

Disturbi dell'alimentazione: una epidemia della modernità

In Italia più di 3 milioni di persone soffrono di disturbi dell'alimentazione e della nutrizione, la seconda causa di morte negli adolescenti. Nell'ultimo decennio, i casi clinici si sono estesi anche a bambine tra i 10 e gli 11 anni. Necessitano campagne di prevenzione e cura che coinvolgano anche la scuola.

Laura Dalla Ragione



Psichiatra, psicoterapeuta
e docente all'Università
Campus Biomedico di Roma

*Io non voglio il mondo o soldi,
non voglio nemmeno che gli altri si ricordino di me
o mi dimentichino, voglio il mio presente visto
che il passato è come uno specchio in frantumi.
Guardo le mie ferite e mi dico:
oggi non doveva andare così:
non dovevo vomitare, non dovevo picchiarmi,
tagliarmi nemmeno e non dovevo trasformare
la mia tristezza in rabbia.*

Camilla 15 anni, marzo 2023

UNA EPIDEMIA SOCIALE

I dati dell'ultima rilevazione del Ministero della Salute (Dalla Ragione, Vicini et al., 2021), ci segnalano che in Italia più di tre milioni di persone soffrono di disturbi dell'alimentazione e della nutrizione (DAN) che costituiscono la seconda causa di morte negli adolescenti tra 12 e 17 anni, dopo gli incidenti stradali.

Queste forme di disagio psichico incarnano, in modo letterale, gli imperativi categorici della società postmoderna che interpella gli individui attraverso i canali privilegiati del consumo e dell'immagine. Per ogni 100 ragazze in età adolescenziale, 10 soffrono di qualche disturbo collegato all'alimentazione, 1-2 delle forme

più gravi come anoressia e bulimia, le altre di manifestazioni cliniche transitorie e incomplete. Sono ormai molto rilevanti anche i numeri dei pazienti di sesso maschile, la cui percentuale, nella fascia tra i 12 e 17 anni, si attesta intorno al 20% della popolazione ammalata. In generale il numero dei maschi aumenta con il diminuire dell'età e spesso sono ancora più difficili da intercettare, dal momento che i pediatri hanno molta difficoltà a riconoscerli e fare diagnosi.

Nell'ultimo decennio, casi clinici di Anoressia Nervosa e altri DAN (bulimia, Disturbo da Alimentazione Incontrollata) sono stati sempre più frequentemente segnalati in bambine in età prepubere di 10-11 anni.

Va sottolineato che tutti i dati delle rilevazioni epidemiologiche dei DAN sono assolutamente sottostimati, perché esiste una larga parte di pazienti che non arrivano alle cure, sia per l'assenza di motivazione al trattamento, sia perché in molte regioni italiane non sono presenti strutture specializzate.

Questi dati sono stati inoltre fortemente influenzati a seguito delle misure restrittive collegate alla pandemia Covid 19 e la stessa rilevazione ci indica nel 2021 un aumento del 30% della patologia con particolare riferimento ai preadolescenti (10-14 anni) che sono poi quelli che hanno risentito di più dell'isolamento sociale e del trauma collettivo causato dalla pandemia (European Eating Disorder Review, 2020).

Accanto all'aumento dei casi di disturbi alimentari, le misure restrittive collegate alla pandemia hanno determinato, nella fascia adolescenziale, anche un aumento dei comportamenti autolesivi e suicidali (Brooks, Webster et al., 2020) che sono uno dei rischi psichiatrici più importanti nei pazienti con DAN, di cui dobbiamo sempre tenere conto accanto ai rischi di complicanze mediche legate alla malnutrizione (Stein et al., 2003).

L'ORIGINE MULTIFATTORIALE DEI DISTURBI DELL'ALIMENTAZIONE E NUTRIZIONE

L'origine e il decorso dei disturbi dell'alimentazione e della nutrizione sono determinati da una pluralità di variabili (eziologia multifattoriale), nessuna delle

quali, da sola, è in grado di scatenare la malattia o influenzarne il corso e l'esito. Una loro piena comprensione deve tenere in considerazione fattori psicologici, evolutivi e biologici. In molti casi alcune caratteristiche individuali quali il perfezionismo, la bassa autostima, la regolazione delle emozioni, l'ascetismo e le paure legate alla maturità psicologica precedono l'esordio dei DAN. Sicuramente i fattori socio-culturali sono implicati nel favorire lo sviluppo di questi disturbi e in particolare per il ruolo esercitato dalla nostra cultura, che associa la magrezza alla bellezza e al valore personale. Centrale è il ruolo delle nuove tecnologie, strumento quotidiano nella vita dei giovanissimi e non solo, che hanno avuto un impatto fortissimo nella diffusione dei comportamenti a rischio e delle forme conclamate dei disturbi alimentari.

Nel caso di bambine molto piccole, il riconoscimento del disturbo non è molto facile, perché la perdita di peso e la restrizione alimentare vengono spesso scambiate per inappetenza infantile o interpretate come sintomi da stress (magari indotto dal disagio scolastico del passaggio tra la quinta Elementare e la prima Media).

Ma alcuni segnali possono rivelare il disturbo: il modo in cui mangiano, sminuzzando il cibo in pezzi piccolissimi; la lentezza del pasto; l'esclusione di alcuni alimenti; l'iperattività fisica; l'assunzione di molta acqua; un uso frequente del bagno soprattutto dopo i pasti, ma soprattutto il vistoso cambiamento psicologico che sopravviene, man mano che aumenta la perdita di peso, espresso con sbalzi d'umore e con un'insofferenza ed un'irrequietezza che non facevano parte delle caratteristiche precedenti del bambino.

SI PUÒ GUARIRE?

I Disturbi della Nutrizione e della alimentazione (Anoressia, Bulimia e Disturbo da alimentazione Incontrollata) sono oggi patologie curabili e guaribili. È importante però arrivare precocemente alle cure, che devono essere specializzate e multidisciplinari. Proprio perché questo è un insieme di patologie che coinvolgono la mente e il corpo, l'equipe dei curanti deve essere composta da medici, psicologi, educatori, nutrizionisti, ed è necessario tutto il supporto delle famiglie e della scuola. Purtroppo, in Italia non in tutte le regioni sono presenti reti com-



pleti di assistenza, e questo non permette a tutti pazienti di accedere alle cure. In Umbria è presente dal 2003 una rete pubblica di assistenza ai Disturbi alimentari (Anoressia, Bulimia e Disturbo da Alimentazione Incontrollata) che accoglie pazienti da tutto il territorio nazionale.

La diagnosi precoce e la continuità delle cure sono la garanzia di una completa guarigione. La Presidenza del Consiglio dei Ministri ha messo a disposizione un Numero Verde nazionale, l'800180969, attivo dal lunedì al venerdì, che da informazioni sui Centri più vicini a casa e fornisce supporto a genitori, pazienti e insegnanti.

Sono in atto molte campagne di prevenzione che coinvolgono la scuola, il mondo dello sport e le famiglie, per cercare di fermare una epidemia che in questo momento è ancora in grande diffusione.

Riferimenti bibliografici

- Dalla Ragione L. (2005), *La casa delle bambine che non mangiano. Identità e nuovi disturbi del comportamento alimentare*. Il Pensiero Scientifico Editore, Roma
- Dalla Ragione L., Antonelli P. (2018), *Le mani in pasta. Riconoscere e curare il disturbo selettivo dell'alimentazione in infanzia e adolescenza*. Il Pensiero Scientifico Editore, Roma
- Dalla Ragione L., Mencarelli S. (2012), *L'inganno dello Specchio*, Franco Angeli Editore, Milano
- Dalla Ragione L., Pampanelli S. (2016), *Prigionieri del cibo. Riconoscere e curare il Disturbo da Alimentazione Incontrollata*. Il Pensiero Scientifico Editore, Roma
- Dalla Ragione L., Vicini M., De Santis C., Ferri S., a cura di (2021), *I disturbi della nutrizione e dell'alimentazione: un'epidemia nascosta*. Risultati del Progetto CCM – Azioni centrali del Ministero della Salute – Segretariato generale; “Piattaforma per la lotta alla malnutrizione in tutte le sue forme (triplo burden: malnutrizione per difetto, per eccesso e da macronutrienti)”, Ministero della Salute
- European Eating Disorder Review (2020), “COVID-19 and implications for eating disorders” Fernando Fernández-Aranda Miquel Casas Laurence Claes Danielle Clark Bryan, Angela Favaro, Roser Granero, Carlota Gudiol, Susana Jiménez-Murcia Andreas Karwautz et al., 28 April 2020 <https://doi.org/10.1002/erv.2738>