



AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA INTEGRATA  
VERONA



(D.Lgs. n. 517/1999 - Art. 31 L.R. Veneto n. 18/2009)

U.O.C. di CHIRURGIA GENERALE e del PANCREAS – ISTITUTO del PANCREAS

Direttore Prof. Claudio Bassi

*Centro di riferimento Regionale per le malattie del pancreas (D.G.R. n.487 del 05/03/2004)*

P.le L.A.Scuro, 10 – 37134 Verona - Tel. 045 812 4553 - 045 812 4404 - Fax 045 812 4622

*e-mail: [chirurgia.generale.pancreas@aovr.veneto.it](mailto:chirurgia.generale.pancreas@aovr.veneto.it)*

*sito web: [chirurgiapancreasverona.it](http://chirurgiapancreasverona.it)*

Verona, 3 Aprile 2019

Alla c.a.

Del Magnifico Rettore

Chiar.mo Prof. NICOLA SARTOR  
UNIVERSITA' DI VERONA

Del Responsabile Scientifico

Professor CLAUDIO BASSI  
Dipartimento di Scienze Chirurgiche, Odontostomatologiche e Materno-Infantili  
UNIVERSITA' DI VERONA

Della Segreteria di Direzione

Dott.ssa SONIA RICCIARDI  
Segreteria di Dipartimento di Scienze Chirurgiche,  
Odontostomatologiche e Materno-Infantili

Oggetto: **RELAZIONE FINALE AdR N° 2826/17 - Dr.ssa Marinelli Veronica**

Assegno di Ricerca nei SSD M-PSI/08 PSICOLOGIA CLINICA e MED/25 CHIRURGIA GENERALE  
per l'attuazione del seguente programma di ricerca:

***"Approccio alternativo alla resezione chirurgica in pazienti affetti da adenocarcinoma del pancreas localmente avanzato: interventi psico-oncologici nella gestione peri-operatoria".***

La sottoscritta, Veronica Marinelli, nata a Zevio (Verona) il 17.01.1981

titolare dell'incarico di ricerca in oggetto dal 1.05.2017,  
e rinnovato dal 1 Maggio 2018 al 30 Aprile 2019 pv.

DICHIARA

di aver svolto attività di collaborazione alla ricerca all'interno del Programma dal titolo: *"Approccio alternativo alla resezione chirurgica in pazienti affetti da adenocarcinoma del pancreas localmente avanzato: interventi psico-oncologici nella gestione peri-operatoria"*, presso la Sezione di Chirurgia Generale e Pancreatica del Dipartimento di Scienze Chirurgiche, Odontostomatologiche e Materno-Infantili dell'Università di Verona (Policlinico "G.B. Rossi" – 3° piano – Lotto B), sotto la guida del Responsabile scientifico del progetto (Prof. Claudio Bassi).

## FINALITA' AdR.

Alla luce di sempre più numerose evidenze scientifiche, che sottolineano quanto un quadro clinico depressivo possa avere un impatto significativo sulla morbilità in pazienti oncologici (*Angelino AF, Treisman GJ, 2001; Spiegel D, Giese-Davis J., 2003*), sulla progressione di malattia e sulla compromissione del sistema immunitario (*Brown JH, Paraskevas F., 1982*), presso la UOC di Chirurgia Generale e del Pancreas di Verona (Direttore: Prof. Claudio Bassi) viene offerto un percorso terapeutico psicologico specialistico al fine di sostenere, monitorare e migliorare lo stato timico dei pazienti degenti.

Da maggio 2017 ad oggi, prevalentemente per complicanze psicologiche in relazione ad una malattia organica associata a deflessione del tono dell'umore (*depressione in comorbidità*) e/o elevate quote d'ansia con problemi relazionali e difficoltà di aderenza alle cure mediche (*coping disadattivo individuale/relazionale verso la malattia organica*),

la dott.ssa Marinelli, all'interno dell'incarico, ha somministrato attività clinica- assistenziale con trattamenti psicologici specialistici mirati:

### 1) ALLA GESTIONE DELL'ANSIA PERI-OPERATORIA IN PAZIENTI CANDIDATI AD INTERVENTI DI CHIRURGIA ADDOMINALE MAGGIORE,

svolgendo collaborazione alla ricerca all'interno dello **Studio Sperimentale senza farmaco né dispositivo, randomizzato, controllato Preoperative Anxiety Reduction (PREPARE – 1288CESC)** (PI: Prof. Lidia Del Piccolo) in collaborazione con la Sezione di Psicologia Clinica del Dipartimento di Neuroscienze, Biomedicina e Movimento.

L' **Obiettivo Primario** è stato quello di verificare se un intervento psicologico mirato all'installazione di risorse personali produca nei soggetti arruolati in studio degli effetti in termini di una maggiore percezione di auto-efficacia personale nella gestione dell'ansia pre-operatoria.

Gli obiettivi secondari dello studio sono:

- verificare se una maggiore percezione di auto-controllo e di auto-efficacia nella gestione dell'ansia abbia degli effetti in termini di una minore percezione del dolore post operatorio;
- verificare se una minor ansia pre-operatoria si traduca in un minor numero di complicanze peri-operatorie;
- verificare se un minor livello di ansia abbia un impatto sulla riduzione del numero di giorni di degenza;

Il reclutamento del campione in studio è terminato in data 30 dicembre 2018.

Tutti i pazienti afferenti all'UOC di Chirurgia Generale e del Pancreas, candidati ad un intervento di chirurgia addominale maggiore, erano considerati arruolabili secondo i criteri di selezione sotto riportati:

- criteri di inclusione: età compresa tra 18 e 80 anni, capacità di fornire un consenso informato, intervento chirurgico programmato, anestesia generale per intervento chirurgico.
- criteri di esclusione: età inferiore ai 18 anni e superiore agli 80; incapacità di fornire consenso informato; rinvio/annullamento intervento chirurgico.

Lo studio ha previsto le seguenti procedure in più setting:

#### T0 – DAY HOSPITAL Preoperatorio UOC CHIRURGIA DEL PANCREAS.

A tutti i soggetti reclutati nello studio al T0 sono state somministrate le seguenti scale:

- Questionario per la raccolta di dati Socio-Demografici
- Functional Assessment of Cancer Therapy – General (FACT-G) (Cella et al., 1993)
- Functional Assessment of Chronic Illness Therapy-Fatigue (FACT-F) (Knobel et al., 2003);
- State-Trait Anxiety Inventory (STAI-Y2) (Spielberger et al., 1983)
- Patient Health Questionnaire (PHQ-9) (Spitzer et al., 1999)
- Brief Coping Orientation to Problems Experienced (Brief COPE) (Carver et al., 1989)
- General Self-Efficacy Scale (GSES) (Sibilia et al., 1995)
- Scala Multidimensionale del Sostegno Sociale Percepito (MSPSS) (Zimet et al., 1988)

### T1 vs T2 - GIORNO DEL RICOVERO PRIMA DELL'INTERVENTO CHIRURGICO (ingressi in reparto)

Il giorno del ricovero in vista dell'intervento chirurgico, è stato proposto ai pazienti reclutati, già suddivisi nel gruppo di controllo (T1) o gruppo sperimentale (T2) secondo randomizzazione, la compilazione dei seguenti questionari all'interno di un colloquio psicologico "usual care":

- State-Trait Anxiety Inventory (STAI-Y1) (Spielberger, et al., 1983)
- Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale (APAIS) (Moerman et al., 1996)

Ai soli soggetti afferenti al gruppo sperimentale (T2) è stato proposto, in aggiunta, un colloquio psicologico specialistico (trattamento) della durata di circa 50 minuti in cui venivano indagate e gestite le preoccupazioni del paziente rispetto all'intervento chirurgico. Al termine del colloquio sperimentale sono stati poi riproposti (ai soli soggetti trattati) i seguenti questionari di rivalutazione dello stato clinico:

- State-Trait Anxiety Inventory (STAI-Y1)
- Percezione dell'efficacia personale percepita sulla gestione dell'ansia (Domanda su scala da 0 a 10)

### T3: POST- INTERVENTO/DEGENZA – UOC CHIRURGIA DEL PANCREAS

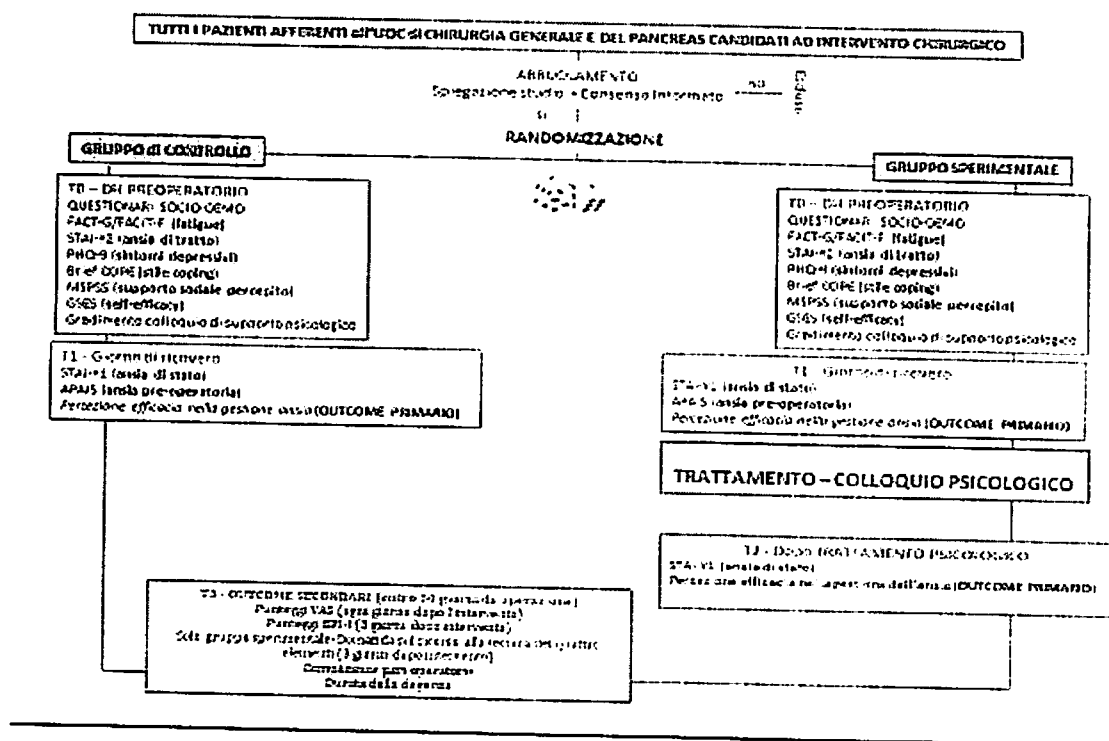
Dalla III alla VII giornata post-intervento chirurgico sono stati poi somministrati a tutti i pazienti degenti (sia sperimentali che di controllo) i seguenti strumenti:

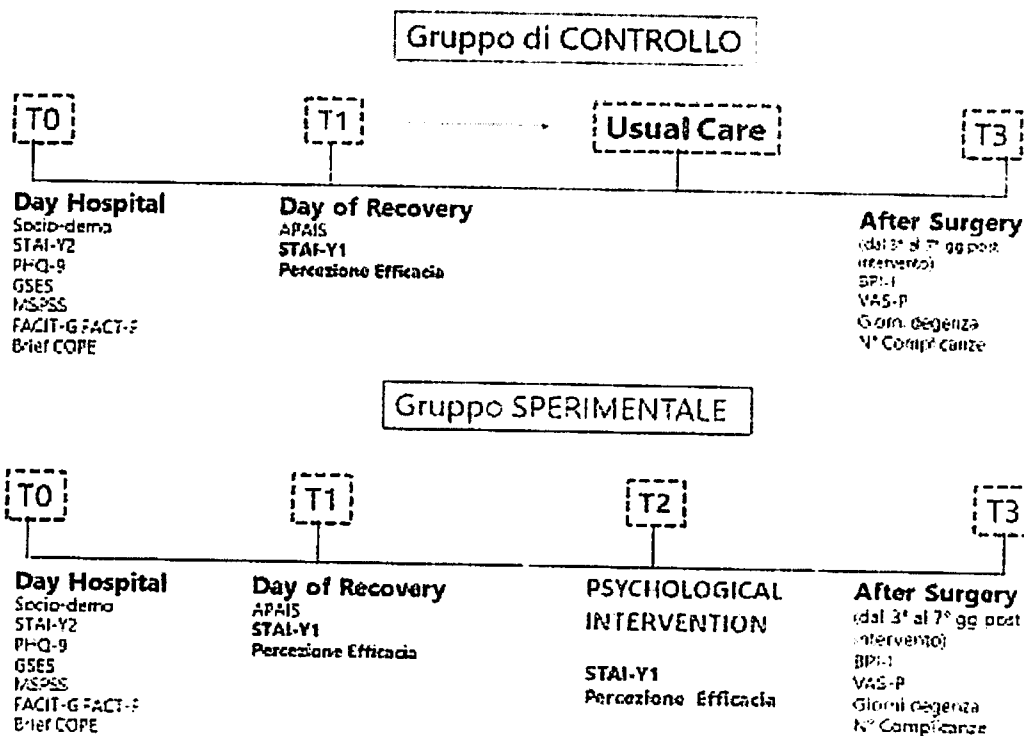
- Visual Analogue Scale for Pain (VAS-P) (Hawker et al., 2011)
- Brief Pain Inventory Italian (BPI-I) (Caraceni et al., 1996).

La collaborazione allo studio della dott.ssa Marinelli, nel dettaglio, ha compreso le seguenti attività:

1. *arruolamento, reclutamento di soggetti* dello studio in oggetto al T0 e *somministrazione dei questionari previsti dal protocollo dello studio supervisionando le attività in Day Hospital pre-operatorio*;
2. *attività clinica*: la dott.ssa Marinelli è stata la psicoterapeuta responsabile della somministrazione del colloquio psicologico specialistico, in cieco, somministrato al gruppo sperimentale dello studio (T2), oltre che lo psicologo clinico che, al momento dell'ingresso in reparto, ha accolto i pazienti e somministrato loro i questionari all'interno del colloquio di supporto "usual care" (T1).
3. *somministrazione questionari e raccolta dati al T3* dello studio durante la degenza nel reparto di UOC Chirurgia del Pancreas.

Figura 1. Flow chart Studio PREPARE





Il lavoro di ricerca sta proseguendo, al momento, con il controllo di qualità delle variabili raccolte, l'analisi dei dati e di produzione scientifica (vedi All.1 e All.2).

- 2) **ALL'AUMENTO DELLE STRETEGIE DI COPING NEI PAZIENTI E AL LORO SUPPORTO SOCIALE PERCEPITO, PRESERVANDO LA QUALITA' DELLE RELAZIONI FAMILIARI E SOCIALI.** L'intervento psicologico specialistico viene offerto anche ai familiari e ai care-givers all'interno di una presa in carico globale di tipo psicologica supportiva e psico-educazionale svolgendo anche collaborazione alla ricerca all'interno degli Studi:

1) **STUDIO "IRFARPC"**

(Registro Nazionale Multicentrico di Sorveglianza prospettica dei soggetti a rischio genetico di cancro al pancreas)

PI: Prof. Claudio Bassi, Responsabile: Dr. Salvatore Paiella.

Attività svolte:

- creazione, mantenimento e gestione di database elettronici per i dati di ricerca psicologici raccolti;
- selezione ed aggiornamento della letteratura scientifica;
- selezione e somministrazione della seguente batteria psicologica dedicata al profilo psicologico per soggetti a rischio genetico di cancro del pancreas:

Misura Semplificata dello Status Sociale (SES, Barrat, 2006) (liv. socio-economico)

Scala per lo Stress Percepito (PSS, Cohen et al., 1988) (stress percepito)

Coping Orientation to Problems Experienced (Brief COPE, Carver et al., 1989) (coping)

General Self-Efficacy Scale (GSES, Sabilia et al., 1995) (self-efficacy)

Scala multidimensionale del sostegno sociale percepito (MSPSS Zimet et al., 1988) (supporto percepito)

Global Assessment of Functioning scale (GAF) (funzionamento globale).

## 2) STUDIO "FAT-PRO"

(Ruolo prognostico della fatigue sulla sopravvivenza generale di pazienti affetti da tumore al pancreas: uno studio prospettico osservazionale)

PI: Dr. Massimiliano Tuveri, UOC Chirurgia Generale e del Pancreas.

Attività svolte:

- arruolamento e reclutamento di soggetti dello studio in oggetto al T0;
- creazione, mantenimento e gestione di database elettronici per i dati di ricerca psicologici raccolti;
- selezione ed aggiornamento della letteratura scientifica;
- somministrazione delle seguenti scale di misura:
  - EORTC QLQ-C30 - EORTC QLQ-PAN26
  - Pancreatic Cancer (EORTC QLQ-PAN26) (Hurt CN., Mukherjee S., 2015);
  - Functional Assessment of Cancer Therapy - General (FACIT-G) (Cella et al., 1993)
  - Functional Assessment of Chronic Illness Therapy-Fatigue (FACIT-F) (Knobel et al., 2003);
  - State-Trait Anxiety Inventory (STAI-Y1) (STAI-Y2) (Spielberger et al., 1983; Traduzione italiana a cura di Pedrabissi, Santinello, 1989).

## 3) Studio: "QUALITY OF LIFE IN RESECTED VS FOLLOWED UP IPMNs"

Responsabile: Dr. Giovanni Marchegiani, UOC Chirurgia Generale e del Pancreas.

Attività svolte:

- creazione, mantenimento e gestione di database elettronici per i dati di ricerca psicologici raccolti;
- selezione ed aggiornamento della letteratura scientifica;
- selezione e somministrazione della seguente batteria psicologica dedicata al profilo psicologico per soggetti a rischio genetico di cancro del pancreas:

---

Misura Semplificata dello Status Sociale (SES, Barrat, 2006)	liv. socio-economico
Short Form Health Survey (SF-36, Ware e Sherbourne, 1992)	qualità di vita
Symptom Checklist – 90 (SCL-90, Derogatis, 1994).	sintomi
Coping Orientation to Problems Experienced (Brief COPE, Carver et al., 1989)	coping
General Self-Efficacy Scale (GSES, Sabilia et al., 1995)	self-efficacy
Scala multidimensionale del sostegno sociale percepito (MSPSS Zimet et al., 1988)	supporto percepito
Global Assessment of Functioning scale (GAF)	funzionamento globale

---

## 3) ALL'AUMENTO DELLA MOTIVAZIONE ALL'ADERENZA ALLE CURE MEDICHE DEL PAZIENTE.

Fasi particolarmente critiche all'interno del percorso di cura del paziente che prevedono interventi psico-oncologici "raccomandati", previsti all'interno del reparto:

- comunicazione di diagnosi e condivisione del piano terapeutico;
- adattamento ai cambiamenti della propria immagine psicosociale;
- adattamento agli effetti dei trattamenti medici e agli effetti collaterali conseguenti;
- comunicazione di non resecabilità chirurgica;
- transizioni dalle cure attive alle cure palliative o della fase terminale di malattia.

La consulenza psicologica di tipo psico-diagnostico avviene su richiesta dello staff medico-infermieristico della UOC Chirurgia Generale e del Pancreas.

#### 4) SUPPORTO PSICOLOGICO DEDICATO AI FAMILIARI DEI PAZIENTI DEGENTI IN REPARTO.

- Gruppo "eSPreSSo" (*Surgery Psychological Support Significance*).  
Psicoeducazione specifica per caregivers.

DESCRIZIONE del progetto: Supporto psicologico di gruppo specificatamente dedicato ai famigliari dei pazienti degenti presso l'UOC di Chirurgia Generale e del Pancreas.  
Il gruppo ha cadenza settimanale, con una durata media di circa 45' minuti.

I familiari che ricoprono funzione di *caregiver*, ossia coloro che si prendono cura e si occupano più attivamente del malato, rivestono un ruolo cruciale in quanto rispondono ai bisogni del paziente sia sul fronte delle cure di base, che su quello emotivo. Questo implica, per loro, l'esposizione ad una serie di fattori stressanti che determinano l'insorgenza di disturbi di tipo fisico e/o psicologico, soprattutto in quelli che sono meno pronti all'utilizzo di efficaci strategie di coping o che faticano ad affrontare il tema della malattia. Troppo spesso, però, il ruolo dei caregivers e le loro funzioni sono sottovalutate, trascurando i sintomi di stampo ansioso o depressivo di cui possono soffrire a seguito di questa assunzione di responsabilità, sintomi che possono permanere anche per mesi dopo la fine del compito di assistenza. Questo rende necessario allargare il concetto di *burden* o carico di malattia, inteso come l'insieme del contributo dei fattori di rischio per lo stato di salute (*World Health Organization, 2000*), dal singolo paziente alla figura del caregiver, considerando l'insieme delle incombenze da lui percepite, sia in termini di tempo, che di sforzo fisico e mentale necessario per occuparsi di un'altra persona.

Per questo motivo, la Dr.ssa Marinelli è titolare del progetto "Gruppo eSPreSSo" con l'intento di fornire consulenza e supporto psicologico specialistico ai famigliari presenti in reparto, sostenendoli nel fronteggiare la malattia e l'ospedalizzazione dei propri cari.

#### 5) INCONTRI DI INTERVISIONE DEDICATI ALLO STAFF INFERMIERI/OSS.

A partire da gennaio 2019, su richiesta dello staff, sono stati concordati degli incontri specifici dedicati a contenere il carico di *burden* negli operatori.

Gli incontri, moderati dalla Dr. Marinelli e dedicati ai dipendenti della UOC Chirurgia Generale e del Pancreas, si stanno attualmente svolgendo secondo il seguente calendario:

Martedì 22 gennaio 2019 ore 14:45 – 16:45;  
Martedì 5 febbraio 2019 ore 14:45 – 16:45;  
Martedì 19 febbraio 2019 ore 14:45 – 16:45;  
Giovedì 21 febbraio 2019 ore 10.00 – 12.00;  
Martedì 5 marzo 2019 ore 14:45 – 16:45;  
Giovedì 7 marzo 2019 ore 10.00 – 12.00,  
Martedì 26 marzo 2019 ore 15.00 – 17.00;  
Martedì 9 aprile 2019 ore 15.00 – 17.00;  
Martedì 14 maggio 2019 ore 15.00 – 17.00;  
Martedì 28 maggio 2019 ore 15.00 – 17.00.

#### PRODUZIONE SCIENTIFICA (2018-attuale)

##### Articoli Pubblicati.

- 1) Zuliani R, Delvecchio G, Bonivento C, Cattarinussi G, Perlini C, Bellani M, Marinelli V, Rossetti MG, Lasalvia A, McIntosh A, Lawrie SM, Balestrieri M, Ruggeri M, Brambilla P & PICOS Veneto Group (2018).

**Increased gyrification in schizophrenia and non affective first episode of psychosis.**  
*Schizophr Research* doi: 10.1016/j.schres.2017.06.060. PMID:28729037  
IF: 3,986 (2017)

- 2) Giuseppe Del Vecchio, Gian Mario Mandolini, Cinzia Perlini, Marco Barillari, Veronica Marinelli, Mirella Ruggeri, A. Carlo Altamura, Marcella Bellani, Paolo Brambilla (2018).

**Pituitary gland shrinkage in bipolar disorder: the role of gender.**  
*Comprehensive Psychiatry*, 82: 95-99.  
doi: 10.1016/j.comppsy.2018.01.014  
IF: 2,194 (2017)

**Articolo in press.**

- 1) Rossetti GM, Bonivento C, Garzitto M, Caletti E, Perlino C, Piccin S, Lazzaretti M, Marsano A, Sala M, Marinelli V, Abbiati V, Rossi R, Serretti A, Bellani M, Brambilla P and GECOBIP Group.  
**The Brief Assessment of Cognition In Affective Disorders. Normative data for the Italian population.**  
*Journal of Affective Disorders (2019).*

**Abstract pubblicato su rivista.**

- 1) Danzi O.P, Marinelli V., Salvia A., Bassi C., Del Piccolo L. (2018).  
**Development of a brief psychological intervention for the management of pre-surgical anxiety before pancreatic surgery.**  
*Journal of Psychosomatic Research*, Vol. 109 – June 2018.  
doi: 10.1016/j.jpsychores.2018.03.041

**Abstract inviati a Congressi Nazionali ed Internazionali.**

- 4) *6th Annual Scientific Conference of the European Association of Psychosomatic Medicine (Verona 27-30 giugno 2018).*

**Development of a brief psychological intervention for the management of pre-surgical anxiety before pancreatic surgery.**

Danzi Olivia Purnima, Marinelli Veronica, Salvia Roberto, Bassi Claudio, Del Piccolo Lidia

- 5) *XIII Congresso Nazionale SIPSA – Società Italiana Psicologia della Salute (Napoli 23-25 Maggio 2019).*

**PREPARE: PREoPerative Anxiety REduction. Valutazione di un intervento psicologico pre-operatorio in pazienti che saranno sottoposti a chirurgia del pancreas.**

Olivia Purnima Danzi, Veronica Marinelli, Massimiliano Tuveri, Roberto Salvia, Erica Secchetin, Deborah Bonamini, Michela Rimondini, Claudio Bassi, Lidia Del Piccolo.

- 6) *25th World Congress of the International College of Psychosomatic Medicine (Firenze 11-13 settembre 2019).*

**PREPARE: PREoPerative Anxiety REduction. Pre-operative psychological intervention to increase patient's self-efficacy in managing anxiety before major pancreatic surgery: preliminary results of a randomized clinical trial.**

Olivia Purnima Danzi, Veronica Marinelli, Massimiliano Tuveri, Roberto Salvia, Erica Secchetin, Deborah Bonamini, Maria Angela Mazzi, Michela Rimondini, Claudio Bassi, Lidia Del Piccolo.

- 7) *United European Gastroenterology UEG Week 2019 (Barcellona 19 – 23 ottobre 2019)*

**Pancreatic cancer surveillance program does not impact negatively on the psychological status of subjects enrolled.**

Paiella S., Marinelli V., Secchetin E., Ferretto F., Mazzi M.A., Bassi C., Salvia R.

## Tesi universitarie.

*Correlatore di tesi di Laurea Magistrale a ciclo unico in Medicina e Chirurgia,  
Università degli Studi di Verona:*

- Francesca Ferretto, A.A. 2017-2018. **Surveillance program in high-risk individuals for pancreatic cancer: the emotional impact.**
- Claudio Moretti, A.A. 2017-2018. **Neoplasie cistiche pancreatiche: implicazioni fisico-psicologiche ed effetto "spada di Damocle" del Follow up.**

## PARTECIPAZIONI A GRUPPI DI LAVORO, ATTIVITÀ DIDATTICA E PARTECIPAZIONE A CONGRESSI

- **Membro del gruppo di lavoro "PDTA PANCREAS"**, Rete Oncologica Veneta, presso IOV Padova;
- **Relatore all'interno del Convegno: "Proposta di PDTA per pazienti affetti da tumori del pancreas", IV Sessione: "Cure simultanee e gestione domiciliare: Supporto Psicologico"**, 27 settembre 2018, Aula Morgagni, Università degli studi di Padova. Responsabili scientifici: Claudio Bassi, Sara Lonardi, Giampaolo Tortora;
- **Membro del gruppo di lavoro "CURE PALLIATIVE IN AOUI VERONA"**. Responsabile: Prof. Moretto;
- **Responsabile scientifico dell'evento formativo residenziale: "Gestione di situazioni relazionali complesse"** presso la UOC di Chirurgia Generale e del Pancreas (doppia edizione per medici, maggio e giugno 2018; doppia edizione per infermieri, dicembre 2018);
- **Relatore alla Giornata Mondiale del Tumore del Pancreas, "In trincea con i parenti", Incontro Nazionale, Verona 16 novembre 2018, Palazzo della Gran Guardia;**
- **Relatore al Corso Nazionale di Chirurgia Pancreatica (Verona, 6-7-8 maggio 2019, Policlinico GB Rossi)** con la relazione dal titolo: **"Ruolo dello Psicologo in Chirurgia Oncologica"**.

In fede,

*Dr.ssa Veronica Marinelli*

*Veronica Marinelli*

VISTO: Prof. Claudio Bassi

*Claudio Bassi*



(Allegato 1)

Development of a brief psychological intervention  
for the management of pre-surgical anxiety before pancreatic surgery.

*Journal of Psychosomatic Research (2018), Vol. 109*  
Doi: 10.1016/j.jpsychores.2018.03.041

Danzi O.P.<sup>1</sup>, Marinelli V.<sup>2</sup>, Salvia R.<sup>2</sup>, Bassi C.<sup>2</sup>, Del Piccolo L.<sup>1</sup>

1.Department of Neurosciences, Biomedicine and Movement Sciences University of Verona  
2.Department of Surgery, Dentistry, Paediatrics and Gynaecology University of Verona

**Aims:**

A recent narrative review carried out on 115 studies by Powell et al. (2016) reported different and inconsistent findings on the relation between psychological interventions and surgery outcomes, due to the heterogeneity of these interventions, mainly based on information giving and patient education, and the very different samples of patients considered.

The aim of our study is to verify the feasibility and the efficacy of a short individual psychological intervention devoted to increase perceived self-efficacy in managing preoperative anxiety, in a group of patients who will undergo major oncological pancreatic surgery.

**Methods:**

randomized clinical trial. Half of participants (intervention group) attended a brief psychological intervention based on "the four elements protocol" elaborated by Elan Shapiro the day before surgery, while the other half followed usual care (control group). Perceived level of self-efficacy was measured on a visual analogue scale (range: 1-10). Preoperative anxiety level was measured with the State-Trait Anxiety Inventory Y1 (STAI-Y1), comparing the score before (baseline) and after the psychological intervention in the intervention group, and only at baseline in the control group.

T-test, chi-square test and paired sample t-test were adopted where appropriate.

**Results:**

at baseline the two groups of patients (n=40) were comparable for age ( $F=0.07$   $p=0.799$ ), gender ( $\chi^2=1.60$ ,  $p=0.206$ ), anxiety level ( $F=2.53$ ,  $p=0.120$ ) and perceived self-efficacy ( $F=0.195$ ,  $p=0.662$ ). After psychological intervention, perceived self-efficacy significantly ( $T_{(19)}=-6.941$ ;  $p<0.001$ ) increased from a score of 7 (SD  $\pm 1.97$ ) to 8.55 (SD  $\pm 1.39$ ), and preoperative anxiety significantly ( $T_{(19)}=6.132$ ;  $p<0.001$ ) decreased from 42 (SD  $\pm 13.6$ ) to 28 (SD  $\pm 8.37$ ).

**Conclusion:**

findings support our hypothesis that a psychological intervention specifically devoted to support patients in their abilities to manage preoperative anxiety is feasible and effective.

(Allegato 2)

**Title: PREPARE: PREoperative Anxiety REDuction. PRE-OPERATIVE PSYCHOLOGICAL INTERVENTION TO INCREASE PATIENTS' SELF-EFFICACY IN MANAGING ANXIETY BEFORE MAJOR PANCREATIC SURGERY: PRELIMINARY RESULTS OF A RANDOMIZED CLINICAL TRIAL.**

*Olivia Purnima Danzi<sup>1</sup>, Veronica Marinelli<sup>2</sup>, Massimiliano Tuveri<sup>3</sup>, Roberto Salvia<sup>2</sup>, Erica Secchetin<sup>2</sup>, Deborah Bonamini<sup>2</sup>, Maria Angela Mazzi<sup>1</sup>, Michela Rimondini<sup>1</sup>, Claudio Bassi<sup>2</sup>, Lidia Del Piccolo<sup>1</sup>*

<sup>1</sup>*Department of Neurosciences, Biomedicine and Movement Sciences, University of Verona.*

<sup>2</sup>*Department of Surgery, Dentistry, Paediatrics and Gynaecology, University of Verona.*

<sup>3</sup>*Pancreas Institute, University Hospital of Verona*

**ABSTRACT accepted for ORAL PRESENTATION**

*25<sup>th</sup> World Congress of the International College of Psychosomatic Medicine  
(ICPM 2019),  
Firenze 11-13 settembre 2019*

**Background:** Patients who have to undergo surgical procedures experience high levels of distress. Literature reports various psychological interventions to help patients, but they are heterogeneous in terms of outcome and setting.

The study reports a short individual psychological intervention to improve patients' self-efficacy in managing anxiety and their confidence in coping with pancreatic surgery (main outcome). Secondary outcomes are the lowering of "state" anxiety and the reduction of the number of hospitalization days, pain perception and the number of complications after surgery.

**Methods:** All patients listed for pancreatic major surgery between July 2017 and end of June 2018, once provided the informed consent, were assigned randomly to the psychological intervention or to the control group. The preoperative psychological intervention provided the patient the opportunity to talk with a psychologist about personal concerns and to learn simple techniques to cope with stress.

**Results:** 318 patients were included for the study. Of these 54 were randomized as controls and 36 as experimental group. The psychological intervention showed to be effective, contributing to increase perceived self-efficacy ( $p < .01$ ) and to reduce state anxiety (STAI-Y1) ( $p < .01$ ). Three days after surgery pain perception (BPI) was also lower in the experimental group ( $p < .05$ ). No difference was found for the number of hospitalization days and the number of complications after surgery.

**Conclusions:** This is the first RCT on pancreatic patients listed for pancreatic major surgery that adopts a manualized psychological preoperative intervention devoted to increase perceived self-efficacy in managing anxiety. Preliminary results show that it might be effective.