



Anoressia e Bulimia

Nome patologia e definizione

I **disordini alimentari psicogeni** (DAP) sono patologie legate a gravi disagi psichici che comportano oscillazioni del peso verso valori criticamente bassi rispetto a quelli di riferimento (secondo età, sesso e fabbisogni fisiologici). Affliggono in massima parte il sesso femminile fin dall'adolescenza e appaiono oggi in aumento anche nel sesso maschile. Le forme cliniche più conosciute nella classe dei DAP sono l'anoressia nervosa, la bulimia e i disturbi misti da alimentazione incontrollata (DAI).

Anoressia nervosa: è caratterizzata dall'alternanza di lunghi periodi di digiuno quasi totale, ad abbuffate incontrollabili (episodi consumati in solitudine). Il peso oscilla con la tendenza verso valori molto bassi, a grave danno della salute fisica e psichica. Il cibo diviene un'ossessione al pari con la tendenza al miglioramento della propria immagine corporea verso un modello ideale di assoluta e perfetta magrezza.

Bulimia nervosa: è caratterizzata dall'assunzione incontrollata di grosse quantità di cibo senza distinzione per qualità e gusto mangiando a qualsiasi ora del giorno (e spesso anche di notte), per poi liberarsi attraverso il vomito o con l'abuso di lassativi (comportamento purgativo).

Linee guida

Ministero della Salute, Linee di indirizzo nazionali per la riabilitazione nutrizionale nei disturbi dell'alimentazione. ISSN 2038-5293 - n.29, settembre 2017.

http://www.quadernidellasalute.it/imgs/C_17_pubblicazioni_2636_all'egato.pdf

NICE, Eating disorders: recognition and treatment - Guidelines 2017

<https://www.nice.org.uk/guidance/ng69>

Obiettivo della dieta

L'unico valido approccio terapeutico per i DAP è la terapia multidisciplinare integrata che si realizza con la collaborazione di molti specialisti (dietologi, endocrinologi, psicoterapeuti, dietisti) insieme al contributo fondamentale del medico di famiglia.



Dietoterapia - principi

La dietoterapia dei DAP va concordata e integrata passo per passo dai vari specialisti dedicati al paziente e suggerita al paziente stesso dal dietologo, in stretta collaborazione con lo psicoterapeuta che collabora con il paziente per una ristrutturazione cognitiva del comportamento alimentare.

Frequenza pasti consigliata

5-7 pasti giornalieri

Annotazioni

L'imposizione dell'assunzione di cibo non ha alcun successo nei pazienti DAP al pari di qualsiasi divieto.

Ognuno dei terapeuti, chiamati di volta in volta al trattamento di un paziente DAP, deve sviluppare un'ottima relazione medico/paziente, che si basa sulla completa acquisizione della fiducia reciproca. In caso contrario, il paziente abbandonerà qualsiasi trattamento proposto, vivendo il fallimento come un tradimento da parte del terapeuta e ricadendo negli errori di sempre, a scapito della propria già scarsa autostima. In questa fase, della ricaduta, può essere utile il trattamento con psicofarmaci che va demandato allo psichiatra. In casi estremi, si può rendere necessario il ricovero del paziente in un centro specializzato, tuttavia è meglio non isolarli troppo a lungo.