

REGIONE DEL VENETO
AZIENDA OSPEDALIERA DI PADOVA

Ufficio Stampa tel 049 8213923 fax 8218283
e-mail <mailto:uff.stampa@sanita.padova.it>
uff.stampa@sanita.padova.it

SCHEDA TECNICO/INFORMATIVA SUL CENTRO DISTURBI ALIMENTARI
a cura di: Prof.ssa Angela Favaro, Prof. Paolo Santonastaso

DAY HOSPITAL

Centro Regionale Disturbi del Comportamento Alimentare
afferre al Dipartimento Interaziendale di Salute Mentale
*con sede c/o la Clinica Psichiatrica - Psichiatria 3 dell'Azienda
Ospedaliera*

Il Day Hospital dell'Azienda Ospedaliera di Padova, afferente al Centro Regionale per i Disturbi del Comportamento Alimentare, ha iniziato la sua attività nel luglio 2014, grazie anche al concorso delle Associazioni Alice per i DCA e Lions Club, rappresenta un'integrazione di grande importanza nell'ambito delle attività terapeutiche offerte dal Centro di Padova e dalla rete Regionale. Ad un anno dall'avvio dell'attività, si vogliono rendere noti i dati del Day Hospital.

L'attività di **Day Hospital** del Centro Regionale da agosto 2014 a giugno 2015 è stata di 38 casi seguiti, di cui il 70% per anoressia nervosa. L'età media dei pazienti afferenti al Day Hospital è di circa 20 anni (i pazienti minorenni sono il 38%). Le attività di DH comportano: pasti assistiti, piano nutrizionale individualizzato, valutazione e monitoraggio complicanze internistiche, valutazione e monitoraggio stato psichico, psicoterapia individuale e di gruppo, attività riabilitative.

La riabilitazione intensiva semi-residenziale in **Day Hospital** è indicata in caso di mancata risposta al trattamento ambulatoriale o in presenza di un rischio fisico o psichiatrico o di difficoltà psicosociali che rendono inappropriato o insufficiente il trattamento ambulatoriale. Essa è basata su un progetto riabilitativo individuale, che comprende l'intervento psicoterapeutico, la riabilitazione nutrizionale, la riabilitazione fisica e la gestione delle complicanze

mediche/psichiatriche.

La possibilità di usufruire di un trattamento intensivo in day-hospital permette di ridurre il ricorso a ricoveri ripetuti in ambiente ospedaliero o di lunghi periodi di riabilitazione in strutture residenziali come le case di cura. Inoltre permette di effettuare un trattamento senza allontanare la paziente dalla famiglia e dalle sue attività di studio o lavoro.

I disturbi del comportamento alimentare

I disturbi dell'alimentazione, in particolare l'anoressia nervosa e la bulimia nervosa, sono uno dei problemi di salute più comuni nei giovani, soprattutto nelle ragazze.

Secondo i nuovi criteri diagnostici del DSM 5 (2013), che hanno ampliato i confini delle diagnosi, si calcola che nella popolazione generale di sesso femminile in età giovanile, vi siano tassi di prevalenza nel corso della vita del 10%. Negli studi su popolazioni cliniche, i maschi rappresentano tra il 5% e il 10% dei casi di anoressia nervosa, tra il 10% e il 15% dei casi di bulimia nervosa.

Si tratta di disturbi psichiatrici complessi che possono comportare rischi elevati non solo a livello psicologico, ma anche a livello fisico, con serie complicanze dovute a denutrizione e/o a squilibri elettrolitici. Le persone che hanno sviluppato un'anoressia nervosa, in particolare, hanno una mortalità tra le 5 e le 10 volte maggiore delle persone sane della stessa età e sesso. I disturbi alimentari sono una tra le più importanti cause di disabilità nelle giovani donne ed è per questo motivo che è importante ridurre il più possibile l'incidenza e la cronicizzazione di questi disturbi.

Il protrarsi di questi disturbi dall'adolescenza alla prima età adulta rischia di compromettere l'equilibrio emotivo in un momento particolarmente delicato e difficile dello sviluppo della persona. Poiché al momento non si conoscono i fattori che causano questi disturbi al punto tale da poter approntare efficaci interventi di prevenzione primaria, è importante intervenire in modo precoce e intensivo per ridurre il rischio di cronicizzazione ed i costi sanitari e sociali ad essa correlati.

È stato recentemente segnalato un aumento dei casi a esordio precoce. Questo aumento è in parte spiegato dall'abbassamento dell'età del menarca osservato negli ultimi decenni, ma potrebbe anche essere legato a un'anticipazione dell'età in cui gli adolescenti sono esposti alle pressioni socioculturali alla magrezza, attraverso mezzi di comunicazione come internet. Un esordio più precoce può comportare un rischio maggiore di danni permanenti secondari alla malnutrizione, soprattutto a carico di quei tessuti che non hanno ancora raggiunto una piena maturazione, come le ossa e il sistema nervoso centrale.

Per la terapia di questi disturbi sono oggi disponibili diversi trattamenti, la cui efficacia è stata documentata da studi clinici controllati.

Questi trattamenti richiedono l'integrazione di varie competenze (psichiatri, psicologi, nutrizionisti, medici di medicina generale, internisti, endocrinologi, pediatri, neuropsichiatri infantili). Sul versante psichiatrico-psicologico, le psicoterapie (terapia basata sulla famiglia nei giovani con anoressia nervosa; terapia cognitivo-comportamentale e terapia interpersonale nella bulimia nervosa) hanno un ruolo essenziale. Tra gli interventi nutrizionali vanno citati il pasto assistito (nell'ambito di un programma di riabilitazione psiconutrizionale).

Per la cura dei disturbi dell'alimentazione sono oggi proponibili cinque livelli di intervento:

- medico di medicina generale o pediatra di libera scelta;
- terapia ambulatoriale specialistica;
- terapia ambulatoriale intensiva o centro diurno;
- riabilitazione intensiva semiresidenziale Day Hospital o residenziale;
- ricovero ordinario

La maggior parte dei pazienti può essere curata a livello ambulatoriale, dovrebbe cominciare il percorso terapeutico al livello meno intensivo di cura e accedere ai trattamenti più intensivi in caso di mancato miglioramento, secondo un modello a passi successivi.

La terapia ambulatoriale coinvolge diverse figure professionali in una prospettiva integrata e include, quando indicato, gli interventi motivazionali, la gestione psicofarmacologica, la psicoeducazione, la riabilitazione nutrizionale e la gestione internistica, il supporto e la psicoeducazione dei familiari.

Il gruppo di lavoro del Centro Regionale di Padova è una équipe multidisciplinare che include psichiatri, nutrizionisti, psicologi, dietisti e infermieri. Oltre all'attività clinica, il gruppo svolge una intensa attività didattica e di ricerca. Nell'ambito dell'attività didattica va segnalato il lavoro di formazione clinica specialistica, la formazione attraverso corsi di perfezionamento e Master, l'organizzazione di eventi scientifici e convegni. Il Centro Regionale di Padova ha curato, grazie ad un finanziamento della Regione Veneto un sito internet HYPERLINK "<http://www.disturbialimentariveneto.it>" www.disturbialimentariveneto.it che fornisce informazioni ad utenti e professionisti sulla rete dei Servizi a livello regionale. Nell'ambito delle attività di ricerca, il gruppo di Padova ha numerose collaborazioni a livello internazionale ed è noto per le ricerche nell'ambito della patogenesi dei disturbi dell'alimentazione (fattori genetici e fattori perinatali), dell'epidemiologia, delle neuroscienze. A livello nazionale ha partecipato alla stesura del numero dei Quaderni del Ministero della Salute su "Appropriatezza clinica, strutturale e operativa nella prevenzione, diagnosi e terapia dei disturbi dell'alimentazione". (N. 17/22, Luglio-Agosto 2013) HYPERLINK "<http://www.quadernidellasalute.it/archivio-quaderni/17-22-luglio-agosto-2013.php>" www.quadernidellasalute.it/archivio-quaderni/17-22-luglio-agosto-2013.php

Padova, 9 luglio 2015