



**Riconoscere precocemente un
disturbo della nutrizione e alimentazione
in età evolutiva**
Una guida per genitori

UOC Pediatria e Neonatologia Ospedale Guglielmo da Saliceto Ausl Piacenza



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Piacenza

Negli ultimi anni si è assistito ad un aumento dell'incidenza di esordi di disturbi della nutrizione e alimentazione (DNA) in età pediatrica in fasce di età sempre inferiori (10-12 anni). Inoltre la diffusione di questa patologia non è più circoscritta alla popolazione femminile ma, seppur in percentuali inferiori, anche alla popolazione maschile. Il Pediatra di libera scelta (PLS) quindi, riveste un ruolo cruciale nell'identificazione e nella gestione di tali disturbi; una diagnosi precoce permette di iniziare sin da subito una cura adeguata e migliora la prognosi. Il PLS, monitorando alcuni segnali, può quindi individuare casi sospetti ed inviarli ai centri specializzati nella cura di tali disturbi.

Anche per i genitori ci sono alcuni campanelli d'allarme, come ad esempio cambiamenti nel comportamento o del tono dell'umore dei figli, ansia scolastica, aumento eccessivo dell'attività fisica, isolamento sociale, sbalzi d'umore. Altri segnali sono relativi al modo in cui mangiano, come sminuzzare il cibo in pezzi molto piccoli, tempi lunghi nell'assunzione del pasto, esclusione di alcuni alimenti (di solito i primi alimenti esclusi sono dolci, cibi fritti, carboidrati), assunzione di molta acqua/tisane senza zucchero specialmente prima e durante i pasti. Uso frequente del bagno. Nelle fasi iniziali del disturbo, il paziente può giungere all'attenzione del PLS riportando sintomi aspecifici, come gonfiore o dolori addominali, stipsi, intolleranza al freddo, perdita di capelli, alterazioni della cute e delle unghie. Inoltre, un segnale molto importante nelle femmine è la presenza di amenorrea che generalmente si associa alla perdita di peso in un periodo di tempo breve e che va sempre investigata. Infine, l'arresto della crescita deve sempre far sospettare la presenza di un disturbo nella nutrizione, dopo aver comunque escluso tutte le eventuali cause organiche. Per inquadrare l'entità del problema ed escludere cause organiche in caso si sospetti un DNA, oltre alla valutazione antropometrica e l'esame obiettivo sono necessari esami strumentali (Elettrocardiogramma, ecocardiogramma, ecografia addome, Risonanza magnetica nucleare encefalo; Mineralometria ossea computerizzata) ed indici bioumorali (nutrizionali, funzionalità epatica e renale, funzionalità pancreatico, metabolismo osseo, screening celiachia, indici infiammatori, funzionalità tiroidea, gonadotropine, assetto immunitario), che potranno eventualmente essere eseguiti previa valutazione presso il centro di Riferimento, anche su richiesta del PLS.



Se il pediatra accerta che il bambino/adolescente soffre di un DNA è consigliabile che indirizzi il paziente presso un centro clinico specializzato nel trattamento dei Disturbi Alimentari.



Cos'è un Disturbo della Nutrizione e Alimentazione (DNA)?

La definizione che viene data a questo tipo di disturbi è: "persistente disturbo del comportamento alimentare o di comportamenti finalizzati al controllo del peso corporeo, che danneggia in modo significativo la salute fisica e/o il funzionamento psicologico e che non è secondario a nessuna condizione medica o psichiatrica sottostante".

Ovvero tutti quei comportamenti messi in atto per mantenere sotto controllo il peso corporeo, quali: riduzione degli apporti alimentari e/o esclusione di tipologie specifiche di alimenti (tipo condimenti, dolci, fritti, carboidrati, ecc), attività fisica eccessiva, utilizzo inappropriato di lassativi, diuretici e/o prodotti dietetici dimagranti, vomito autoindotto.

Classificazione

I Disturbi della Nutrizione e dell'Alimentazione riconosciuti attualmente sono:

- Anoressia Nervosa
- Bulimia Nervosa
- Binge-eating (Disturbo da alimentazione incontrollata)
- Disturbo della nutrizione e dell'alimentazione non altrimenti specificato
- Disturbo della ruminazione (Mericismo)
- Pica (disturbo della Nutrizione e dell'Alimentazione caratterizzato dall'ingestione continuata nel tempo di sostanze non nutritive)
- Disturbo da evitamento / restrizione dell'assunzione di cibo (ARFID)
- Disturbo della nutrizione o dell'alimentazione specificato (es: Night Eating Syndrome, Reverse Anorexia, Ortoressia)



Da cosa si può riconoscere l'insorgenza di un DNA in preadolescenza ed adolescenza?

Alcuni comportamenti possono fungere da campanello di allarme per il precoce riconoscimento della presenza di questo gruppo di disturbi:

- riduzione progressiva dell'alimentazione e della frequenza dei pasti ed assunzione di regole alimentari rigide e schematiche (anoressia, vigoressia, ortoressia, bulimia restrittiva), con conseguente calo ponderale;
- assunzione compulsiva di grosse quantità di cibo, con o senza condotte di compenso, di nascosto con senso di vergogna (binge eating, bulimia)
- alterata modalità di assunzione dei cibi: alimenti sminuzzati in pezzi piccolissimi, separazione dei diversi componenti della pietanza (separare il condimento dalla pasta), mangiare da soli, aumento dei tempi di assunzione dei pasti
- esclusione di alcuni cibi che prima facevano parte della dieta quotidiana (pasta, pane, dolci, fritti, olio e condimenti, ecc.) con alimentazione ripetitiva e limitata a solo poche tipologie di alimenti;
- conteggio ossessivo delle calorie assunte con controllo ossessivo del peso corporeo;
- ricerca alimenti sani, dietetici, biologici;
- intolleranza verso imprevisti e cambi di programma relativi ai pasti o tipologie di alimenti: ogni cambiamento procura ansia e irrequietezza;
- forte interesse per ogni argomento di cucina e di alimentazione (aspetti salutistici e diete dimagranti, programmi cucina, libri di ricette);
- cucinare per gli altri senza mangiare;
- controllare in modo assillante quello che viene cucinato dagli altri imponendo le proprie scelte sulla preparazione;
- assunzione di quantitativi d'acqua esagerati (soprattutto prima dei pasti per aumentare il senso di sazietà);
- uso frequente del bagno in seguito ai pasti;
- iperattività, intensificazione esagerata dell'attività fisica- motoria;
- cambiamento caratteriale e dell'umore (irritabilità, aggressività, tristezza, apatia, esprimere fastidio e nervosismo quando venga disturbata la propria programmazione del pasto e dell'attività fisica);
- progressivo isolamento sociale (in particolare evitamento di situazioni conviviali che prevedono il consumo di pasti con altre persone);
- aumento dell'ansia per le prestazioni scolastiche con aumento delle ore dedicate allo studio anche con difficoltà di concentrazione; forte tendenza alla perfezione.



Nel sospetto di un DNA il genitore dovrebbe porsi alcune semplici domande:

- Ha ansia o tendenza a chiudersi in se stesso?
- Tende a nascondere le cose che fa?
- Tende ad isolarsi e a non frequentare coetanei/amici?
- Ha notato episodi di autolesionismo?
- Quando mangia sminuzza il cibo in piccoli pezzettini?
- Mangia molto lentamente?
- Ha escluso dalla sua alimentazione degli alimenti?
- Ha aumentato l'attività fisica e la pratica in modo eccessivo?
- Assume molta acqua/liquidi durante i pasti ed in generale durante la giornata?
- Ha notato un uso frequente del bagno specialmente subito dopo i pasti?





Come comportarsi per ridurre il rischio di insorgenza di un DNA in pre-adolescenti e adolescenti?

Innanzitutto in famiglia, pur mantenendo un atteggiamento equilibrato nei confronti del cibo, si eviti di impostare schemi rigidi ed alimentazione eccessivamente «healthy» ovvero alla ricerca spasmodica di alimenti sani, bio o light. Pertanto si consiglia di variare l'alimentazione seguendo certamente un'alimentazione equilibrata, ma seguendo anche le tradizioni familiari e locali e non escludendo dalla tavola alimenti e/o gruppi alimentari che non si ritengono sani (come cibi elaborati o fritti o dolci). Infatti anche in una sana alimentazione, seppur con frequenza limitata, ci si possono concedere anche alimenti più elaborati e gustosi.

È importante, se si pensa che il/la proprio/a figlio/figlia sia in eccesso di peso o al contrario con un peso eccessivamente scarso, rivolgersi al proprio PLS o medico di medicina generale (in base all'età) per un consulto prima di intervenire con qualsiasi tipo di dieta. Inoltre, si consiglia di NON pesare il proprio figlio/a a casa; il medico infatti è l'unico che ha gli strumenti per interpretare in modo corretto il peso in relazione all'altezza ed allo stato di accrescimento.

Si consiglia quindi di evitare di parlare di calorie, grammature, alimenti grassi, alimenti sani e del peso o della forma fisica dei propri figli in quanto questo potrebbe indurre, in chi è predisposto, ad accentuare il pensiero sulla propria immagine corporea e stimolare l'insorgenza di un disturbo alimentare. E' opportuno inoltre evitare di paragonare le forme corporee dei propri figli con quelle di fratelli/sorelle, amici coetanei o di altri familiari.

Gli elementi da tenere in osservazione sono: la frequenza e l'intensità dell'attività sportiva/fisica (se aumenta bruscamente ed in modo eccessivo), i comportamenti a tavola e nella vita quotidiana, prestando attenzione ad eventuali cambiamenti.



Si consiglia di evitare la prescrizione di diete grammate e rigide in età pediatrica (0 – 18 anni), se non strettamente necessarie per patologie sottostanti che eventualmente lo richiedano.

Prima di rivolgersi a professionisti della nutrizione (Dietisti, Nutrizionisti, Dietologi) per i propri figli, chiedere un consulto al Pediatra di libera scelta o al Medico di medicina generale.

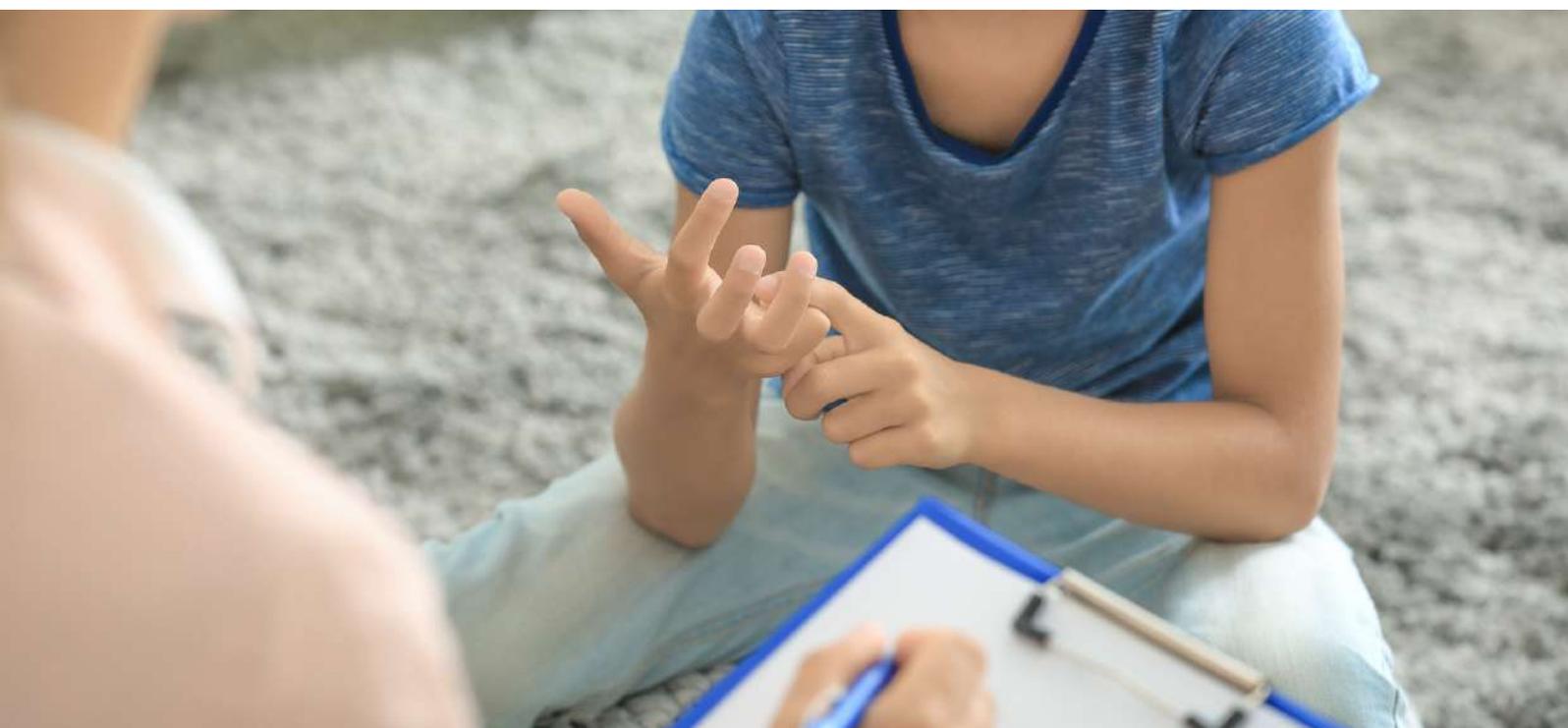
Team multidisciplinare integrato per la presa in carico dei ragazzi con sospetto DNA:

Presso la AUSL di Piacenza è attivo un **team multidisciplinare integrato**, sia territoriale che ospedaliero, che si occupa dei **ragazzi da 0 a 18 anni** che presentano una relazione alterata o un vero e proprio disturbo legato al cibo, al peso e/o all'immagine corporea.

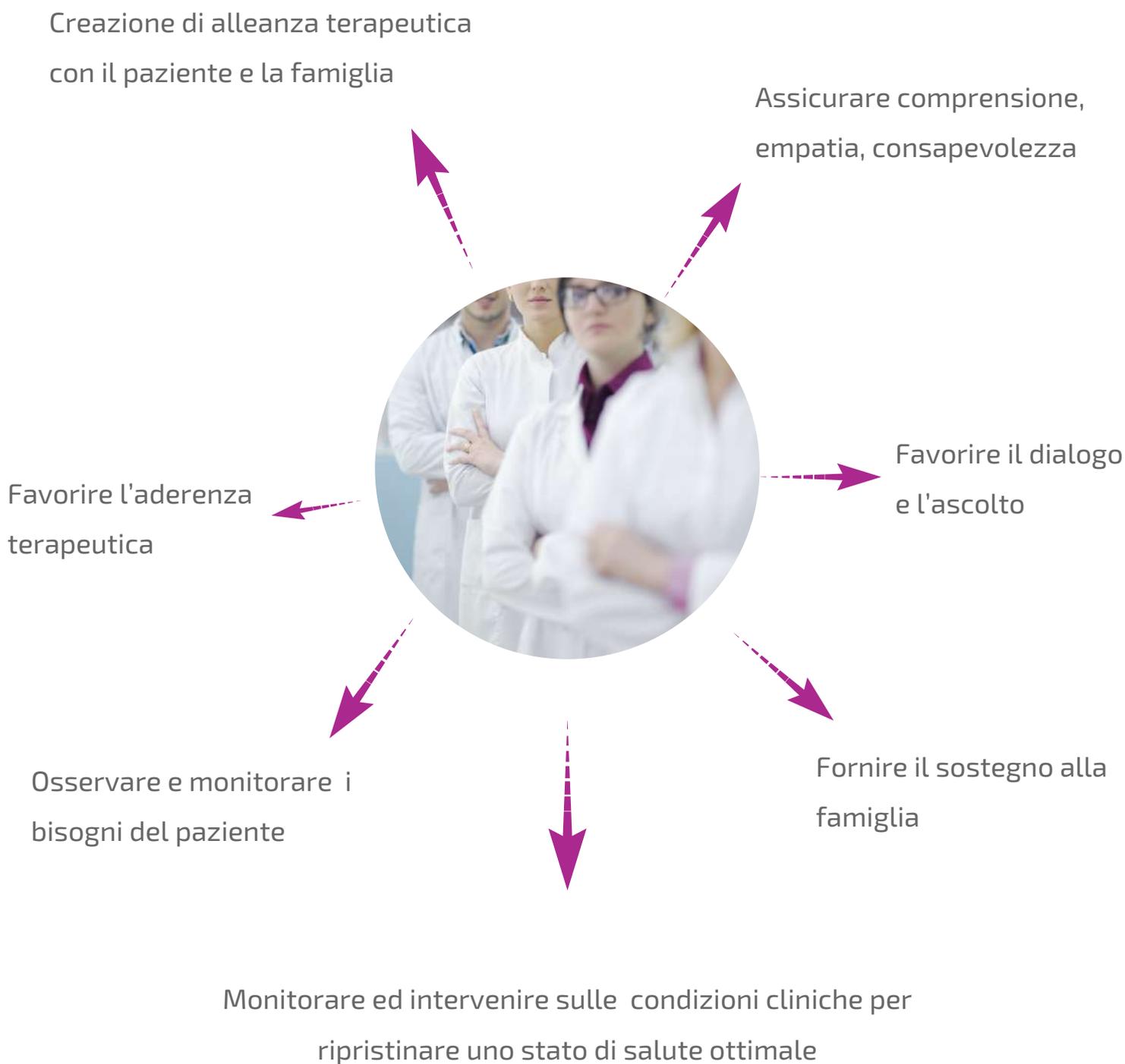
Il team ospedaliero opera presso la UO. Pediatria e Neonatologia dell'Ospedale Guglielmo da Saliceto ed è composto da:

- Pediatra esperto in nutrizione (Dr. Prof. Giacomo Biasucci)
- Psicologa psicoterapeuta (Dr.ssa Giulia Bensi)
- Dietista (Dr.ssa Angela Pozzoli)
- Coordinatrice infermieristica (Barbara Cavalli) e infermiere referenti del percorso (Greta Reggi, Giulia Cremonesi, Veronica Azzato)
- Neuropsichiatra Infantile (Dr. Massimo Rossetti) e psicologhe psicoterapeute territoriali.

La centralità del processo di assistenza del Team Multidisciplinare è la capacità di creare una relazione terapeutica basata sulla fiducia, sull'impegno, sull'empatia, sul supporto e sull'atteggiamento non giudicante.



Quali sono gli impegni che il Team multidisciplinare si assume?



Obiettivi del trattamento di riabilitazione psico-nutrizionale:

- Ricondurre ad un'alimentazione sana ed equilibrata, adeguata per garantire un adeguato sviluppo e crescita regolare
- Ristabilire le condizioni cliniche fisiologiche depauperate dal disturbo alimentare
- Interrompere gli eventuali comportamenti di compenso (iperattività motoria, vomito, abuso farmaci, ecc.) ed i comportamenti autolesivi quando presenti
- Riportare a un «normale» rapporto con il cibo e a tutte le situazioni ad esso connesse
- Ritrovare la convivialità
- Mangiare con flessibilità (non programmare tutti i pasti, variare la scelta degli alimenti, accettare le variazioni improvvise, accettare di mangiare quel che c'è...)
- Mangiare insieme ad altri non strettamente legati al nucleo familiare (parenti, amici, coetanei, ecc)
- Eliminare i rituali legati al cibo (sminuzzare, tempi lunghi di assunzione alimenti, pesare ogni alimento, ecc)
- Eliminare la ricerca ossessiva ed assunzione di soli alimenti light, healthy foods, alimenti bio, ecc
- Imparare a gestire i pensieri relativi al disturbo
- Incentivare la ripresa delle relazioni con i coetanei
- Rielaborazione dell'immagine del vissuto corporeo
- Condurre al riconoscimento delle emozioni e della loro espressione



Come effettuare l'invio al nostro Centro?

Nel sospetto di un disturbo della nutrizione il genitore richiede consulto al proprio Pediatra il quale se accerterà tale sospetto, provvederà ad effettuare l'invio:



tramite **contatto diretto** con la sezione Degenza dell'UO di Pediatria e Neonatologia (per casi urgenti) o con il Pronto Soccorso Pediatrico



tramite **prenotazione a CUP** con impegnativa per «Visita pediatrica per sospetto Disturbo del Comportamento Alimentare»

I giorni disponibili per tale prestazione sono:

Martedì alle ore 13:30

Venerdì alle ore 09:30

Dov'è il Centro?

L'ambulatorio dei Disturbi della Nutrizione e Alimentazione si trova al **terzo piano del Blocco C del Polichirurgico dell'Ospedale Guglielmo da Saliceto (PC) all'interno della UO di Pediatria e Neonatologia.**

Numeri utili:

Con la prescrizione del PLS è possibile prenotare la visita telefonando al numero verde gratuito **800.651.941** (CUPTTEL).

Il numero è attivo dal lunedì al venerdì dalle 8 alle 18.

Si ricorda che al momento della prenotazione è necessario avere la richiesta del medico curante, prescritta sulla ricetta rossa, oppure il promemoria della ricetta elettronica.

Al momento della prenotazione, l'operatore comunica luogo, data, ora e tipo di prestazione prenotata, eventuali consigli utili e l'importo del ticket, se dovuto.



15 MARZO 2021 | GIORNATA NAZIONALE DEL FIOCCHETTO LILLA
CONTRO I DISTURBI DEL COMPORTAMENTO ALIMENTARE

Opuscolo informativo a cura di
UOC Pediatria e Neonatologia Ospedale Guglielmo da Saliceto Ausl Piacenza
Progetto grafico
Ufficio Comunicazione Ausl Piacenza