiamento del nome di questo disturbo.

- È stato aggiunto un nuovo specificatore alla tabella dei criteri diagnostici (questo specificatore era precedentemente incluso nel testo di supporto ma non compariva nella tabella dei criteri):
 - Specificare la gravità attuale in base ai disturbi della comunicazione sociale e ai modelli di comportamento ristretti e ripetitivi (vedere la Tabella 2):
 - Richiede un supporto molto consistente
 - Richiede un supporto sostanziale
 - Richiede supporto

DISTURBO DELLA COORDINAZIONE DELLO SVILUPPO

- Il Criterio D è stato modificato da “I deficit delle abilità motorie non sono meglio spiegati dalla disabilità intellettiva (disturbo dello sviluppo intellettivo) o” a “I deficit delle abilità motorie non sono meglio spiegati dal disturbo dello sviluppo intellettivo (disabilità intellettiva) o” per riflettere i cambiamenti nella denominazione di questo disturbo.

DISTURBO PSICOTICO BREVE

- Lo specificatore del DSM-5 “Con esordio post-partum” è stato rinominato “Con esordio nel peripartum”, ma la descrizione rimane la stessa.

DISTURBO PSICOTICO INDOTTO DA SOSTANZE/FARMACI

- Il Criterio B. 2. è stato modificato da “I sintomi del Criterio A si sono sviluppati durante o poco dopo l'intossicazione o l'astinenza da sostanze o successivamente all'esposizione a un farmaco” a “I sintomi del Criterio A si sono sviluppati durante o poco dopo l'intossicazione o l'astinenza da sostanze o successivamente all'esposizione o l'astinenza da un farmaco”.

DISTURBO BIPOLARE I

- Il criterio “Il verificarsi degli episodi maniacali e depressivi maggiori non è meglio spiegato dal disturbo schizoaffettivo, dalla schizofrenia, dal disturbo schizofreniforme, dal disturbo

delirante, o da un altro disturbo dello spettro della schizofrenia e altri disturbi psicotici con altre specificazioni o senza specificazioni” è stato modificato in “Almeno un episodio maniacale non è meglio spiegato dal disturbo schizoaffettivo e non è sovrapposto alla schizofrenia, al disturbo schizofreniforme, al disturbo delirante o ad un altro disturbo dello spettro della schizofrenia e altri disturbi psicotici con altre specificazioni o senza specificazioni”.

DISTURBO BIPOLARE II

- Il criterio “Il verificarsi dell'episodio o degli episodi ipomaniacali e dell'episodio o degli episodi depressivi maggiori non è meglio spiegato dal disturbo schizoaffettivo, dalla schizofrenia, dal disturbo schizofreniforme, dal disturbo delirante, o da altri disturbi dello spettro schizofrenico e altri disturbi psicotici con altre specificazioni o senza specificazioni” è stato modificato in “Almeno un episodio ipomaniacale e almeno un episodio depressivo maggiore non sono meglio spiegati dal disturbo schizoaffettivo e non sono sovrapposti alla schizofrenia, al disturbo schizofreniforme, al disturbo delirante o ad altri disturbi dello spettro schizofrenico e altri disturbi psicotici con altre specificazioni o senza specificazioni”.
- Il DSM-5-TR fornisce un elenco di specificatori per gli episodi ipomaniacali nel Bipolare II (“Con angoscia ansiosa; Con caratteristiche miste; Con rapida ciclicità; Con esordio peripartico; Con andamento stagionale”) e per gli episodi depressivi nel Bipolare II (“Con angoscia ansiosa; con caratteristiche miste; con ciclo rapido; con caratteristiche malinconiche; con caratteristiche atipiche; con caratteristiche psicotiche coerenti con l'umore; con caratteristiche psicotiche incongruenti con l'umore; con catatonìa; con insorgenza peripartum; e con pattern stagionale”).

DISTURBO BIPOLARE E DISTURBI CORRELATI INDOTTI DA SOSTANZE/FARMACI

- Il Criterio B. 2. è stato modificato da “I sintomi del Criterio A si sono sviluppati durante o subito dopo l'intossicazione o l'astinenza da sostanze o dopo l'esposizione a un farmaco” a “I sintomi del Criterio A si sono sviluppati durante o subito dopo l'intossicazione o l'astinenza da sostanze o dopo l'esposizione o l'astinenza da un farmaco”.

DISTURBO DEPRESSIVO PERSISTENTE

- Il DSM-5-TR utilizza il termine “Disturbo depressivo persistente” anziché “Disturbo depressivo persistente (distimia)”.

- Il criterio “Non c'è mai stato un episodio maniacale o ipomaniacale, e i criteri non sono mai stati soddisfatti per il disturbo ciclotimico” è stato modificato in “Non c'è mai stato un episodio maniacale o ipomaniacale” (la notazione che “i criteri non sono mai stati soddisfatti per il disturbo ciclotimico” è stata rimossa).
- L'elenco degli specificatori è stato notevolmente ridotto da “Con angoscia ansiosa; Con caratteristiche miste; Con caratteristiche melanconiche; Con caratteristiche atipiche; Con caratteristiche psicotiche coerenti con l'umore; Con caratteristiche psicotiche incongruenti con l'umore e Con esordio peripartum” a “Con angoscia ansiosa e Con caratteristiche atipiche”.

DISTURBO DEPRESSIVO MAGGIORE

- Il criterio “Il verificarsi dell'episodio depressivo maggiore non è meglio spiegato da disturbo schizoaffettivo, schizofrenia, disturbo schizofreniforme, disturbo delirante, o altri disturbi dello spettro della schizofrenia e altri disturbi psicotici con altra specificazione o senza specificazione” è stato modificato in “Almeno un episodio depressivo maggiore non è meglio spiegato dal disturbo schizoaffettivo e non è sovrapposto alla schizofrenia, al disturbo schizofreniforme, al disturbo delirante o ad altri disturbi dello spettro della schizofrenia e altri disturbi psicotici con altra specificazione o senza specificazione”.

DISTURBO DEPRESSIVO INDOTTO DA SOSTANZE/FARMACI

- Il Criterio B. 1. è stato modificato da “I sintomi del Criterio A si sono sviluppati durante o subito dopo l'intossicazione o l'astinenza da sostanze o dopo l'esposizione a un farmaco” a “I sintomi del Criterio A si sono sviluppati durante o subito dopo l'intossicazione o l'astinenza da sostanze o dopo l'esposizione o l'astinenza da un farmaco”.

DISTURBO DELL'UMORE SENZA SPECIFICAZIONE

- Riportato nel DSM-5-TR dopo essere stato omissso dal DSM-5

DISTURBO D'ANSIA SOCIALE

- Il termine “Fobia sociale” non è più incluso tra parentesi dopo il nome del disturbo.

DISTURBO D'ANSIA INDOTTO DA SOSTANZE/FARMACI

- Il Criterio B. 1. è stato modificato da “I sintomi del Criterio A si sono sviluppati durante o subito dopo l'intossicazione o l'astinenza da sostanze o dopo l'esposizione a un farmaco” a “I sintomi

del Criterio A si sono sviluppati durante o subito dopo l'intossicazione o l'astinenza da sostanze o dopo l'esposizione o l'astinenza da un farmaco”.

DISTURBO OSSESSIVO-COMPULSIVO INDOTTO DA SOSTANZE/FARMACI E DISTURBI CORRELATI

- Il Criterio B. 1. è stato modificato da “I sintomi del Criterio A si sono sviluppati durante o subito dopo l'intossicazione o l'astinenza da sostanze o dopo l'esposizione a un farmaco” a “I sintomi del Criterio A si sono sviluppati durante o subito dopo l'intossicazione o l'astinenza da sostanze o dopo l'esposizione o l'astinenza da un farmaco”.

ALTRI DISTURBI OSSESSIVO-COMPULSIVI E CORRELATI Con altre specificazioni

- Il termine “**Disturbo da comportamento ripetitivo focalizzato sul corpo**” è stato modificato in “**Altro disturbo da comportamento ripetitivo focalizzato sul corpo**”. La descrizione “È caratterizzato da comportamenti ripetitivi ricorrenti incentrati sul corpo (ad esempio, mangiarsi le unghie, mordersi le labbra, masticare le guance) e da ripetuti tentativi di ridurre o interrompere i comportamenti. Questi sintomi causano un disagio clinicamente significativo o una compromissione del funzionamento sociale, lavorativo o di altre aree importanti del funzionamento e non sono meglio spiegati dalla tricotillomania (disturbo da strappo di capelli), dal disturbo da escoriazione (stuzzicamento della pelle), dal disturbo da movimenti stereotipati o dall'autolesionismo non suicidario. e l'affermazione “e non sono meglio spiegati dalla tricotillomania (disturbo da strappo dei capelli), dal disturbo da escoriazione (stuzzicamento della pelle), dal disturbo da movimenti stereotipati o dall'autolesionismo non suicidario” è stata modificata in “Presentazioni che coinvolgono comportamenti ripetitivi ricorrenti incentrati sul corpo diversi dallo strappo dei capelli e dallo stuzzicarsi (ad es, mangiarsi le unghie, mordersi le labbra, masticare le guance) che sono accompagnati da ripetuti tentativi di ridurre o interrompere i comportamenti e che causano un disagio clinicamente significativo o una compromissione del funzionamento sociale, lavorativo o di altre aree importanti”.

DISTURBO POST-TRAUMATICO DA STRESS NEI BAMBINI DI ETÀ PARI O INFERIORE A 6 ANNI

- La nota per il Criterio A 2 (Nota: IL'essere testimoni non include eventi ai quali si assiste attraverso media elettronici, televisione, film o immagini) è stata rimossa.

DISTURBO DA LUTTO PROLUNGATO

- Aggiunto ai Disturbi da trauma e da stress come disturbo distinto

ALTRO DISTURBO CORRELATO A EVENTI TRAUMATICI E STRESSANTI CON ALTRA SPECIFICAZIONE

- Il **Disturbo da lutto persistente complicato** è stato rimosso come specificatore di questo disturbo.
- È stato aggiunto l'esempio "**Risposta persistente al trauma con sintomi simili al PTSD** (cioè sintomi che si verificano in risposta a un evento traumatico e che non raggiungono la soglia diagnostica per il PTSD e che persistono per più di 6 mesi, talvolta indicati come 'PTSD sottosoglia/parziale')".

DISTURBO DA SINTOMI NEUROLOGICI FUNZIONALI (DISTURBO DI CONVERSIONE)

- La vecchia denominazione Disturbo da conversione (disturbo da sintomi neurologici funzionali) è stata modificata in **Disturbo da sintomi neurologici funzionali (disturbo da conversione)**.

ALTRI DISTURBI DA SINTOMI SOMATICI E DISTURBI CORRELATI CON ALTRA SPECIFICAZIONE

- Il terzo esempio, "Disturbo d'ansia da malattia senza eccessivi comportamenti di malattia": Il Criterio D per il disturbo d'ansia da malattia non è soddisfatto" è stato modificato in "Disturbo d'ansia da malattia senza comportamenti eccessivi legati alla salute o evitamento maladattivo: Il Criterio D per il disturbo d'ansia da malattia non è soddisfatto".

DISTURBO DA INSONNIA

- Lo specificatore "Con comorbidità mentale non legata a disturbi del sonno" è stato modificato in "Con disturbo mentale".
- Lo specificatore "Con altre comorbidità mediche" è stato modificato in "Con condizioni mediche".
- Lo specificatore "Con altri disturbi del sonno" è stato modificato in "Con un altro disturbo del sonno".

NARCOLESSIA

- Gli specificatori sono stati modificati come segue:

- G47.411 **Narcolessia con cataplessia o deficit di ipocretina (tipo 1)**: È soddisfatto il Criterio B1 (episodi di cataplessia) o il Criterio B2 (bassi livelli di ipocretina-1 nel liquor).
- G47.419 **Narcolessia senza cataplessia e senza deficit di ipocretina o ipocretina non misurata (tipo 2)**: Il Criterio B3 (polisonnografia positiva/test di latenza del sonno multiplo) è soddisfatto, ma il Criterio B1 non è soddisfatto (cioè, non è presente cataplessia) e il Criterio B2 non è soddisfatto (cioè, i livelli di ipocretina-1 nel liquor non sono bassi o non sono stati misurati).
- G47.421 **Narcolessia con cataplessia o deficit di ipocretina dovuto a una condizione medica**
- G47.429 **Narcolessia senza cataplessia e senza deficit di ipocretina dovuto a una condizione medica**

DISTURBO DA INCUBI

- Gli specificatori “Con disturbo non del sonno associato, compresi i disturbi da uso di sostanze”, “Con altra condizione medica associata” e “Con altro disturbo del sonno associato” sono stati modificati in “Con disturbo mentale, compresi i disturbi da uso di sostanze”, “Con condizione medica” e “Con altro disturbo del sonno”.

DISTURBO DEL SONNO INDOTTO DA SOSTANZE/FARMACI

- Il Criterio B. 1. è stato modificato da “I sintomi del Criterio A si sono sviluppati durante o subito dopo l'intossicazione o l'astinenza da sostanze o dopo l'esposizione a un farmaco” a “I sintomi del Criterio A si sono sviluppati durante o subito dopo l'intossicazione o l'astinenza da sostanze o dopo l'esposizione o l'astinenza da un farmaco”.
- Lo specificatore “Con insorgenza durante la sospensione/astinenza” è stato modificato in “Con insorgenza durante l'astinenza”.
- È stato aggiunto lo specificatore “Con insorgenza dopo l'uso di farmaci”.

ALTRO DISTURBO DELL'INSONNIA CON ALTRA SPECIFICAZIONE

- **Disturbo da insonnia breve** è stato modificato in **Disturbo da insonnia di breve durata**.

DISFUNZIONE SESSUALE INDOTTA DA SOSTANZE/FARMACI

- Il Criterio B. 1. è stato modificato da “I sintomi del Criterio A si sono sviluppati durante o subito dopo l'intossicazione o l'astinenza da sostanze o dopo l'esposizione a un farmaco” a “I sintomi

del Criterio A si sono sviluppati durante o subito dopo l'intossicazione o l'astinenza da sostanze o dopo l'esposizione o l'astinenza da un farmaco”.

DISFORIA DI GENERE

- La discussione su questa diagnosi è cambiata notevolmente. I **Disturbi dello sviluppo sessuale** vengono distinti dal concetto di genere, anziché essere utilizzati per spiegare la logica della distinzione tra sesso e genere. Il termine “sesso natale” è stato eliminato e sono stati introdotti i termini “sesso assegnato alla nascita” e “genere assegnato alla nascita”. Altri termini nuovi nel DSM-5-TR includono “genere atipico”, “genere non conforme”, “variante di genere”, “trattamento di conferma del genere”, “genere sperimentato”, “cisgender”, “genere fluido” e “genere neutro”. Nella discussione si nota anche che termini come “riassegnazione del sesso” e “transessuale” sono termini storici.
- Nei criteri diagnostici per i bambini, lo specificatore “Con un disturbo dello sviluppo sessuale” è stato modificato in “Con un disturbo/differenza dello sviluppo sessuale”.
- Nei criteri diagnostici per adolescenti e adulti, lo specificatore “Con un disturbo dello sviluppo sessuale” è stato modificato in “Con un disturbo/differenza dello sviluppo sessuale”.
- Nei criteri diagnostici per adolescenti/adulti, la definizione dello specificatore “Post-transizione” è stata modificata per riflettere i cambiamenti nel linguaggio appropriato e nei servizi di transizione e ora appare come “Post-transizione: L'individuo è passato a vivere a tempo pieno nel genere sperimentato (con o senza legalizzazione del cambiamento di genere) e si è sottoposto (o si sta preparando a sottoporsi) ad almeno una procedura medica o un regime di trattamento di conferma del genere, vale a dire un regolare trattamento ormonale di conferma del genere o un intervento chirurgico di riassegnazione del genere che confermi il genere sperimentato (ad esempio, un intervento chirurgico di aumento del seno e/o una vulvovaginoplastica in un individuo assegnato al sesso maschile alla nascita; un intervento chirurgico di transmaschilizzazione del torace e/o una falloplastica o una metoidioplastica in un individuo assegnato al sesso femminile alla nascita)”.

DISTURBO DA USO DI ALCOL

- Lo specificatore di gravità attuale è stato riformulato come specificatore di gravità/remissione attuale, come segue:

- F10.10 Lieve: Presenza di 2-3 sintomi.
- F10.11 Lieve, in remissione precoce
- F10.11 Lieve, in remissione prolungata
- F10.20 Moderato: Presenza di 4-5 sintomi.
- F10.21 Moderato, in remissione precoce
- F10.21 Moderato, in remissione prolungata
- F10.20 Grave: Presenza di 6 o più sintomi.
- F10.21 Grave, in remissione precoce
- F10.21 Grave, in remissione prolungata

DISTURBO DA USO DI CANNABIS

- Lo specificatore attuale è stato riformulato come specificatore di gravità/remissione attuale, come segue:

- F12.10 Lieve: Presenza di 2-3 sintomi.
- F12.11 Lieve, In remissione precoce
- F12.11 Lieve, in remissione prolungata
- F12.20 Moderato: Presenza di 4-5 sintomi.
- F12.21 Moderato, in remissione precoce
- F12.21 Moderato, in remissione prolungata
- F12.20 Grave: Presenza di 6 o più sintomi.
- F12.21 Grave, in remissione precoce
- F12.21 Grave, in remissione prolungata

DISTURBO DA USO DI FENCICLIDINA

- Lo specificatore attuale è stato riformulato come specificatore di gravità/remissione attuale, come segue:

- F16.10 Lieve: Presenza di 2-3 sintomi.
- F16.11 Lieve, in remissione precoce
- F16.11 Lieve, in remissione prolungata
- F16.20 Moderato: Presenza di 4-5 sintomi.
- F16.21 Moderato, in remissione precoce
- F16.21 Moderato, in remissione prolungata

- F16.20 Grave: Presenza di 6 o più sintomi.
- F16.21 Grave, in remissione precoce
- F16.21 Grave, in remissione prolungata

ALTRO DISTURBO DA USO DI ALLUCINOGENI

- Lo specificatore attuale è stato riformulato come specificatore di gravità/remissione attuale, come segue:
 - F16.10 Lieve: Presenza di 2-3 sintomi.
 - F16.11 Lieve, in remissione precoce
 - F16.11 Lieve, in remissione prolungata
 - F16.20 Moderato: Presenza di 4-5 sintomi.
 - F16.21 Moderato, in remissione precoce
 - F16.21 Moderato, in remissione prolungata
 - F16.20 Grave: Presenza di 6 o più sintomi.
 - F16.21 Grave, in remissione precoce
 - F16.21 Grave, in remissione prolungata

DISTURBO DA USO DI INALANTI

- LO SPECIFICATORE ATTUALE È STATO RIFORMULATO come specificatore di gravità/remissione attuale, come segue:
 - F18.10 Lieve: Presenza di 2-3 sintomi.
 - F18.11 Lieve, in remissione precoce
 - F18.11 Lieve, in remissione prolungata
 - F18.20 Moderata: Presenza di 4-5 sintomi.
 - F18.21 Moderato, in remissione precoce
 - F18.21 Moderato, in remissione prolungata
 - F18.20 Grave: Presenza di 6 o più sintomi.
 - F18.21 Grave, in remissione precoce
 - F18.21 Grave, in remissione prolungata

DISTURBO DA USO DI OPIOIDI

- Lo specificatore di gravità attuale è stato riformulato come specificatore di gravità/remissione attuale, come segue:
 - F11.10 Lieve: Presenza di 2-3 sintomi.
 - F11.11 Lieve, In remissione precoce

- F11.11 Lieve, in remissione prolungata
- F11.20 Moderato: Presenza di 4-5 sintomi.
- F11.21 Moderato, in remissione precoce
- F11.21 Moderato, in remissione prolungata
- F11.20 Grave: Presenza di 6 o più sintomi.
- F11.21 Grave, in remissione precoce
- F11.21 Grave, In remissione prolungata

DISTURBO DA USO DI SEDATIVI, IPNOTICI O ANSIOLITICI

- Lo specificatore di gravità attuale è stato riformulato come specificatore di gravità/remissione attuale, come segue:
 - F13.10 Lieve: Presenza di 2-3 sintomi.
 - F13.11 Lieve, in remissione precoce
 - F13.11 Lieve, in remissione prolungata
 - F13.20 Moderato: Presenza di 4-5 sintomi.
 - F13.21 Moderato, in remissione precoce
 - F13.21 Moderato, in remissione prolungata
 - F13.20 Grave: Presenza di 6 o più sintomi.
 - F13.21 Grave, in remissione precoce
 - F13.21 Grave, in remissione prolungata

DISTURBO DA USO DI STIMOLANTI

- Lo specificatore di gravità attuale è stato riformulato come specificatore di gravità/remissione attuale, come segue:
 - Lieve: Presenza di 2-3 sintomi.
 - F15.10 Sostanza di tipo anfetaminico
 - F14.10 Cocaina
 - F15.10 Altro stimolante o senza specificazione
 - Lieve, in remissione precoce
 - F15.11 Sostanza di tipo anfetaminico
 - F14.11 Cocaina
 - F15.11 Altro stimolante o senza specificazione
 - Lieve, in remissione prolungata

- F15.11 Sostanza di tipo anfetaminico
- F14.11 Cocaina
- F15.11 Altro o senza specificazione stimolante
- Moderato: Presenza di 4-5 sintomi.
 - F15.20 Sostanza di tipo anfetaminico
 - F14.20 Cocaina
 - F15.20 Altro stimolante o senza specificazione
- Moderato, in remissione precoce
 - F15.21 Sostanza di tipo anfetaminico
 - F14.21 Cocaina
 - F15.21 Altro o senza specificazione stimolante
- Moderato, in remissione prolungata
 - F15.21 Sostanza di tipo anfetaminico
 - F14.21 Cocaina
 - F15.21 Altri stimolanti o senza specificazioni
- Grave: Presenza di 6 o più sintomi.
 - F15.20 Sostanza di tipo anfetaminico
 - F14.20 Cocaina
 - F15.20 Altro o senza specificazione stimolante
- Grave, in remissione precoce
 - F15.21 Sostanza di tipo anfetaminico
 - F14.21 Cocaina
 - F15.21 Altro stimolante o senza specificazione
- Grave, in remissione prolungata
 - F15.21 Sostanza di tipo anfetaminico
 - F14.21 Cocaina

- F15.21 Altro stimolante o senza specificazione

DISTURBO DA USO DI TABACCO

- Lo specificatore di gravità attuale è stato riformulato come specificatore di gravità/remissione attuale, come segue:
 - Z72.0 Lieve: Presenza di 2-3 sintomi.
 - F17.200 Moderato: Presenza di 4-5 sintomi.
 - F17.201 Moderata, in remissione precoce
 - F17.201 Moderata, in remissione prolungata
 - F17.200 Grave: Presenza di 6 o più sintomi.
 - F17.201 Grave, in remissione precoce
 - F17.201 Grave, in remissione prolungata

ALTRO (O SCONOSCIUTO) DISTURBO DA USO DI SOSTANZE

- Lo specificatore di gravità attuale è stato riformulato come specificatore di gravità/remissione attuale, come segue:
 - F19.10 Lieve: Presenza di 2-3 sintomi.
 - F19.11 Lieve, in remissione precoce
 - F19.11 Lieve, in remissione prolungata
 - F19.20 Moderato: Presenza di 4-5 sintomi.
 - F19.21 Moderata, in remissione precoce
 - F19.21 Moderata, in remissione prolungata
 - F19.20 Grave: Presenza di 6 o più sintomi.
 - F19.21 Grave, in remissione precoce
 - F19.21 Grave, in remissione prolungata

ALTRO DELIRIO CON ALTRA SPECIFICAZIONE

- L'esempio di **Sindrome da delirio attenuato** è stato sostituito da **Delirio subsindromico**: Una presentazione simile al delirio che comporta disturbi dell'attenzione, del pensiero di livello superiore e del ritmo circadiano, in cui la gravità della compromissione cognitiva è inferiore a quella richiesta per la diagnosi di delirio.

ALTRI DISTURBI MENTALI E CODICI AGGIUNTIVI

- È stato aggiunto il codice per l'assenza di disturbi: "Z03.89 **Nessuna diagnosi o condizione**
Questo codice si applica alle situazioni in cui la persona è stata valutata e si è stabilito che non è presente alcun disturbo o condizione mentale".

ALTRE CONDIZIONI CHE POSSONO ESSERE OGGETTO DI ATTENZIONE CLINICA

- La sezione "Altre condizioni che possono essere oggetto di attenzione clinica" è stata riorganizzata in 14 categorie generali e l'ordine di presentazione delle categorie è stato modificato.
 - È stata aggiunta una sezione sul comportamento suicidario e sull'autolesionismo non suicidario.
 - I problemi relazionali genitori-figli sono stati suddivisi in
 - Z62.820 Genitore-figlio biologico
 - Z62.821 Genitore-figlio adottivo
 - Z62.822 Genitore-figlio adottivo
 - Z62.898 Altro genitore-bambino
 - I problemi educativi sono stati suddivisi in
 - Z55.0 Analfabetismo e basso livello di alfabetizzazione
 - Z55.1 Scolarizzazione non disponibile e non raggiungibile
 - Z55.2 Esami scolastici falliti
 - Z55.3 Scarso rendimento scolastico
 - Z55.4 Disadattamento scolastico e disaccordo con insegnanti e compagni di classe
 - Z55.8 Problemi legati a un insegnamento inadeguato
 - Z55.9 Altri problemi legati all'istruzione e all'alfabetizzazione
 - I problemi occupazionali sono stati suddivisi in
 - Z56.0 Disoccupazione
 - Z56.1 Cambio di lavoro
 - Z56.2 Minaccia di perdita del lavoro
 - Z56.3 Orario di lavoro stressante
 - Z56.4 Disaccordo con il capo e i compagni di lavoro
 - Z56.5 Ambiente di lavoro poco accogliente
 - Z56.6 Altri stress fisici e mentali legati al lavoro

- Z56.81 Molestie sessuali sul lavoro
- Z56.9 Altri problemi legati all'occupazione
- I problemi abitativi sono stati suddivisi in
 - Z59.01 Senzatetto
 - Z59.02 Senzatetto non protetto
 - Z59.1 Alloggio inadeguato
 - Z59.2 Disaccordo con il vicino, l'inquilino o il padrone di casa
 - Z59.3 Problema legato al soggiorno in un istituto residenziale
 - Z59.9 Altro problema abitativo
- I problemi economici sono stati suddivisi in
 - Z59.41 Insicurezza alimentare
 - Z58.6 Mancanza di acqua potabile sicura
 - Z59.5 Povertà estrema
 - Z59.6 Basso reddito
 - Z59.7 Insufficiente assicurazione sociale o sanitaria o supporto assistenziale
 - Z59.9 Altro problema economico
- V62.9 (Z60.9) Problema senza specificazione relativo all'ambiente sociale è stato rinominato Z60.9 Altro problema relativo all'ambiente sociale
- V62.89 (Z65.4) Vittima di reato è stato rimosso.
- Aggiunta di Circostanze della storia personale
 - Z91.49 Storia personale di trauma psicologico
 - Z91.82 Storia personale di dislocazione militare
- Z31.5 Consulenza genetica e Z71.3 Consulenza dietetica sono stati aggiunti ad Altri incontri del servizio sanitario per consulenza e consigli medici.
- R41.81 Declino cognitivo legato all'età è stato aggiunto a Ulteriori condizioni o problemi che possono essere oggetto di attenzione clinica.

CULTURA E DIAGNOSI PSICHIATRICA

- La vecchia sezione Inquadramento culturale è stata rinominata “Cultura e diagnosi psichiatrica” e sono state apportate le seguenti modifiche:
 - La discussione sulle circostanze in cui è utile l'intervista di inquadramento culturale (IIC) è stata ampliata.
 - La discussione sui concetti culturali di disagio è stata ampliata e sono stati aggiunti esempi specifici di disturbi legati alla cultura, tra cui ataque de nervios, sindrome di dhat, hikikomori, khyâl cap, kufungisisa, nervios, shenjing shuairuo, susto e taijin kyofusho.

DISTURBO DA AUTOLESIONISMO NON SUICIDARIO

- Il **Disturbo da autolesionismo non suicidario** nel DSM-5-TR è stato chiamato **Autolesionismo non suicidario** nel DSM-5