



Indice

4 Anores	sia N	lervosa
----------	-------	---------

- 6 Bulimia Nervosa
- 10 Disturbo da Alimentazione Incontrollata
- 12 Vigoressia
- 14 Ortoressia
- 16 Drunkoressia
- 19 Alimentazione Selettiva
- 20 Stili di Vita non Salutari
- 24 Dieta Mediterranea e Piramide Alimentare
- 26 Considerazioni Finali

Premesse

L'American Institute for Cancer Research ha affermato che un'alimentazione errata è responsabile di circa 3 tumori su 10. Risultano prevenibili 4 tumori su 10, adottando uno stile di vita adeguato, che comprende un'alimentazione corretta (di tipo mediterraneo), attività fisica regolare, astinenza da fumo e senza eccessi di alcol. Il ruolo che svolge una sana alimentazione nella prevenzione di diverse patologie è noto e le informazioni in merito sono in continuo aggiornamento. E' fondamentale iniziare con delle buone abitudini fin da giovani per poter beneficiare degli effetti positivi di uno stile di vita ottimale.

LILT è da sempre impegnata nella prevenzione dei tumori anche attraverso la promozione di alimentazione sana e stile di vita salutare. Con il progetto Teen4food, LILT affronta i temi dei Disturbi del Comportamento Alimentare e stili di vita non salutari tra i giovani raccogliendoli in un libretto ad hoc rivolto a genitori, insegnanti e figure educative che interagiscono tutti i giorni con i ragazzi, con l'obiettivo di creare uno spunto di riflessione ma, soprattutto, uno strumento utile alla sensibilizzazione.

Perché esplorare i Disturbi del Comportamento Alimentare? Un mancato o tardivo riconoscimento di questi disturbi può portare a gravi conseguenze sulla salute di questi giovani e predisporli alla cronicizzazione e/o ad un maggior rischio di sviluppare diverse patologie in età adulta. Per individuare un eventuale sospetto di Disturbo del Comportamento Alimentare nell'età evolutiva non è sufficiente tenere d'occhio esclusivamente la fisicità e il peso, ma è bene porre attenzione ad alcuni segnali, campanelli d'allarme, che possono essere anche molto deboli da cogliere: dai particolari si può rintracciare una richiesta d'aiuto a cui è importante far fronte.

Teen4food nasce dalla collaborazione di diversi professionisti della salute qualificati (medico, dietiste e psicologa), dalla consultazione del DSM-5 (Manuale Diagnostico e Statistico dei Disturbi Mentali) e dalla letteratura scientifica. Si è scelto di utilizzare un linguaggio non complesso ed immediato per facilitare la trasmissione del messaggio. Nella prima parte verranno riportati alcuni Disturbi del Comportamento Alimentare diffusi anche fra i giovani e, nella seconda, alcuni stili di vita non salutari in particolare aumento negli ultimi decenni, che possono avere ripercussioni in età adulta.

Anoressia Nervosa

L'Anoressia Nervosa viene diagnosticata quando si assiste ad un'assunzione di calorie estremamente ridotta rispetto alle necessità, con conseguente e significativo calo del peso, associati ad intensa paura di aumentare di peso ed alterata percezione del proprio corpo e della propria condizione. La fascia d'età media di esordio è tra i 15 e i 18 anni, ma è stato rilevato che i primi segnali possono essere già presenti nella preadolescenza (8-12 anni). Numerosi studi hanno evidenziato l'importanza di prevenire questi disturbi fin delle prime fasi della vita del bambino e nei suoi primi approcci con il cibo.

Cosa osservare?

Ambiente sociale e familiare

- Alimentazione estremamente selettiva e/o monotona (esclusione di determinati alimenti come condimenti, cibi ricchi di carboidrati complessi o zuccheri semplici)
- Evitare situazioni conviviali che prevedono il consumo di cibo (feste, compleanni, etc) e tendenza all'isolamento sociale
- Tendenza a pesarsi più volte al giorno oppure ad evitare con timore la bilancia
- Attività fisica più frequente ed intensa rispetto a quella abituale
- Uso eccessivo del bagno, in particolare dopo i pasti

Elementi caratterizzanti

- Ipersensibilità al freddo, utilizzo di indumenti pesanti
- Astenia (sentirsi particolarmente deboli)
- Preoccupazione per le prestazioni scolastiche con tendenza a voler essere perfetti
- Abuso di farmaci che si ritiene siano utili per il controllo del peso e/o di integratori drenanti, diuretici o lassativi
- Ipersonnia o risvegli notturni
- · Cefalea ricorrente e svenimenti

Durante i pasti

- · Apparente rabbia, tensione o ostilità ai pasti
- Suddivisione mentale dei cibi in "permessi" e "proibiti"
- Uso eccessivo di condimento (sale, peperoncino, pepe, spezie)
- · Abitudine a sminuzzare in pezzi piccolissimi il cibo consumato e tendenza ad allungare il tempo

necessario per completare il pasto o le merende

- Combinazioni e miscugli di cibo inappropriati
- Mangiare i cibi in un certo ordine
- · Nascondere cibo in tovaglioli, borse o buttarlo via
- "Contrattazioni" sul cibo, ad esempio mangio questo se posso non mangiare quello
- Eventuale consumo frequente di bevande (tisane, caffè, etc) che possono sostituire anche i pasti principali

Il commento della psicologa

L'Anoressia può costruirsi attorno ad una immagine di sé percepita come negativa, oppure per un'estrema sensibilità alla delusione e a una grande dipendenza dagli altri. In primo piano c'è il comportamento di iper-controllo o di non-controllo del cibo. Tutto è focalizzato sul corpo e sulla sua apparenza, facendo leva su canoni estetici della modernità, come ad esempio forme del corpo di donne molto magre, irreali; oppure di mascolinità esagerata. La fissa concentrazione sul corpo può manifestare disagi e fastidi propri dell'adolescenza di natura diversa e funge da regolatore dell'ansia, dell'angoscia e dell'autostima.

Il comportamento nei confronti del cibo diventa il sintomo per manifestare insicurezze più forti, per bisogni affettivi o per la paura di non poter fare a meno degli altri. Nella maggior parte dei casi, questi bisogni più profondi, rimangono inespressi e si manifestano con l'eccessiva magrezza.

Aspetti clinici e complicanze mediche

Dal punto di vista clinico si può assistere ad una perdita di peso rilevante e rapida di circa il 15%, un ritardo nella crescita ed assenza di mestruazioni. È possibile, inoltre, osservare assottigliamento e secchezza dei capelli, pelle secca, lanugo (ossia la comparsa di peluria nella faccia, nella schiena e nell'estremità). In questi pazienti risultano frequenti anche disturbi del sonno ed astenia persistente. Gli esami di laboratorio descrivono un quadro di malnutrizione. Questa condizione clinica pone la persona a rischio di numerose complicanze legate ad un deficit di energia ed all'alterazione della composizione dei tessuti/organi corporei. Gli effetti possono essere più o meno gravi e non sempre reversibili. Il paziente può sviluppare osteoporosi, ossia una riduzione del tono calcico che porta a fragilità delle ossa con rischio di fratture anche per piccoli traumi. La riduzione di parametri vitali quali la pressione arteriosa, la frequenza cardiaca e respiratoria e la temperatura corporea possono portare allo sviluppo di danni cardiaci e renali importanti, fino alla severa compromissione dello stato di salute.

Bulimia Nervosa

La Bulimia Nervosa è un disturbo identificato da ricorrenti episodi di abbuffata e da frequenti ed inappropriate condotte compensatorie per prevenire l'aumento di peso (come vomito autoindotto, abuso di lassativi, diuretici o altri farmaci, digiuno o attività fisica eccessiva). Per abbuffata si intende il mangiare, in un determinato periodo di tempo (per es. due ore), una quantità di cibo significativamente maggiore di quella che la maggior parte degli individui mangerebbe nello stesso tempo e in circostanze simili. Inoltre, durante questi episodi i soggetti hanno la sensazione di perdere il controllo (per es. sensazione di non riuscire a smettere di mangiare o a controllare cosa o quanto si sta mangiando).

Cosa osservare?

Ambiente sociale e familiare

- · Ridotta spontaneità e flessibilità nell'alimentazione
- Evitare situazioni conviviali che prevedono il consumo di cibo (feste, compleanni, etc)
- Tendenza all'isolamento sociale
- Insolite porzioni ridotte o insolite porzioni abbondanti
- · Incapacità di individuare o mangiare un pasto bilanciato
- · Insolite sparizioni di cibo dalla dispensa
- · Aumentate e frequenti richieste di denaro
- Ritrovamento nell'immondizia di numerose confezioni di alimenti vuote

Elementi caratterizzanti

- Attenzione spropositata per il peso corporeo ed il cibo ed influenza di questi sui livelli di autostima
- Forte paura di ingrassare
- Forte ed improvviso interesse per ogni argomento concernente la cucina, il cibo e la spesa
- Tendenza a pesarsi più volte al giorno oppure ad evitare con timore la bilancia
- Permanenza prolungata in bagno, in particolare dopo i pasti
- · Attività fisica molto frequente ed intensa
- · Astenia e sonnolenza, possibili svenimenti
- Crampi addominali
- · Abuso di farmaci (es. lassativi o diuretici) che si ritiene siano utili per il controllo del peso
- · Forte sonnolenza o risvegli notturni

Durante i pasti

- Particolare attenzione alla preparazione del cibo
- Insoliti riduzione o aumento dell'alimentazione e della frequenza dei pasti
- Tendenza a digiunare
- · Apparente rabbia, tensione o ostilità ai pasti
- Suddivisione dei cibi in "permessi" e "proibiti"
- Uso eccessivo di spezie e/o aromi (sale, peperoncino, pepe, etc.)
- Combinazioni e miscugli di cibo inappropriati
- · Nascondere cibo in tovaglioli o borse

Il commento della psicologa

Le crisi bulimiche si manifestano con abbuffate di dolci, carboidrati e grassi in generale; sono causate da un insieme di fattori sia biologici che psicologici. A livello fisico non si riescono più a gestire diete rigide e limitazioni nella scelta dei cibi che possono manifestarsi ad esempio con un forte senso di fame e ipoglicemia (abbassamento del livello di zuccheri nel sangue). Gli aspetti psicologici più caratterizzanti sono invece causati da un groviglio di emozioni negative che mettono in difficoltà, come ad esempio: rabbia, tristezza, noia, senso di solitudine e frustrazione. I rituali delle abbuffate tendono ad essere nascosti a familiari ed amici per la vergogna ed il senso di colpa che generano; inoltre stare a tavola con altre persone è solitamente vissuto con ansia e irritazione. Possono essere fattori di sviluppo e mantenimento della bulimia nervosa: una bassa autostima di sé, l'aver vissuto esperienze emotive che hanno lasciato il segno e il valutarsi solo attraverso l'immagine del proprio corpo.

Aspetti clinici e complicanze mediche

Dal punto di vista clinico in alcuni casi si può verificare una notevole perdita di peso, mentre in altri casi è presente un BMI (Body Mass Index o Indice di Massa Corporea) corrispondente al normopeso. Il ciclo mestruale può essere irregolare, fino a scomparire per alcuni mesi (amenorrea). Inoltre, è importante porre attenzione ad alcuni segni fisici dovuti alla pratica del vomito autoindotto come:

- ghiandole ingrossate e/o infiammate,
- viso ingrossato o gonfio, secchezza e screpolatura delle labbra,
- presenza di ragadi ai lati della bocca,
- piccole lacerazioni e calli sul dorso della mano, in particolare nella zona metacarpale e tra le dita,
- denti demineralizzati e carie.

Solitamente le complicanze sono meno legate ad un deficit energetico, a meno che gli episodi di compenso espulsivi siano molto frequenti, ma sono soprattutto una conseguenza delle pratiche di compenso. Il vomito autoindotto può portare ad alterazioni del ritmo e della frequenza cardiaca, stati di disidratazione con squilibri del bilancio idrico e di elettroliti nel sangue con importanti ripercussioni sullo stato di salute (pressione arteriosa bassa, spossatezza, etc.). In particolar modo possono essere danneggiati organi vitali quali cuore e rene.

La fuoriuscita di materiale acido dal cavo orale quale il vomito, oltre a portare ad alterazioni sui denti e sulle mucose del cavo orale, può causare danni alla mucosa dell'esofago con possibili erosioni e piccoli sanguinamenti. Questi possono aumentare il rischio di insorgenza di anemia e futuri tumori esofagei.

Anche l'utilizzo di lassativi e diuretici può portare ad un importante squilibrio idro-elettrolitico, aumentando il rischio di conseguenze gravi. L'utilizzo di questi farmaci spesso è fortemente incrementato rispetto ai dosaggi di normale utilizzo, pertanto possono svilupparsi le complicanze da abuso dei farmaci stessi.

Inoltre, può manifestarsi come complicanza l'osteoporosi che, come precedentemente spiegato, porta allo sviluppo di fratture per piccoli traumi o anche anomalie del tessuto osseo spesso non reversibili.

In Italia, studi pubblicati hanno rilevato una prevalenza dello 0,2 - 0,8% per l'anoressia e 1-5% per la bulimia, in linea con gli altri Paesi. L'età di esordio di questi disturbi è tra i 15 e i 18 anni. Il rapporto femmine e maschi è di circa 9 a 1, ma il numero di maschi è in notevole crescita. Rapporto ITISAN 13/6 - Istituto Superiore di Sanità Roma, 24-25 ottobre 2012 • www.epicentro.iss.it/ - Il portale dell'epidemiologia per la sanità pubblica a cura del Centro nazionale per la prevenzione delle malattie e la promozione della salute dell'Istituto superiore di sanità

Disturbo da Alimentazione Incontrollata

Il Disturbo da Alimentazione Incontrollata (identificato dall'acronimo inglese BED – Binge Eating Disorder) è caratterizzato dalla presenza di ricorrenti episodi di abbuffata. Per abbuffata si intende il mangiare, in un determinato periodo di tempo (per es. due ore), una quantità di cibo significativamente maggiore di quella che la maggior parte degli individui mangerebbe nello stesso tempo e in circostanze simili. Inoltre, durante questi episodi, i soggetti hanno la sensazione di perdere il controllo (per es., sensazione di non riuscire a smettere di mangiare o a controllare cosa o quanto si sta mangiando). A differenza della Bulimia, in questo disturbo l'abbuffata non è associata alla presenza di condotte compensatorie (ad es. vomito).

Cosa osservare?

Ambiente sociale e familiare

- · Considerazioni e comportamenti relativi al dieting (dieta intesa come restrizione alimentare)
- · Insolite porzioni ridotte o porzioni abbondanti
- · Incapacità di individuare o mangiare un pasto bilanciato
- · Insolite sparizioni di cibo dalla dispensa
- · Aumentate e frequenti richieste di denaro
- Ritrovamento nell'immondizia di numerose confezioni di alimenti vuote

Elementi caratterizzanti

- Insolito consumo di eccessive quantità di cibo in un arco di tempo ridotto con sensazione di perdita di controllo
- · Attenzione spropositata per il peso corporeo ed il cibo ed influenza di questi sui livelli di autostima
- Disgusto e depressione verso se stessi per la perdita di controllo
- · Apparente depressione o ostilità ai pasti
- · Utilizzo di farmaci (es. lassativi o diuretici) che si ritiene siano utili per il controllo del peso
- Possibili assunzioni di cibo incontrollate durante la notte o quando si è soli
- Possibile rapido ed improvviso aumento di peso

Durante i pasti

- Insoliti riduzione o aumento dell'alimentazione e della freguenza dei pasti
- Suddivisione mentale dei cibi in "permessi" e "proibiti"

- Essere sempre a "dieta" oppure sentirsi in dovere di mangiare alimenti "dietetici"
- · Mangiare molto più rapidamente durante le abbuffate
- Tendenza a digiunare
- · Apparente ostilità ai pasti

Il commento della psicologa

Il Disturbo da Alimentazione Incontrollata induce a considerare le ripetute e continue trasgressioni alimentari e le abbuffate come comportamenti automatici, al di fuori della propria volontà. In un primo momento si pensa che le abbuffate o i disordini con il cibo siano dovuti ad eccessiva golosità e mancanza di controllo, mentre in realtà si vivono sentimenti di forte disagio e inadeguatezza che portano a ritenersi colpevoli e con scarsa volontà e disciplina nei confronti del cibo. Il comportamento di perdita di controllo è spesso associato al profondo senso di vergogna e disagio. Generalmente nelle persone con questo disturbo è presente il pensiero del "o tutto o niente!", cioè una piccola incongruenza rispetto a quanto si era previsto di mangiare scatena una crisi che sfocia nell'abbuffata: così la piccola "trasgressione" diventa più grande. Verso se stessi si tende a nutrire scarsa autostima, mentre l'aspetto fisico è sempre percepito come molto importante. Talvolta questo desiderio di cambiamento della forma del proprio corpo è associato al porsi obiettivi difficili (e non sani!) da realizzare, come ad esempio perdere molto peso in pochi giorni, facendo ricorso a diete fantastiche o pillole magiche, che risultano fallimentari e che promuovono ulteriormente un senso di inefficacia.

Aspetti clinici e complicanze mediche

Esiste una stretta relazione tra Disturbo di Alimentazione Incontrollata ed obesità; la maggior parte delle persone affette da questo disturbo sono infatti affette da obesità o sovrappeso (naturalmente ciò non significa che tutte le persone con obesità abbiano un Disturbo da Alimentazione Incontrollata). Le complicanze mediche sono sovrapponibili a quelle tipiche dell'obesità, ossia un aumentato rischio di patologie dismetaboliche (iperinsulinismo, diabete tipo II, alterazione dei livelli di colesterolo e trigliceridi nel sangue, ipertensione arteriosa), maggior rischio di insorgenza di tumore, alterazioni ormonali (alterazione del ciclo nella donna, etc.), aumentato rischio di problematiche osteoarticolari, respiratorie (insufficienza respiratoria, sindrome delle apnee notturne, etc.) ed altre ancora (vedi anche paragrafo sull'obesità).

Vigoressia

Si tratta di una condizione caratterizzata da una percezione alterata della propria immagine corporea. Questa è associata ad estrema attività fisica, regimi nutrizionali particolari, utilizzo/abuso di farmaci ed integratori (soprattutto di steroidi anabolizzanti) con lo scopo di incrementare la massa muscolare. Viene anche chiamata anoressia reversa.

Cosa osservare?

Ambiente sociale e familiare

- · Ridotta flessibilità e spontaneità nell'alimentazione
- Impiego della maggior parte del tempo libero in attività finalizzate all'aumento della massa muscolare
- Evitare situazioni conviviali a causa dell'impellente necessità di svolgere attività fisica e per il rischio di non riuscire a portare a termine il proprio regime alimentare rigido

Elementi caratterizzanti

- Attenzione spropositata per l'aspetto fisico e soprattutto alla massa muscolare
- Utilizzo di anabolizzanti e "beveroni" iperproteici
- · Svolgimento eccessivo di attività fisica e pesistica
- · Incapacità di essere soddisfatti dei risultati ottenuti
- · Costante paragone tra la propria forma fisica e quella di altri che sono visti come modelli a cui aspirare
- Instabilità emotiva, aggressività

Durante i pasti

- Assunzione di regole alimentari rigide e schematiche
- · Suddivisione mentale dei cibi in "permessi" e "proibiti"
- Eliminazione totale di alcuni cibi (ad esempio quelli contenenti carboidrati)
- Scelta di un regime alimentare estremamente iperproteico, con possibile aggiunta di proteine in polvere e/o di consumo eccessivo di cibi proteici (es. 10 albumi di uova come colazione)
- Tendenza a parlare frequentemente di cibo e del regime alimentare seguito

Il commento della psicologa

L'atteggiamento più vistoso che accompagna la vigoressia è l'iper-investimento sul corpo e la ricerca della perfezione fisica. Il tempo è investito nell'attività fisica, per scolpire i muscoli nella

ricerca continua di "vedersi bene" e non per "sentirsi bene". Di conseguenza c'è la tendenza a seguire diete squilibrate (alimentazione iperproteica) utilizzando integratori alimentari di vario tipo fino ad arrivare a farmaci anabolizzanti. L'insoddisfazione e l'ansia per il proprio corpo, nonostante l'enorme sforzo profuso, distorcono la propria immagine corporea. Questo meccanismo è simile a ciò che succede nell'anoressia verso la ricerca continua della magrezza. Ci si guarda costantemente allo specchio e ci si pesa ripetutamente, arrivando ad avere un corpo sproporzionato. La bassa autostima, derivante dal desiderio di essere accettati e ammirati (insicurezza da colmare) viene iper-compensata attraverso l'esibizione di un fisico perfetto e degno di ammirazione. Da notare, inoltre, le spese eccessive dovute all'acquisto di prodotti alimentari particolari, attrezzature sportive, palestre, saune, centri benessere, prodotti dietetici. In ultimo e non trascurabile, la tendenza a isolarsi socialmente e con i familiari.

Aspetti clinici e complicanze mediche

Dal punto di vista clinico, alcuni parametri ematici possono essere alterati.

Il soggetto affetto da vigoressia è esposto a vari rischi medici. In primo luogo l'eccesso di attività fisica può portare a vari infortuni (tendiniti, rotture tendinee, patologie muscolari, fratture da stress). Il consumo di farmaci o integratori non supportato da un controllo medico ma basato sul passaparola o su consigli di soggetti non qualificati, porta spesso ad assumerne dosi molto elevate. Le complicanze legate all'abuso di queste sostanze possono essere sia mediche sia psichiche.

Per quanto riguarda le prime si riscontrano: ipertensione arteriosa, alterazioni dermatologiche quali acne, calvizie, irsutismo, abbassamento del tono della voce, accrescimento delle mammelle nell'uomo (ginecomastia) e riduzione del seno nella donna, danni al fegato, ingrossamento prostata e riduzione del volume dei testicoli nell'uomo, ingrossamento del clitoride e alterazioni del ciclo mestruale nella donna, edemi (gonfiori) per ritenzione idrica. Tra le complicanze psichiche si segnalano: alterazione del tono dell'umore con depressione, irritabilità ed ansia, euforia, mania di grandiosità, labilità emotiva, crisi di astinenza con diminuzione dell'energia e della resistenza alla fatica, aggressività, modificazioni della libido (sia in eccesso che in difetto), paranoie, psicosi con allucinazioni e deliri fino a tendenza al suicidio. Queste sostanze hanno una capacità di creare dipendenza e, quindi, sono considerate delle sostanze d'abuso vere e proprie. Recentemente si è riscontrata una riduzione dell'abuso tra gli sportivi professionisti, e un aumento invece nei soggetti che praticano sport amatoriale o in ambiti lavorativi particolari (buttafuori, ballerini, attori, modelli).

Ortoressia

Per ortoressia si intende un disturbo in cui il mangiare sano diventa un'estrema ossessione psicologicamente limitante, a volte paradossalmente pericolosa per la salute. Viene talvolta confusa con l'anoressia, ma sono distinte: l'anoressia è infatti la ricerca di una magrezza estrema, mentre l'ortoressia è la ricerca di una sensazione di purezza, trasparenza, pulizia attraverso il cibo sano.

Cosa osservare?

Ambiente sociale e familiare

- · Considerazioni e comportamenti relativi al dieting (dieta intesa come restrizione alimentare)
- · Ridotta flessibilità e spontaneità nell'alimentazione
- Evitare situazioni conviviali che comprendono pasti considerati non conformi al tipo di regime alimentare scelto
- Diffidenza verso il cibo preparato da altre persone

Elementi caratterizzanti

- · Attenzione ed interesse spropositati per ogni argomento concernente la cucina, il cibo e la spesa
- Controllo eccessivo di etichette alimentari per accertarsi dell'apporto calorico, quantitativo di zuccheri e grassi e altre caratteristiche del prodotto (ingredienti, provenienza, presenza di conservanti ed additivi, etc.)
- · Possibile eccesso di attività fisica
- Possibile svolgimento eccessivo di pratiche ritenute salutari: es. idrocolonterapia, digiuni, assunzione di bevande e infusi in quantità eccessive o come unico nutrimento etc.
- Se le regole rigide autoimposte non vengono rispettate, forti conseguenze sull'autostima e delusione

Durante i pasti

- Alimentazione estremamente selettiva ed eliminazione totale di determinati cibi considerati "non sani" e addirittura pericolosi per la salute
- Abitudine a consumare solo cibo preparato in casa e/o autoprodotto (tendenza anche a portarlo fuori casa per evitare di dover comprare altri cibi "non sicuri")
- Suddivisione mentale dei cibi in "permessi" e "proibiti"
- Tendenza a parlare frequentemente di cibo e del regime alimentare seguito

Il commento della psicologa

L'aspetto più rilevante dell'ortoressia è la necessità di avere sotto controllo tutto ciò che riguarda la propria alimentazione, dedicando al cibo una grande quantità di tempo. Si vivono forti sentimenti di soddisfazione e superiorità morale, ci si sente "giusti" quando si riesce a:

- preparare dei pasti in anticipo evitando di mangiare cibi ritenuti dannosi
- mangiare solo cibi che si considerano salutari
- cucinare del cibo secondo regole fisse e utilizzando anche materiali considerati sicuri per la salute. Per contro si provano sensi di colpa e disagio per non aver rispettato le regole autoimposte e frustrazione quando i rituali alimentari sono, in qualche modo, impediti o interrotti.

Il forte fastidio rispetto a quando la purezza del cibo sembra essere violata si riflette anche su se stessi quando non si riesce a rispettare ciò che è "giusto" o "sbagliato" mangiare. La qualità dei cibi prevale sui valori personali, morali, sulle relazioni sociali, lavorative e affettive, arrivando a influenzare e condizionare molti aspetti della vita. La forte concentrazione nei confronti di una dieta salutare può rappresentare una strategia finalizzata a rendere il proprio corpo (idealmente) resistente al rischio di contrarre malattie. Mangiare è principalmente un dovere per rispondere a determinati bisogni non per il piacere di gustare la pietanze o per stare insieme agli altri.

Aspetti clinici e complicanze mediche

Dal punto di vista clinico si può assistere ad una perdita di peso (anche importante), ad un ritardo nella crescita ed assenza di mestruazioni. Le alterazioni riscontrabili negli esami di laboratorio possono aumentare parallelamente alla rigidità e selettività del regime alimentare seguito.

Si possono inizialmente verificare alcune ipovitaminosi e carenza di alcuni sali minerali, fino ad arrivare a un quadro di malnutrizione. Quando il regime alimentare scelto prevede il consumo esclusivo di alimenti vegetali e non vengono utilizzati degli integratori specifici, il paziente può andare incontro a carenze, in particolare di Vit B12, e l'apporto di alcuni nutrienti essenziali può risultare insufficiente (ad esempio Omega 3 e Ferro).

Le complicanze legate alla sfera psicologica possono essere anche gravi ed invalidanti.

Drunkoressia

"Drunkoressia" è un termine coniato recentemente per identificare un comportamento caratterizzato da restrizione dell'assunzione di cibo (fino a veri e propri digiuni), seguita da un eccessivo consumo di bevande alcoliche. Il digiuno ha il duplice scopo di compensare le calorie assunte con le bevande alcoliche e di raggiungere più velocemente ed intensamente gli effetti dell'alcol. Si tratta di una patologia di recente insorgenza e può essere confusa con l'anoressia. Viene considerato un disturbo del comportamento alimentare, anche se ancora non è stato classificato nel DSM-5. Molto diffusa nella fascia di età tra i 14 ed i 18 anni e 8 su 10 sono soggetti di sesso femminile. In Italia sembra che colpisca circa 300 mila ragazzi.

Cosa osservare?

Ambiente sociale e familiare

- · Considerazioni e comportamenti relativi al dieting (dieta intesa come restrizione alimentare)
- · Ridotta flessibilità e spontaneità nell'alimentazione
- Influenza dell'ambiente sociale frequentato che incoraggia il consumo di alcol

Elementi caratterizzanti

- Sintomatologia da intossicazione da alcol: mal di testa, sonnolenza, confusione, nausea, vomito, inappetenza, ipotermia (avere sempre freddo)
- Calo dell'attenzione e possibile peggioramento delle prestazioni scolastiche
- Controllo eccessivo di etichette alimentari per accertarsi dell'apporto calorico, quantitativo di zuccheri e grassi e altre caratteristiche del prodotto
- Necessità di assumere frequentemente analgesici
- Ossessione per l'aspetto fisico e la magrezza

Durante i pasti

- Insolite porzioni ridotte
- Alimentazione selettiva e possibile eliminazione di determinati cibi (ad esempio fonti di carboidrati complessi, come pasta e pane)
- Possibile eliminazione di alcuni cibi considerati "ipercalorici"
- Possibile assunzione di regole alimentari rigide e schematiche
- Suddivisione mentale dei cibi in "permessi" e "proibiti", con propensione a consumare fonti pro-

teiche rispetto a fonti di carboidrati complessi

- Tendenza a digiunare ai pasti, in particolare in corrispondenza del weekend
- Eventuale consumo frequente di "energy drink" e/o caffè, che possono sostituire anche i pasti principali

Il commento della psicologa

Programmare di bere tanto è diventato fra i giovani un fenomeno sociale che permette di compensare fame, angoscia e difficoltà a instaurare reali contatti con gli altri. Si è particolarmente attenti ed ossessionati dall'aspetto fisico e molto influenzati dai modelli di femminilità e mascolinità imposti dai mass-media. Possono essere presenti disturbi del sonno, sessuali, sintomi ansioso-depressivi e ossessivo-compulsivi. Assumere alcolici significa ingerire calorie; la rinuncia al cibo non è, dunque, fine a se stessa, ma determinata dal desiderio di poter bere maggiormente. È questa anche la caratteristica che rende la drunkoressia diversa dall'anoressia. In generale, i tratti tipici della persona dedita al bere problematico riguardano la forte presenza di ansia, la difficoltà a sopportare le frustrazioni, la bassa autostima, la depressione, l'aggressività repressa, il sentirsi inadeguati e il bisogno di gratificarsi. Si mangia poco o si digiuna in vista di uscite con gli amici. È possibile avere sbalzi d'umore, soprattutto dopo "le serate". Diventa una convinzione pensare che se si beve, ci si sente più apprezzabili agli occhi degli altri, perché più disinibiti. Lo scopo della drunkoressia è duplice: dimagrire e farsi accettare dal gruppo dei coetanei, per cui l'assunzione di alcolici si associa a divertimento e forti emozioni.

Aspetti clinici e complicanze mediche

Clinicamente è possibile riscontrare nel paziente una perdita di peso, ritardo nella crescita ed assenza di mestruazioni. Le alterazioni riscontrabili negli esami di laboratorio descrivono un quadro generale di malnutrizione.

Le conseguenze legate alla salute di questi giovani sono importanti e combinano le complicanze tipiche dell'anoressia con quelle da abuso di alcol. Per le prime si rimanda al paragrafo "Anoressia Nervosa".

I danni da abuso di alcol più importanti sono quelli a carico del fegato e del sistema nervoso centrale. Il fegato è l'organo deputato alla neutralizzazione dell'alcol, pertanto è il primo organo che viene danneggiato da un suo abuso. Gli effetti iniziali sono correlati ad un accumulo di grasso

nel fegato (steatosi epatica) che può evolvere in una vera insufficienza epatica con cirrosi, fino ad arrivare alla morte. Gli effetti sul sistema nervoso sono sia a livello centrale (come ad esempio epilessia o addirittura demenza), sia sul sistema nervoso periferico con tremori, parestesie, polineuropatie (ossia alterazione delle trasmissioni nervose quali alterata sensibilità al tatto, al calore, etc.). Gravi sono anche i danni psicologici: sindrome ansioso-depressiva, confusione, psicosi, fino a sviluppo di schizofrenia, disturbo bipolare, sindrome da deficit di attenzione ed iperattività. L'alcol ha degli effetti negativi anche su molti altri organi con rischio di danni al pancreas (pancreatiti acute e croniche), disfunzioni cardiache e sessuali, aumentato rischio tumorale. Inoltre l'abuso di alcol comporta spesso deficit nutrizionali anche di elevata importanza (malnutrizioni gravi).

Le femmine ed i soggetti di origine asiatica hanno una minor capacità di metabolizzare l'alcol, pertanto sono maggiormente esposti ai suoi effetti negativi.

Anche l'occasionale abuso di alcol può avere degli effetti pericolosi per la salute (sintomi in acuto) che comportano alterazione della coscienza, senso di onnipotenza, alterazione dell'umore con sbalzi da euforia a depressione. Tali alterazioni possono avere delle conseguenze comportamentali molto pericolose.

In questo paragrafo vengono elencati gli effetti negativi più frequenti, ma l'abuso di alcol comporta molti altri rischi per la salute che sono ancora più gravi ed irreversibili se l'esposizione all'alcol avviene in età precoce (adolescenza o anche prima).

Alimentazione Selettiva

Quando si parla di alimentazione selettiva si descrive un disturbo riscontrabile soprattutto in età pediatrica, ma che può permanere in età adolescenziale ed adulta, che comporta un regime alimentare estremamente monotono e composto da pochissimi cibi. Gli altri alimenti vengono esclusi completamente a causa di determinate caratteristiche sensoriali, come la consistenza e l'odore, che possono creare nella persona disgusto, disagio e ansia. Queste caratteristiche relative all'alimentazione non sono però associate ad altri aspetti: infatti non vi sono dispercezioni corporee o tentativi di riduzione del peso.

Un esempio di alimentazione selettiva è la "dieta in bianco", composta ad esempio da pasta in bianco, pane, alcuni formaggi freschi, patatine, biscotti e pochi altri alimenti.

L'eziologia è sconosciuta anche se si ipotizza che l'origine sia da individuare nelle prime fasi di vita del bambino, nei suoi primi approcci con il cibo o in esperienze negative dei primi anni, che il bambino ha vissuto in modo traumatico ed associato a determinati cibi (come nel caso di gastroenteriti importanti).

L'alimentazione selettiva diventa particolarmente problematica nel momento in cui si verificano importanti conseguenze cliniche, come significative carenze nutrizionali e/o significativa perdita di peso (in età evolutiva, anche mancata crescita di peso o in altezza), tanto che viene dedicata una voce a tali disturbi nel DSM-5. Può rendersi necessaria in questi casi la dipendenza dalla nutrizione artificiale o da supplementi nutrizionali.

E' fondamentale non confondere qualche "capriccio" o periodo di monotonia relativo alle preferenze alimentari nell'infanzia con tali disturbi, che necessitano di essere affrontati con la famiglia da un team di esperti delle aree della nutrizione e della psicologia/neuropsichiatria.

Stili di Vita non Salutari

In questa sezione verranno riportati alcuni stili di vita non salutari che si riscontrano sempre più frequentemente fra i giovani. L'instaurarsi di questi comportamenti in età pediatrica ed adolescenziale può aumentare il rischio di insorgenza in età adulta di numerose patologie (compresi alcuni tumori). È fondamentale quindi non sottovalutarli ed agire prontamente. Le motivazioni alla base del diffondersi di questi stili di vita possono essere diverse e molto varie. È certo però che la famiglia e le figure di riferimento svolgono un ruolo fondamentale nel trasmettere determinate abitudini fin dai primi anni di vita, con l'obiettivo di costruire le basi per uno stile di vita sano.

Consumo frequente di junk food

Con il termine "junk food" o "cibo spazzatura" si fa riferimento ad alimenti di scarso valore nutritivo ed alto contenuto calorico, come snack salati e dolci di preparazione industriale e può essere esteso anche a bibite gassate zuccherate, energy drink, fast food. Si tratta quindi di prodotti trasformati, ricchi di grassi saturi, sale e/o sciroppi ad alto contenuto di zuccheri semplici che, oltre ad essere percepiti dal nostro organismo come gustosi, potrebbero creare una vera e propria dipendenza. Inoltre la pubblicità, il packaging ed altre astute strategie commerciali rendono il prodotto particolarmente accattivante, soprattutto per la popolazione più giovane.

Nonostante venga considerato un problema degli Stati Uniti e di pochi altri paesi, è bene sapere che anche in Italia si stanno evidenziando nei giovanissimi abitudini alimentari errate, che comprendono un consumo assiduo di "cibo spazzatura". Ad esempio, all'interno del Report del 2013 del sistema di sorveglianza nazionale "Okkio alla salute", viene riportato che il 44% dei bambini italiani esaminati consuma quotidianamente bevande zuccherate, abitudine che potrebbe permanere in età adolescenziale.

Le conseguenze di un consumo quotidiano di "junk food" possono essere: sovrappeso, obesità, ipertensione, steatosi epatica ("fegato grasso") e diabete di tipo II, riscontrabili già in età infantile e adolescenziale. Alcuni studi evidenziano come tali problematiche possano permanere in età adulta, associandosi ad altre patologie legate allo stile di vita, compresi alcuni tumori.

In questi casi è fondamentale agire prontamente, riequilibrando l'alimentazione del giovane attraverso un intervento di educazione alimentare condotto da professionisti qualificati che coin-

volga tutta la famiglia.

È importante sottolineare che il consumo sporadico di questi cibi non ha controindicazioni se le abitudini alimentari quotidiane risultano complessivamente equilibrate. È consigliabile quindi non vietare ai propri figli questi cibi ma collocarli nella settimana con una frequenza moderata e in particolari situazioni conviviali (es. feste, compleanni, cinema etc.). Naturalmente non tutto ciò che è prodotto a livello industriale è considerato non salutare, ma sarebbe importante controllare le etichette dei prodotti che si acquistano ed essere dei consumatori consapevoli.

Obesità infantile

Fattori molteplici ed eterogenei, che vanno dalla componente genetica, alle abitudini alimentari e stile di vita, si intrecciano in modo complesso nel determinare l'insorgenza di obesità infantile. Questo tema costituisce una questione sempre più allarmante, su cui si stanno focalizzando organizzazioni nazionali e internazionali. Il tasso di obesità infantile a livello mondiale è notevolmente aumentato nelle ultime decadi.

L'eccesso di tessuto adiposo nell'infanzia si associa a fattori di rischio metabolici che possono favorire lo sviluppo di patologie a medio e lungo termine, tra cui alterazioni cardiovascolari, steatosi epatica ("fegato grasso"), asma, diabete tipo II, ed altre, aumentando globalmente il rischio di mortalità.

Le complicanze però non riguardano solo il funzionamento organico ma si allargano alla sfera psicologica con problematiche sociali ed emotive. A questo proposito la letteratura ci riporta che l'obesità infantile potrebbe essere legata all'insorgenza di disturbi del comportamento alimentare in età adolescenziale o adulta.

I genitori giocano un ruolo fondamentale sia nella prevenzione che nel riconoscimento e nell'accettazione di questa patologia. Da una parte è importante che i genitori agiscano educando i propri figli ad uno stile di vita salutare ed attivo, dall'altra, una volta instaurata la patologia, è necessario che la famiglia si metta in gioco per modificare determinate abitudini, ad esempio sedentarietà, alimentazione squilibrata e gestione del tempo libero.

È altrettanto importante che la scuola, gli ambienti sociali e sportivi contribuiscano alla prevenzione attraverso interventi concreti che mirino alla promozione di attività all'aria aperta e ad una maggiore disponibilità di alimenti freschi, di stagione e salutari.

Alimentazione disordinata e saltare i pasti

Il nostro organismo è sempre in continuo lavoro, anche durante le ore di sonno e, pertanto, ha bisogno di un regolare apporto di energia e nutrienti per poter permettere un corretto svolgimento di tutte le funzioni fisiologiche vitali (come battito cardiaco e respirazione) e non (come parlare, camminare, etc.). Un'alimentazione adequata non solo nella qualità degli alimenti scelti, ma anche nella regolarità della loro assunzione nell'arco della giornata è essenziale per permettere al fisico di avere tutto ciò di cui ha bisogno per essere sano. E' sempre più frequente l'abitudine di saltare dei pasti nell'arco della giornata: saltare la colazione per poca fame o per poter dormire dieci minuti in più, saltare il pranzo perché si è fuori casa o si va di fretta, saltare la cena perché si torna tardi a casa e si ha solo voglia di riposarsi. Gli effetti di questo comportamento scorretto sono molteplici, ma soprattutto incidono negativamente su capacità di concentrazione, alterazione della regolare alternanza di senso di fame e di sazietà con maggior consumo di snack ipercalorici fuori pasto e ridotto consumo di alimenti salutari come frutta e verdura ai pasti principali. Inoltre, digiuni prolungati oltre le 10-12 ore (tipico di chi salta la colazione o la cena), a lungo termine incidono negativamente sulla regolare secrezione dell'ormone insulina con consequente rischio di alterazioni metaboliche (insulino-resistenza con maggior rischio di sviluppare disturbi dei valori di glicemia nel sangue, tendenza all'accumulo di grasso corporeo, steatosi epatica o "fegato grasso", sviluppo di emicrania etc.). Pertanto, rispettare una giusta alternanza dei 3 pasti principali (ed eventualmente 1-2 spuntini) aiuta a mantenere in salute l'organismo.

Sedentarietà

Nella vita moderna sempre più frequentemente si adotta uno stile di vita sedentario. Il 30% degli Italiani non svolge attività fisica regolare e anche nell'età evolutiva/adolescenziale questo trend è in continuo aumento. Gli effetti negativi sono quelli di esporci ad un maggior rischio di patologie importanti: cardiovascolari (dalla pressione arteriosa alta, fino ad infarto e ictus), dismetaboliche (diabete tipo II, valori elevati di colesterolo o trigliceridi), problematiche osteoarticolari (osteoporosi, artrosi, etc.), sovrappeso e obesità.

Il Ministero della Salute spiega che per attività fisica regolare si intende:

- bambini e ragazzi (5 17 anni): almeno 60 minuti al giorno di attività moderata vigorosa, includendo almeno 3 volte alla settimana esercizi per la forza che possono consistere in giochi di movimento o attività sportive
- adulti (18 64 anni): almeno 150 minuti alla settimana di attività moderata o 75 di attività vigorosa, con esercizi di rafforzamento dei maggiori gruppi muscolari da svolgere almeno 2 volte alla settimana

L'attività fisica regolare ha effetti positivi anche sulla sfera psicologica migliorando il tono dell'umore, riducendo il rischio di sviluppare stati di ansia, stress o depressione.

Inoltre, studi dimostrano che i bambini/ragazzi che praticano uno sport con regolarità hanno un minor rischio di incorrere in comportamenti non salutari (alimentazione scorretta, abuso di alcol, fumo, etc.) ed hanno un miglior benessere psicologico grazie allo sviluppo più adeguato di autostima ed autonomia ed una maggior capacità di gestione di ansia e stress.

Dieta Mediterranea e Piramide Alimentare

L'educazione alimentare come primo strumento di prevenzione

Le figure di riferimento (genitori, nonni, fratelli, babysitter etc.) giocano un ruolo fondamentale nell'educazione alimentare del bambino.

Uno strumento utile per apprendere i principi di base di una sana alimentazione è la Piramide Alimentare, che riflette caratteristiche e indicazioni della Dieta Mediterranea.

Rispetto alle versioni precedenti, la revisione più recente della piramide alimentare aggiunge alla base quattro fattori che risultano essere importanti tanto quanto le scelte alimentari ovvero l'attività fisica, la convivialità, l'attenzione alla stagionalità e la scelta di prodotti locali.

L'attività fisica serve a preservare la massa muscolare, agisce positivamente sulla pressione, sulla glicemia, sul colesterolo "cattivo", sulla depressione, sull'ansia, sull'insorgenza dei tumori. Sono sufficienti circa 30-35 minuti al giorno di camminata veloce per ottenere tali benefici.

Altrettanto importante è la parte conviviale di ogni pasto, dedicata alla socializzazione e al dialogo. E' un valore che bisogna insegnare soprattutto ai bambini delle nuove generazioni, che spesso durante i pasti giocano al cellulare o guardano la tv, non riuscendo a concentrarsi su ciò che stanno mangiando, né ad interagire con chi si trova a tavola con loro.

Gli altri due fattori, la stagionalità e i prodotti locali, possono essere collegati. Alcuni studi ci dicono che i prodotti di stagione e a Km 0 sono prodotti di qualità superiore, poiché possiedono una quantità maggiore di micronutrienti. Inoltre, gli impatti negativi dovuti all'incremento dei foodmiles (cioè i chilometri percorsi da un alimento dal luogo nel quale avviene la sua fase produttiva a quello in cui è consumato) consistono in una maggiore pressione ambientale (inquinamento di aria, suolo, acustico, perdita di biodiversità, etc.) e sociale.

Nella piramide alimentare gli alimenti vengono inseriti in base alla frequenza di consumo suggerita: alla base troviamo gli alimenti da consumare più frequentemente, salendo verso l'alto quelli da consumare con moderazione.

Come si può notare viene anche consigliato di variare i colori. Ciò viene suggerito, non solo per una questione psicologica, che risulta comunque fondamentale nell'alimentazione, ma anche perché in questo modo possiamo assicurare al nostro organismo una varietà maggiore di micronutrienti.

Ogni colore, infatti, può corrispondere ad una famiglia specifica di sostanze, tutte fondamentali per il nostro organismo. Aggiungere alle preparazioni erbe aromatiche, spezie, cipolla e aglio può rivelarsi utile al fine di ridurre il sale.

Il messaggio fondamentale che i genitori hanno il dovere di trasmettere ai propri figli è che la nostra salute dipende anche da quello che mangiamo. Nonostante ciò nessun alimento è vietato, ma deve avere la giusta frequenza all'interno di uno stile di vita sano.





CONSIDERAZIONI FINALI

Qualora si notassero dei comportamenti simili a quelli descritti in questo libretto informativo, il primo passo è quello di rivolgersi al medico di base che valuterà quale percorso consigliare e gli specialisti a cui rivolgersi.

Alcune considerazioni rispetto alle persone con Disturbo dell'Alimentazione Molte persone con disturbo alimentare hanno un aspetto sano, ma possono essere molto malate. Una diagnosi di disturbo alimentare è una situazione di straordinaria difficoltà (e di crisi) sanitaria che sconvolge il funzionamento personale e del gruppo familiare. E' fondamentale sottolineare che i Disturbi Alimentari non costituiscono delle scelte, ma sono gravi malattie con notevoli influenze sul piano biologico e psicologico, che possono colpire chiunque. Il completo recupero da un disturbo alimentare è possibile. La diagnosi precoce e la qualità dell'intervento sono però molto importanti. È fondamentale che la persona con Disturbo dell'Alimentazione venga presa in carico da un team specialistico multidisciplinare, formato da uno specialista dell'alimentazione (medico dietologo, dietista) insieme a psicoterapeuta e/o psichiatra che, grazie all'integrazione delle diverse competenze professionali, possono diventare un punto di riferimento sia per chi ha un rapporto conflittuale con il cibo, sia per chi sta loro vicino.

Per saperne di più

Sito del Ministero della Salute

www.salute.gov.it

Pagina dedicata ai Disturbi Alimentari

• www.salute.gov.it/portale/salute/p1_5.jsp?id=63&area=Disturbi_psichici

Sito della Società Italiana per lo Studio dei Disturbi del Comportamento Alimentare e Obesità (SISDCA)

www.sisdca.it

Alcuni riferimenti per la cura nel territorio italiano

www.sisdca.it/html/cnt/Riferimentiperlecure.asp

LILT - Lega Italiana per la Lotta contro i Tumori

www.legatumoribologna.it - segreteria@legatumoribologna.it

Bibliografia e sitografia

- BRUCH H., Patologia del comportamento alimentare, Feltrinelli, Milano 1989
- DALLE GRAVE R., Anoressia nervosa: i fatti, Positive Press, Verona 1996
- DE CLERCQ F., Tutto il pane del mondo, Sansoni Editore, Firenze 1993
- MALAGOLI TOGLIATTI M., TELFENER U. (a cura di), Dall'individuo al sistema Manuale di psicopatologia relazionale, Bollati Boringhieri, Torino 1991
- MINUCHIN S., ROSMAN B.L., BAKER L., Famiglie psicosomatiche, Astrolabio, Roma 1980
- Bulik, National Institute of Mental Health Congress, 2014
- AMERIO M.L., FATATI G., Dietetica e Nutrizione. Clinica, terapia e organizzazione, Il Pensiero Scientifico Editore. 2012
- LEANDRO G., VANNOZZI G., Lineamenti di Dietoterapia e nutrizione clinica, Il Pensiero Scientifico Editore, 2009
- DSM-5 (Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali, 2013)
- www.sisdca.com
- www.salute.gov.it
- Rapporto ITISAN 13/6 Istituto Superiore di Sanità Roma, 24- 25 ottobre 2012
- www.epicentro.iss.it/ Il portale dell'epidemiologia per la sanità pubblica a cura del Centro nazionale per la prevenzione delle malattie e la promozione della salute dell'Istituto superiore di sanità
- www.inran.it/358/31/news/ecco-la-nuova-piramide-alimentare--della--dieta-mediterranea

Contenuti a cura di:

Sara Bergonzoni - dietista Claudia Cambria - dietista Sabrina Maini - psicologa Laura M. Ricciardi - medico

Opuscolo realizzato dalla LILT Bologna

Stampato grazie a:

Francesca Sanzo, blogger, che ha corso la mezza maratona di Bologna nel 2015 Team Lilt, un gruppo di amici che ha corso la StraBologna nel 2016 Entrambe le corse sono servite a raccogliere fondi per questo progetto





Via Turati 67 - 40134 Bologna tel. 051 4399148 - fax. 051 4390409 segreteria@legatumoribologna.it www.legatumoribologna.it