



I DISTURBI ALIMENTARI: quando mangiare è un problema

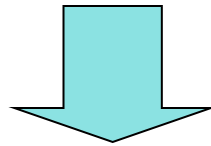
Incontri Uni-ATENeO
4 novembre 2014

dr.ssa Anna Galeotti



Cibo e disturbi alimentari

Corpo



luogo di manifestazione del
rapporto uomo-cibo

L'immagine del corpo ha
valore diverso a seconda
della cultura.



Cibo e disturbi alimentari

Anche in campo alimentare la **cultura** ha un significativo peso nel determinare le condizioni per lo sviluppo di alcuni disturbi.



Cibo e disturbi alimentari

Contraddizione socio- culturale
a livello individuale tra
tendenza ad autocontrollo
(corpo come costruzione) e la
spinta a trarre il massimo
godimento da tutto (anche
dal cibo)



Cibo e disturbi alimentari

“Società dell'incertezza”:

aumento delle opportunità e
incapacità di selezionare mete

→ cibo come consumo più che
nutrimento

→ corpo come contenuto
piuttosto che contenitore
dell'identità



Cibo e disturbi alimentari

Dimensione sociale (macro)
provoca patologie a livello
individuale (micro) **solo in
presenza di determinate
condizioni psicologico-
cognitive.**



Disturbi alimentari secondo DSM – IV - TR

- Anoressia nervosa
 - con restrizioni
 - con condotte di eliminazione
- Bulimia nervosa
 - con condotte di eliminazione
 - senza condotte di eliminazione
- Disturbo da alimentazione incontrollata (Binge Eating Disorder)



I nuovi disturbi alimentari: tra gossip e realtà

- Ortoressia (ossessione del cibo salutare). Si inizia con l'escludere i cibi trattati con pesticidi o additivi artificiali; poi i criteri di ammissibilità diventano sempre più restrittivi. Si arriva ad avere una dieta talmente povera da poter riportare gravi danni sul piano nutrizionale.



I nuovi disturbi alimentari: tra gossip e realtà

Gli ortoressici sono terrorizzati dalla possibilità di contrarre malattie organiche attraverso l'alimentazione, per questo controllano minuziosamente gli alimenti che assumono
→ disturbo ossessivo-compulsivo



I nuovi disturbi alimentari: tra gossip e realtà

- Night eating
(sovralimentazione notturna)
- Bigoressia (o dismorfofobia muscolare), caratterizzata dalla preoccupazione, in persone muscolose, di essere troppo magri e flaccidi (condizionamento a livello di attività e di scelta di cibi) → disturbo ossessivo-compulsivo.



I nuovi disturbi alimentari: tra gossip e realtà

- Drunkoressia (digiunare per poter assumere forti quantità di alcolici). La volontà di dimagrire è strumentale all'assunzione di alcol. Lo scopo di tale comportamento è duplice: dimagrire e farsi accettare dal gruppo dei pari.

Cause dei disturbi alimentari

- **Fattori predisponenti (1)**
- **Fattori precipitanti (2)**
- **Fattori perpetuanti (3)**

I fattori predisponenti sono già presenti nella persona o nell'ambiente prima che il disturbo emerga.

1 - Fattori predisponenti

Fattori genetici

Fattori personologici

→ bulimiche: ribelli, impulsive, estroverse, socievoli, con comportamenti rischiosi e bassa consapevolezza delle proprie emozioni e sensazioni corporee.



1 - Fattori predisponenti

- anoressiche: personalità meticolose e perfezioniste, valutazioni per estremi
- i bambini con alimentazione restrittiva e selettiva: sensibili
- in generale: un basso livello di autostima

1 - Fattori predisponenti

Fattori biologici

- lento svuotamento dello stomaco
- deficit a livello del sistema endocrino
- mancanza di nutritivi vitali
- lieve danno cerebrale, con difficoltà nel riconoscimento dei segnali inviati dal corpo

1 - Fattori predisponenti

Fattori familiari e socio-culturali

- significativo interesse per le forme del corpo (ideali di magrezza)
- tratti di personalità (familiari) e/o modalità disfunzionali di gestire i problemi

2 - Fattori precipitanti

Danno inizio al disturbo, in presenza dei fattori predisponenti.

- **Dieta restrittiva**
- **Difficoltà nell'adattamento**
agli stress oppure a situazioni a cui non è possibile trovare immediatamente una risposta

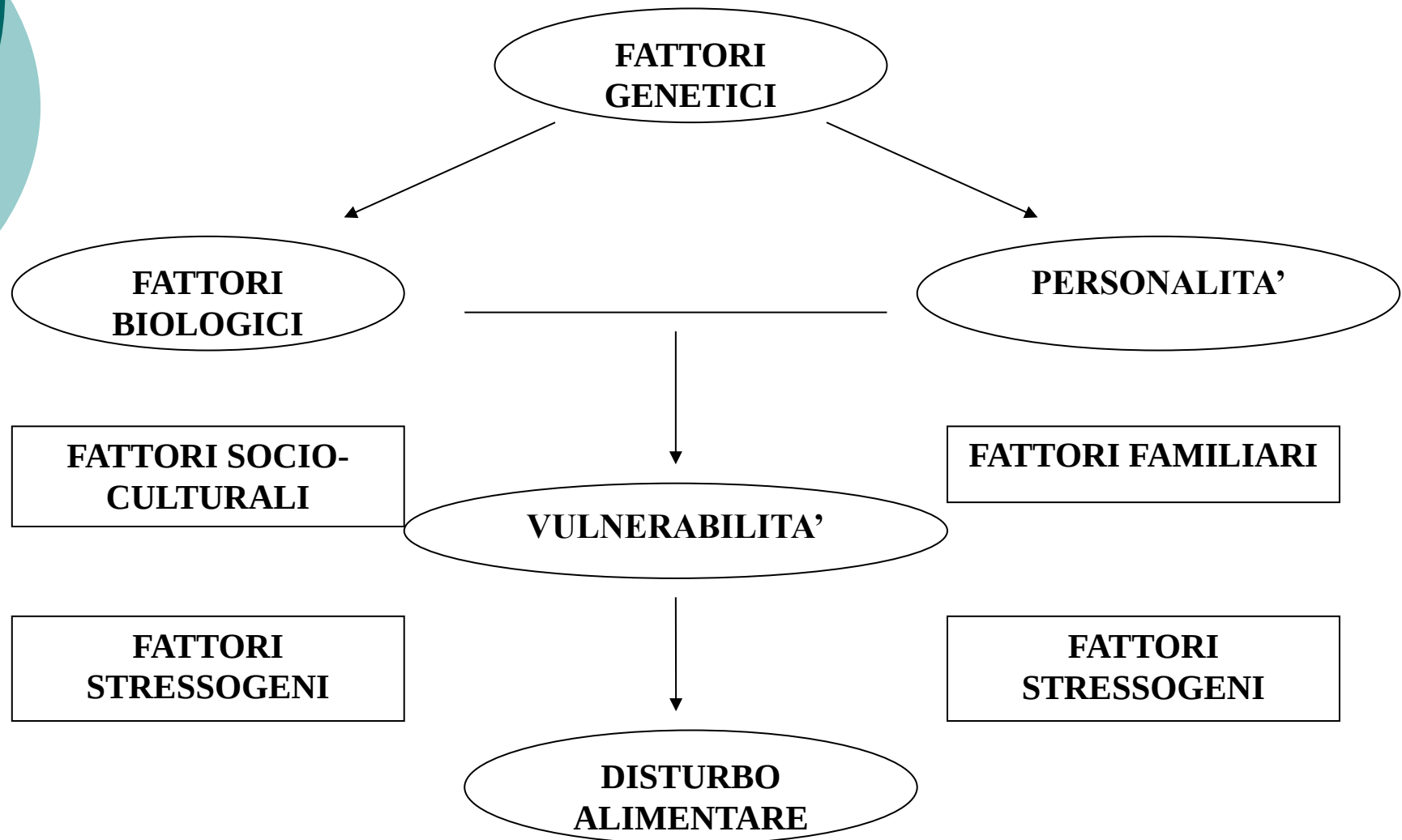


3 - Fattori perpetuanti

Ogni fattore precipitante che persiste può diventare un elemento di mantenimento del disturbo.

... anche il comportamento dei genitori ...

Cibo e disturbi alimentari





Cibo e Circoli viziosi

Fattori predisponenti e precipitanti

+

Preoccupazioni e falsa credenza di aver perso il controllo sulla propria vita

QUINDI

ricerca di un'area dove esercitare controllo → inizio di una dieta!



Cibo e Circoli viziosi

La sensazione di benessere per la perdita di peso, eventuali complimenti altrui, il senso di controllo che deriva da ciò

→ la dieta continua!

E se ci si arrende alla fame...

Ho perso il controllo!

→ ulteriore evitamento del cibo.



Cibo e disturbi alimentari

Una persona con specifica personalità, in un ambiente socio-culturale particolare, potrebbe rifugiarsi nella dieta quando dovrà affrontare situazioni difficili

→ controllo del peso per accrescere l'autostima ed il proprio concetto di sé



Cibo e bulimia nervosa

Incidenza: 2-3% delle giovani
(disturbo poco evidente a causa
del frequente normopeso).

Esordio: dai 15 ai 25 anni.

Diffusione etnica: presente
soprattutto tra i bianchi, rara
tra gli afroamericani.



Cibo e bulimia nervosa

Cicli di abbuffate ed eliminazione del cibo, correlate a costante preoccupazione per il peso.

→ **Senso di colpa, ansia e disgusto verso se stessi**



Bulimia e personalità

- scarso concetto di sé
- impulsività → conseguenti comportamenti a rischio

Effetti delle condotte di eliminazione

- Ipopotassiemia, iponatremia, ipocloremia:

la perdita di potassio, sodio e cloro provoca complicanze metaboliche (alcalosi, chetonuria), renali (nefropatia ipopotassiémica, calcolosi renale) e cardiovascolari.

Effetti delle condotte di eliminazione

- Infiammazione delle ghiandole salivari:
esse vanno rapidamente incontro a tumefazioni per aumento della produzione di saliva e per lo squilibrio idrosalino che si crea vomitando. Possono anche produrre calcoli, che possono ostruire i dotti salivari e provocare un intenso dolore.

Effetti delle condotte di eliminazione

- **Malnutrizione:**
si manifesta con una generale riduzione del metabolismo basale, che si ripercuote velocemente sulla funzionalità della tiroide (diminuzione dell'ormone FT3) che regola anche la temperatura corporea (freddo alle estremità).

Effetti delle condotte di eliminazione

- Carenza di proteine:
è spesso responsabile della comparsa di gonfiore ed edemi alle gambe e al volto ed è un segno grave, perché correlato ad un'aumentata mortalità.



Cibo e anoressia nervosa

Incidenza: 0,25-0,50% degli adolescenti e delle giovani donne dei paesi occidentali.

95% delle persone colpite: **F**

Esordio: dai 12 ai 25 anni.



Cibo e anoressia nervosa

A-noressia = “mancanza di appetito”

→ in realtà, fame intensa e ossessione per il peso

→ “dieta ferrea” legata a tratti personologici (perfezionismo, pensiero dicotomico).



Cibo e anoressia nervosa

Inizio dopo eventi che
minacciano l'autostima

→ le persone a rischio
cercano di affrontare le
difficoltà concentrandosi sul
corpo per riacquisire controllo

Le complicanze dei DCA

- Apparato cardiocircolatorio:
alterazioni sia del ritmo cardiaco (bradicardia, ipotensione arteriosa, tachicardia) che dell'anatomia del cuore (prolasso della valvola mitralica, diminuzione dello spessore delle pareti cardiache o atrofia).

Le complicanze dei DCA

- Apparato digerente:
corrosione dello smalto dei denti, lesioni ulcerative a esofago e stomaco, rottura di stomaco, riduzione motilità intestinale, difficoltà digestive, epatite acuta, pancreatite



Le complicanze dei DCA

- Apparato muscoloscheletrico:
riduzione della massa muscolare e ossea, osteoporosi
- Apparato genito-urinario:
amenorrea, sterilità, insufficienza renale



Le complicanze dei DCA

- Alterazioni ematologiche e immunologiche (anemia, leucopenia, piastrinopenia o trombocitopenia).
- Sistema Nervoso Periferico (parestesie, cioè formicolii e perdita della sensibilità agli arti)



Le complicanze dei DCA

- Sistema Nervoso Centrale: deficit di sostanza bianca e grigia, allargamento dei solchi e dilatazione dei ventricoli cerebrali → riduzione della performance cognitiva, perdita di memoria e concentrazione, diminuzione dell'attenzione, deficit di abilità visospaziale



Le complicanze dei DCA: rischio di morte

Sia in fase acuta che in fase cronica di malattia il rischio di morte è da ritenersi elevato e legate a:

- complicanze del vomito e dell'abuso di diuretici/lassativi
- complicanze della denutrizione
- suicidio

Cibo e obesità





B.M.I.

Il BMI (Body Mass Index) è un indice espresso come peso in chilogrammi diviso per il quadrato dell'altezza espressa in metri (kg/m²).

Obesità essenziale

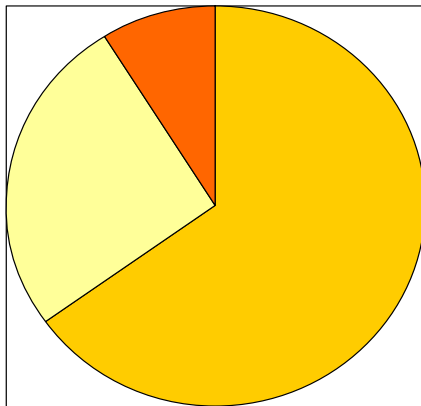
squilibrio tra introduzione calorica alimentare in eccesso e un diminuito consumo di energie con l'attività fisica.



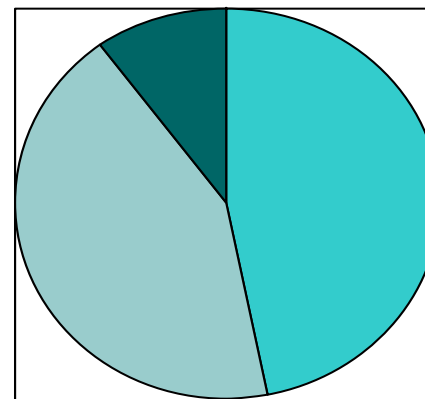
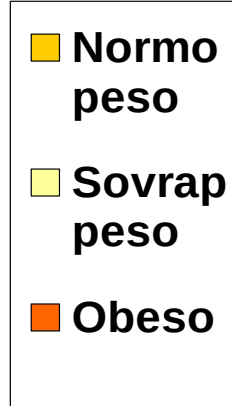
Classe di obesità (BMI)

- Sottopeso: $<18,5$
- Normopeso: $18,5-24,9$
- Sovrappeso: $25-29,9$
- Obesità lieve I: $30-34,9$
- Obesità moderata II: $35-39,9$
- Obesità grave III: >40

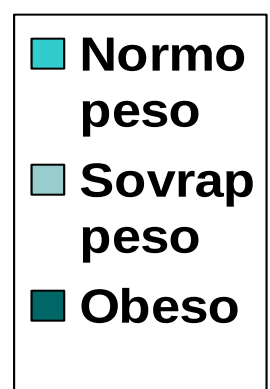
Sovrappeso e genere



Donne



Uomini





Cibo e obesità

Obesità =

aumento di peso di oltre il 20% rispetto al peso ideale per sesso, età e altezza.

→ più diffusa patologia da malnutrizione in Occidente.



Sovrappeso e genere

> richiesta ai centri di terapia dell'obesità da parte delle donne perchè:

- le donne sono mediamente più attente alla linea;
- si curano più spesso.



Sovrappeso e genere

Le donne hanno prevalenza > di yo-yo (controproducenti!!).

“yo-yo” = recupero di 5 Kg
(yo-yo lieve = avvenuto solo per due volte; yo-yo grave = avvenuto almeno tre volte).

Il numero di yo-yo più alto in assoluto è quello dei binge eaters.



Cibo e obesità

Obesità secondaria da:

- lesioni ipotalamiche o ipotiroidismo;
- ipogonadismo;
- policistosi ovarica;
- sindrome di Cushing;
- diabete mellito;
- insulinoma.



Obesità e personalità

- scarsa autonomia
- ansia e depressione
- insoddisfazione corporea
- relazioni interpersonali problematiche e difficoltà nella gestione emotiva



Tipologie di obesità

Iperfagia prandiale

Grandi quantità di cibo ai pasti
→ piacere per il cibo, controllo sulle quantità assunte, aspetto “conviviale” e assenza di malessere psicologico legato all'assunzione del cibo.

Cibo e obesità

Grignottage

“Spiluccano” piccole quantità di cibo durante tutto il giorno

→ mangia lentamente

(spesso in risposta a emozioni o malesseri fisici), apprezzando il cibo

Cibo e obesità

Disturbo da alimentazione incontrollata

→ abbuffate episodiche,
accompagnate da perdita di
controllo e seguite da flessione
dell'umore

→ sovralimentazione al di fuori delle
abbuffate (obesità di grado elevato)



L'industria della alimentazione

L'alimentazione proposta dall'industria alimentare mette a disposizione cibi con un'alta palatabilità (data da un mix di sale, zucchero, aromi artificiali e grassi) → esperienza multisensoriale



L'industria della alimentazione

○ Cioccolato:

zuccheri e grassi in rapporto tale da influenzare la produzione di neurotrasmettitori responsabili di vitalità, anandamide che stimola le percezioni sensoriali e induce euforia, feniletilamina che crea effetti simili alle amfetamine e tiroxina che porta alla produzione di dopamina stimolante.



L'industria della alimentazione

○ Patatine aromatizzate:

il mix è dato dalla forte componente salata, dagli aromi decisi, dalla maltodestrina e dall'apparente croccantezza; l'eccesso di sale porta a bere, ma subito dopo i recettori del piacere vanno a ricercare ancora sale → il circolo vizioso porta a trattenere acqua nei tessuti



L'industria della alimentazione

- Snack dei fast food:
ricchi in grassi, zuccheri e calorie, la loro assunzione altera il sistema endocannabinoide, meccanismo biochimico che dovrebbe entrare in azione solo per riequilibrare l'organismo (es. facendo sentire la fame) → aumento del desiderio per cibi energetici e della capacità di assorbimento da parte delle cellule adipose



L'industria della alimentazione

La saturazione...

un'ancora di salvezza...

Soprattutto se si insiste con lo stesso cibo, l'edonismo diminuisce; infatti subentra un adattamento della sensazione.