

SPAZIOCIMA - ANORESSIA: UN MALATO SU 10 E' MASCHIO. IN AUMENTO ANCHE GLI ADULTI. SPECIALISTI: "SERVE APPROCCIO MULTIDISCIPLINARE"

Arte e scienza per sensibilizzare ed informare sull'anoressia: a SpazioCima, Roma, prosegue "Io Sottraggo", progetto dedicato ai disturbi del comportamento alimentare

SPAZIOCIMA - ANORESSIA: UN MALATO SU 10 E' MASCHIO. IN AUMENTO ANCHE GLI ADULTI. SPECIALISTI: "SERVE APPROCCIO MULTIDISCIPLINARE"

Importanti difficoltà familiari, eventi stressanti e pressioni esterne sono tra i fattori causali più frequentemente riferiti dalle pazienti. Se ne parlerà anche giovedì e venerdì

I DCA (disturbi del comportamento alimentare) sono patologie in continuo aumento, legate al benessere e alla occidentalizzazione. **Una ragazza su 250 soffre di anoressia ed 1/3 su 100 soffre di bulimia**. Riguardano le ragazze nella fascia di età 15-25 anni ma sono in aumento anche nei ragazzi e nelle donne oltre i 50 anni.

Sono una malattia psichiatrica con importanti conseguenze organiche; **la malattia psichiatrica con la maggior mortalità e la prima causa di morte per malattia** (dopo gli incidenti) nella fascia di età 15-25 anni. A soffrirne sono soprattutto le donne, ma **gli uomini interessati sono in netto aumento (10 per cento dei malati)**. L'età più a rischio è quella che va **dai 15 ai 25 anni**, ma sono **in aumento anche i casi che interessano la popolazione adulta**.

IO SOTTRAGGO - Se n'è parlato durante i primi incontri organizzati da **SpazioCima, in via Ombrone 9, Roma**, in merito alla settimana **"Io Sottraggo"**, progetto artistico e di sensibilizzazione di **Roberta Cima** sui disturbi del comportamento alimentare, con la partecipazione dell'artista **Giovanna Lacedra**. In programma anche testimonianze di medici, psichiatri e specialisti che sono stati spettatori di personalità conflittuali e difficili, e che hanno contribuito alla sconfitta della malattia.

I PROSSIMI APPUNTAMENTI -**Giovedì 10 novembre ore 18:30** appuntamento con l'intervento dell'Ematologo Maurizio Rodi, Direttore Sanitario "AdSpem" in collaborazione con "Faro" Associazione Promozione Sociale, con la testimonianza di Niccolò Barbato e Paolo Scatolini. **Venerdì 11 novembre**, sempre ore 18:30, il contributo del Professore Piero Valentini, della Pediatra Roberta Onesimo, dell'Endocrinologa Clelia Cipolla e dello Psichiatra Lucio Rinaldi, per parlare dell'alimentazione nel bambino.

CAUSE, EFFETTI E COMPLICANZE DELL'ANORESSIA -**Importanti difficoltà familiari, eventi stressanti e pressioni esterne** sono tra i fattori causali più frequentemente riferiti dalle pazienti. Perdita di peso per una qualche causa, e soprattutto l'essersi messe a dieta sono gli antecedenti più immediati della malattia. Le persone coinvolte, oltre al dimagrimento, possono riportare anche la perdita dei capelli e, con il tempo, dei denti. Sono frequenti anche disfunzioni cardiovascolari e renali; nelle donne molto spesso provoca il blocco del ciclo mestruale, sino all'infertilità.

*"Tra le complicanze endocrine - spiega la **Dr.ssa Silvia della Casa, specialista in Endocrinologia e in Pediatria, responsabile dell'ambulatorio di "Endocrinologia dell'alimentazione" del Policlinico Gemelli, Roma** - c'è la amenorrea (che spesso ma non sempre, regredisce con il recupero del peso), l'Osteoporosi (che frequentemente lascia conseguenze irreversibili) e la riduzione della funzionalità tiroidea. Tutti gli organi soffrono ma il danno cardiaco è il più preoccupante potendo portare la paziente a morte. L'approccio terapeutico deve essere multidisciplinare e deve comprendere almeno lo psichiatra/psicoterapeuta e l'endocrinologo/nutrizionista in modo da realizzare la cura della malattia (che richiede un tempo in genere lungo) senza trascurare la prevenzione dei danni organici e il pronto riconoscimento di criticità fisiche che richiedono il ricorso ad un ricovero salva-vita".*

LA METAFORA DEL BASTONE - Classicamente le adolescenti che oggi si ammalano di anoressia o di un altro disturbo del comportamento alimentare **trovano inizialmente nella malattia una soluzione di cura autonoma al forte senso di inadeguatezza e insicurezza** che le fa sentire incapaci di affrontare le conflittualità, le difficoltà ed i compiti evolutivi dell'età adolescenziale.

*"Una delle metafore che uso spesso per far comprendere alle persone che seguo cosa sta accadendo - spiega **Marta Scoppetta, medico psichiatra e psicoterapeuta Junghiana AIPA, Consulente Psichiatra nel Percorso Obesità del Policlinico Gemelli, Roma** - è quella del bastone (Palliccia D, 2013). Propongo loro di guardare il sintomo alimentare come*

una sorta di bastone che la persona incapace di andare avanti con le proprie gambe lungo la propria strada, ha utilizzato per appoggiarsi. La restrizione alimentare, la concentrazione sulla dieta, insieme a tutto l'insieme di sintomi psichici che caratterizzano queste sintomatologie, costituiscono una sorta di stampella a cui ci si appoggia. Il sintomo alimentare, come un bastone, diventa pertanto il mezzo che permette loro di affrontare comunque, seppure in una maniera patologica, quel momento della vita in una sorta di equilibrio malato che è comunque per lui/lei temporaneamente preferibile al non equilibrio precedente e fa sentire almeno all'inizio molto più sicuri".

L'IMPORTANZA DI UN INTERVENTO MULTIDISCIPLINARE - Disturbo dell'immagine corporea, fragilità dell'autostima e scissione della relazione mente/corpo costituiscono i nuclei psicopatologici principali dei disturbi del comportamento alimentare. Per questo il trattamento deve essere necessariamente integrato, multidisciplinare e multimodale. Deve comprendere ovvero cure psicoterapiche, spesso allargate ai familiari e cure mediche e nutrizionali e declinarsi, a seconda delle diverse fasi e gravità della malattia in setting terapeutici diversi (ambulatorio, day hospital, reparto ospedaliero, comunità riabilitative) che faranno uso di strumenti terapeutici appartenenti a diversi modelli teorici di riferimento.

—