



SPEED PROJECT

Sport & Prevention of Emerging Eating Disorders

CLASSIFICAZIONE DEI DNA secondo il DSM-5 (DSM-5-TR)

Livia Pisciotta

MD, PhD, Professore Ordinario MEDS-08/C

Università di Genova



Funded by
the European Union

Funded by the European Union. Views and opinions expressed are however those of the author(s) only and do not necessarily reflect those of the European Union or the European Education and Culture Executive Agency (EACEA). Neither the European Union nor EACEA can be held responsible for them.



SPEED PROJECT

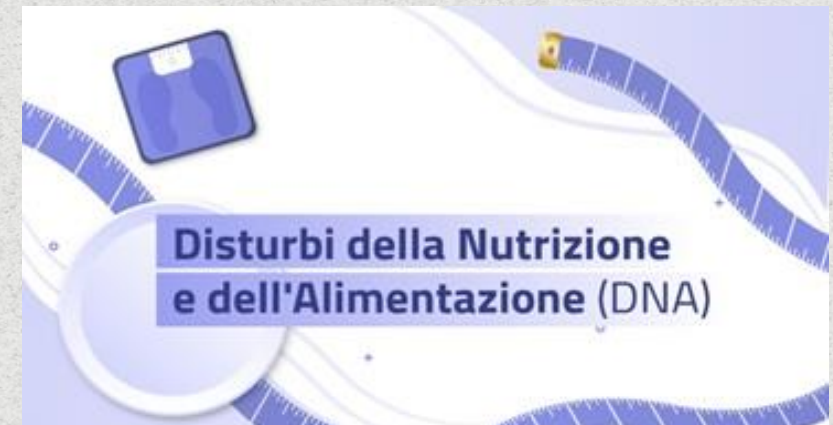
Sport & Prevention of Emerging Eating Disorders

I Disturbi della Nutrizione e dell'Alimentazione (DNA) sono **patologie complesse** caratterizzate da:

- **comportamento alimentare disfunzionale**
- **preoccupazione eccessiva per il peso e per la forma corporea**
- **percezione alterata dell'immagine corporea**
- **bassi livelli di autostima.**

I DNA possono presentarsi **in associazione ad altri disturbi psichici** come ad esempio disturbi d'ansia e disturbi dell'umore.

Lo stato di salute fisica è quasi sempre compromesso a causa delle alterate condotte alimentari che portano ad alterazione dello stato nutrizionale. Il **basso peso**, tuttavia, come spesso erroneamente si ritiene, **non è un marcatore unico e specifico per i DNA**, in quanto anche condizioni di **normopeso** e **sovrappeso**, fino all'**obesità**, possono essere associate alla presenza di disturbi della nutrizione e dell'alimentazione.



Funded by
the European Union

Funded by the European Union. Views and opinions expressed are however those of the author(s) only and do not necessarily reflect those of the European Union or the European Education and Culture Executive Agency (EACEA). Neither the European Union nor EACEA can be held responsible for them.



SPEED PROJECT

Sport & Prevention of Emerging Eating Disorders

- Se non trattati in **tempi** e con **metodi** adeguati, i DNA possono diventare una condizione permanente e compromettere seriamente la salute di tutti gli organi e apparati del corpo (cardiovascolare, gastrointestinale, endocrino,ematologico, scheletrico, sistema nervoso centrale, dermatologico ecc.) e, nei casi gravi, portare alla morte. All'**anoressia nervosa** è collegata una **mortalità 5-10 volte maggiore rispetto alla popolazione generale**
- Attualmente questi disturbi rappresentano un importante problema di salute pubblica, visto che per l'**anoressia** e per la **bulimia**, negli ultimi decenni, c'è stato un progressivo **abbassamento dell'età di insorgenza**, tanto che sono sempre più frequenti diagnosi in età preadolescenziale e nell'infanzia. L'insorgenza precoce, interferendo con un sano processo evolutivo sia biologico che psicologico, si associa a conseguenze molto più gravi sul corpo e sulla mente.



Funded by
the European Union

Funded by the European Union. Views and opinions expressed are however those of the author(s) only and do not necessarily reflect those of the European Union or the European Education and Culture Executive Agency (EACEA). Neither the European Union nor EACEA can be held responsible for them.



SPEED PROJECT

Sport & Prevention of Emerging Eating Disorders

Il ritardo con cui spesso viene fatta la diagnosi può avere serie ripercussioni sulla storia naturale del disturbo in quanto più precocemente si inizia un trattamento maggiori sono le possibilità di successo.

Purtroppo la diagnosi precoce rappresenta una sfida non sempre facile in quanto la natura della psicopatologia di questi disturbi, caratterizzata da **negazione, ambivalenza, segretezza e vergogna** rende difficile per la persona che ne soffre parlare apertamente del problema alimentare con il medico curante tendendo a minimizzare o negare il problema.



Funded by
the European Union

Funded by the European Union. Views and opinions expressed are however those of the author(s) only and do not necessarily reflect those of the European Union or the European Education and Culture Executive Agency (EACEA). Neither the European Union nor EACEA can be held responsible for them.



SPEED PROJECT

Sport & Prevention of Emerging Eating Disorders

Frequentemente i **sintomi iniziali si confondono con le mode culturali salutiste e di fitness**, che possono agire sulla vulnerabilità individuale rappresentando, in realtà, una giustificazione per ridurre l'introito alimentare e il cui confine non è sempre facile da stabilire.

È quindi indispensabile essere preparati ad attuare **interventi precoci**, adottando strumenti di valutazione nutrizionale adeguati all'età e tecniche terapeutiche che siano efficaci per pazienti già in età adolescenziale, per intraprendere un percorso di cura quanto più rapidamente al fine di godere di una migliore prognosi di malattia.



Funded by
the European Union

Funded by the European Union. Views and opinions expressed are however those of the author(s) only and do not necessarily reflect those of the European Union or the European Education and Culture Executive Agency (EACEA). Neither the European Union nor EACEA can be held responsible for them.



SPEED PROJECT

Sport & Prevention of Emerging Eating Disorders

- Risulta poi fondamentale mantenere la **continuità terapeutica** e programmare attività con équipe multidisciplinari.
- I livelli di trattamento, universalmente previsti, si articolano secondo un gradiente di complessità e di gravità clinica **dall'ambulatorio del medico di medicina generale (MMG) e del pediatra di libera scelta (PLS), attraverso ambulatori, Day Hospital, centri residenziali, fino alla ospedalizzazione** in corso di acuzie. I ruoli ed i compiti dei vari livelli di trattamento sono illustrati nei documenti nazionali prodotti.



Funded by
the European Union

Funded by the European Union. Views and opinions expressed are however those of the author(s) only and do not necessarily reflect those of the European Union or the European Education and Culture Executive Agency (EACEA). Neither the European Union nor EACEA can be held responsible for them.



SPEED PROJECT

Sport & Prevention of Emerging Eating Disorders

Nel 2018 è stata indetta la **Giornata nazionale del fiocchetto lilla dedicata ai disturbi del comportamento alimentare**. La Giornata si celebra il 15 marzo di ogni anno.



Funded by
the European Union

Funded by the European Union. Views and opinions expressed are however those of the author(s) only and do not necessarily reflect those of the European Union or the European Education and Culture Executive Agency (EACEA). Neither the European Union nor EACEA can be held responsible for them.



SPEED PROJECT

Sport & Prevention of Emerging Eating Disorders

Epidemiologia

- Si stima che in Italia oggi più di **tre milioni di persone** soffrano di **DNA** e decine di milioni di giovani e di adulti nel mondo si ammalano ogni anno. La pandemia ha peggiorato ulteriormente la situazione, con un incremento di casi stimato di almeno il 30-35% e un **abbassamento dell'età di esordio**. I DNA stanno iniziando, infatti, a diffondersi in maniera consistente anche nella popolazione infantile, con bambini di 8-9 anni che presentano sintomi di DNA tipico dell'età adolescenziale e adulta, soprattutto di tipo anoressico e non più disturbi alimentari propri dell'età infantile.
- I dati del 2020 (riferiti al periodo pandemico-Ministero della Salute) confermano un **aumento della patologia di quasi il 40% rispetto al 2019**. Nel primo semestre **2020** sono stati rilevati nei diversi flussi informativi **230.458 nuovi casi contro i 163.547 del primo semestre 2019**. Il carico assistenziale globale dei nuovi casi e casi in trattamento è stato rilevato nel 2020 nel numero di 2.398.749 pazienti, un dato sottostimato poiché esiste in questa patologia una grande quota di pazienti che non arriva alle cure.

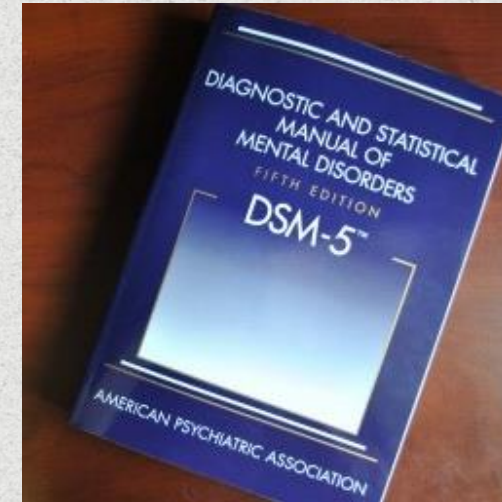


Funded by
the European Union

Funded by the European Union. Views and opinions expressed are however those of the author(s) only and do not necessarily reflect those of the European Union or the European Education and Culture Executive Agency (EACEA). Neither the European Union nor EACEA can be held responsible for them.

Classificazione dei DNA

- Pica
- Disturbo da ruminazione o mericismo
- Disturbo evitante/restrittivo dell'assunzione di cibo (ARFID)
- **Anoressia nervosa**
- **Bulimia nervosa**
- **Disturbo da Binge-Eating**
- Disturbo della nutrizione o dell'alimentazione con altra specificazione
- Disturbo della nutrizione o dell'alimentazione senza specificazione





SPEED PROJECT

Sport & Prevention of Emerging Eating Disorders

Pica

- **Ingestione persistente di sostanze non nutritive e non commestibili per un periodo di almeno un mese.**
- L'ingestione di sostanze non nutritive e non commestibili è **inappropriata rispetto il livello di sviluppo dell'individuo.**
- Il comportamento alimentare **non è parte di pratiche culturali o sociali.**
- Se il comportamento si manifesta esclusivamente durante il decorso di un altro disturbo mentale (disabilità intellettiva, disturbo dello spettro autistico, schizofrenia) o condizione medica (inclusa la gravidanza) è **sufficientemente grave** da giustificare di per sé attenzione clinica.



Funded by
the European Union

Funded by the European Union. Views and opinions expressed are however those of the author(s) only and do not necessarily reflect those of the European Union or the European Education and Culture Executive Agency (EACEA). Neither the European Union nor EACEA can be held responsible for them.



SPEED PROJECT

Sport & Prevention of Emerging Eating Disorders

Disturbo da ruminazione

- **Ripetuto rigurgito del cibo per un periodo di almeno un mese.** Il cibo rigurgitato può essere rimasticato, nuovamente ingerito o sputato.
- Il ripetuto rigurgito **non è dovuto a una condizione gastrointestinale associata** o a un'altra condizione medica (es. reflusso gastroesofageo, stenosi pilorica).
- Il disturbo **non si manifesta esclusivamente nel corso di Anoressia nervosa, Bulimia Nervosa, Binge-eating Disorder e Disturbo Alimentare Evitante/Restrittivo.**
- Se i sintomi si manifestano nel decorso di un altro disturbo mentale (disabilità intellettiva o altri disturbi dello sviluppo) sono **sufficientemente gravi** da giustificare di per sé attenzione clinica.
- In remissione: In seguito al pieno soddisfacimento dei criteri, i criteri stessi non vengono soddisfatti per un lasso di tempo sostenuto.



Funded by
the European Union

Funded by the European Union. Views and opinions expressed are however those of the author(s) only and do not necessarily reflect those of the European Union or the European Education and Culture Executive Agency (EACEA). Neither the European Union nor EACEA can be held responsible for them.



SPEED PROJECT

Sport & Prevention of Emerging Eating Disorders

Disturbo evitante/restrittivo dell'assunzione di cibo ARFID

Non è raro che alcuni bambini siano etichettati come «schizzinosi» o «selettivi» perché non sembrano essere interessati al cibo o perché **limitano il loro introito di cibo a solo un numero molto ridotto di alimenti.**

Quando questa forma di alimentazione selettiva ha un'influenza negativa sullo sviluppo psico-fisico e sulla crescita si può parlare di ARFID.

Esordio tipico nell'infanzia o nella prima adolescenza



Funded by
the European Union

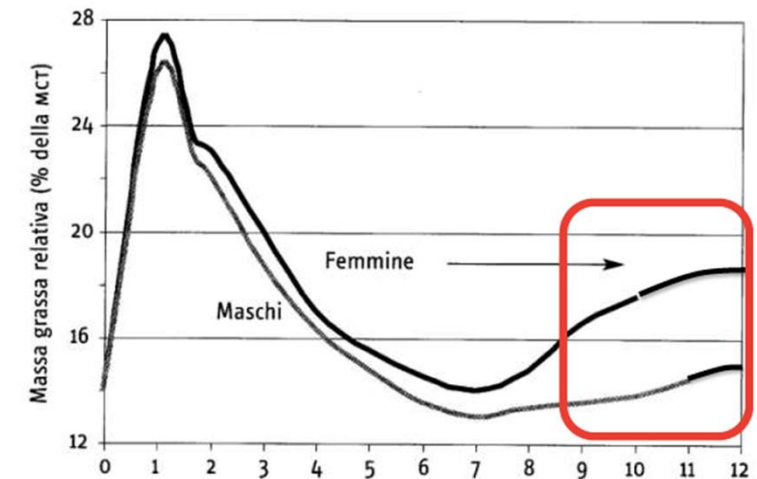
Funded by the European Union. Views and opinions expressed are however those of the author(s) only and do not necessarily reflect those of the European Union or the European Education and Culture Executive Agency (EACEA). Neither the European Union nor EACEA can be held responsible for them.

Disturbo evitante/restrittivo dell'assunzione di cibo ARFID

- Significativa **perdita di peso** (o mancato raggiungimento dell'aumento ponderale previsto o crescita discontinua nei bambini)
- Significativo **deficit nutrizionale**
- **Dipendenza dalla nutrizione artificiale oppure da supplementi nutrizionali orali**
- Marcata **interferenza con il funzionamento psicosociale.**

Età evolutiva e composizione corporea

Figura 1.1. Massa grassa relativa (espressa come percentuale della MCT, massa corporea totale). Variazioni da 0 a 12 anni, nei maschi e nelle femmine. Si noti il diverso profilo, nei due sessi, dell'*adiposity rebound* (freccia)



Modificato da: *Anoressia Bulimia Obesità* (Cuzzolaro et al., Carocci ed. 2009)



SPEED PROJECT

Sport & Prevention of Emerging Eating Disorders

- Il disturbo non è meglio spiegato da mancanza di disponibilità di cibo o da un'associata pratica culturale.
- Il disturbo alimentare non si manifesta esclusivamente nel corso di Anoressia nervosa o Bulimia Nervosa, **e non c'è evidente alterazione nel modo in cui viene vissuto il proprio peso o la forma del proprio corpo.**
- Il disturbo non è attribuibile a una condizione medica o non meglio spiegato da un altro disturbo mentale.
- Se i sintomi si manifestano nel decorso di un altro disturbo o condizione medica sono sufficientemente gravi da superare quelli abitualmente associati alla condizione medica e tali da giustificare di per sé attenzione clinica.



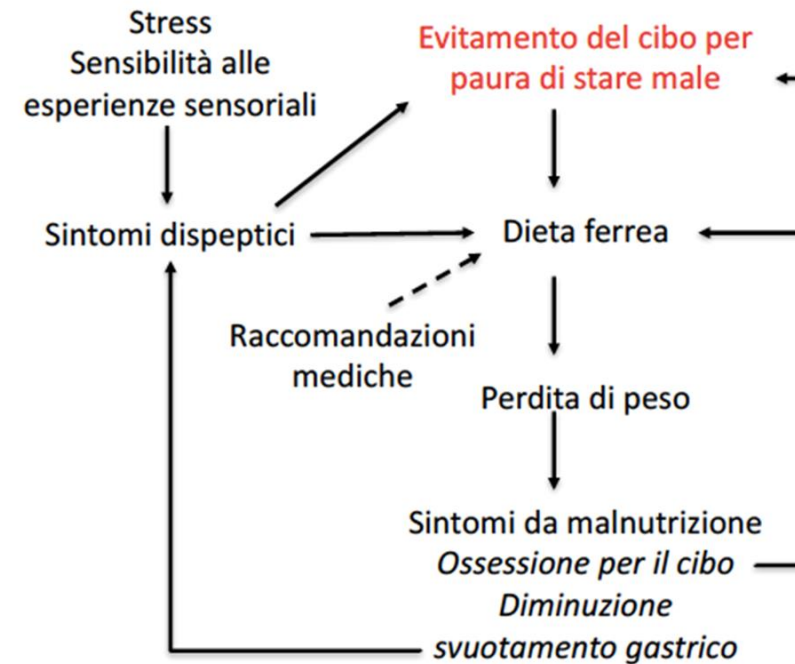
Funded by
the European Union

Funded by the European Union. Views and opinions expressed are however those of the author(s) only and do not necessarily reflect those of the European Union or the European Education and Culture Executive Agency (EACEA). Neither the European Union nor EACEA can be held responsible for them.

Profili:

- Apparente mancanza d'interesse per il cibo
- Evitamento basato sulle caratteristiche sensoriali del cibo
- Preoccupazione relativa alle conseguenze negative del mangiare (es. vomito, mal di pancia)

Meccanismi di mantenimento





SPEED PROJECT

Sport & Prevention of Emerging Eating Disorders

Comorbidità

- Disturbo ossessivo compulsivo (DOC)
- Autismo
 - Non soddisfano in pieno i criteri diagnostici
 - Modalità comportamentali rigorose e difficoltà di adattarsi alle nuove cose (sintomi comuni dello spettro autistico)
- Disturbi d'ansia (disturbo d'ansia generalizzato, disturbo di panico, fobia sociale).



Funded by
the European Union

Funded by the European Union. Views and opinions expressed are however those of the author(s) only and do not necessarily reflect those of the European Union or the European Education and Culture Executive Agency (EACEA). Neither the European Union nor EACEA can be held responsible for them.



SPEED PROJECT

Sport & Prevention of Emerging Eating Disorders

Neofobia

- La neofobia alimentare è il rifiuto da parte dei bambini, solitamente tra i 2 e i 6 anni, di assaggiare cibi nuovi o sconosciuti, spesso frutta e verdura. È una fase di sviluppo normale, definita "paura del nuovo", che coinvolge circa il 30% dei bambini. Si supera con pazienza, esposizione ripetuta (anche 10-15 volte), buon esempio dei genitori e coinvolgendo i bambini nella preparazione.
- **Definizione:** È una naturale diffidenza verso alimenti sconosciuti, spesso frutto di un riflesso protettivo primitivo.
- **Età:** Si manifesta prevalentemente in età prescolare, tra i 2 e i 6 anni, con un picco in questa fase.
- **Alimenti Rifiutati:** solitamente frutta, verdura e carne.
- **Fattori:** Influenza della dieta dei genitori, scarsa varietà di sapori introdotta durante lo svezzamento, e timore per consistenze nuove.

Non rappresenta un disturbo psicopatologico!



Funded by
the European Union

Funded by the European Union. Views and opinions expressed are however those of the author(s) only and do not necessarily reflect those of the European Union or the European Education and Culture Executive Agency (EACEA). Neither the European Union nor EACEA can be held responsible for them.



SPEED PROJECT

Sport & Prevention of Emerging Eating Disorders

Disturbo della Nutrizione o dell'Alimentazione con Altra Specificazione

Secondo il DSM-5, questa categoria si applica alle manifestazioni in cui i **sintomi caratteristici** di un disturbo della nutrizione e dell'alimentazione, che causano disagio clinicamente significativo o compromissione del funzionamento in ambito sociale, lavorativo o in altre aree importanti, **predominano ma non soddisfano pienamente i criteri** per uno qualsiasi dei disturbi della classe diagnostica dei disturbi della nutrizione e dell'alimentazione.

- **Anoressia nervosa atipica**: sono soddisfatti tutti i criteri per l'anoressia nervosa, salvo che, nonostante una significativa perdita di peso, il peso dell'individuo è all'interno o al di sopra del range di normalità.
- **Bulimia nervosa (a bassa frequenza e/o di durata limitata)**: sono soddisfatti tutti i criteri per la bulimia nervosa, salvo che le abbuffate e le condotte compensatorie inappropriate si verificano, mediamente, meno di una volta alla settimana e/o per meno di 3 mesi.



Funded by
the European Union

Funded by the European Union. Views and opinions expressed are however those of the author(s) only and do not necessarily reflect those of the European Union or the European Education and Culture Executive Agency (EACEA). Neither the European Union nor EACEA can be held responsible for them.



SPEED PROJECT

Sport & Prevention of Emerging Eating Disorders

- **Disturbo da binge-eating (a bassa frequenza e/o di durata limitata)**: sono soddisfatti tutti i criteri per il disturbo da binge-eating, salvo che le abbuffate si verificano, mediamente, meno di una volta alla settimana e/o per meno di 3 mesi.
- **Disturbo da condotta di eliminazione**: ricorrenti condotte di eliminazione per influenzare il peso o la forma del corpo (per es., vomito autoindotto; uso improprio di lassativi, diuretici, o altri farmaci) in assenza di abbuffate.
- **Sindrome da alimentazione notturna**: ricorrenti episodi di alimentazione notturna, che si manifestano mangiando dopo il risveglio dal sonno oppure con l'eccessivo consumo di cibo dopo il pasto serale. Vi sono consapevolezza e ricordo di aver mangiato. L'alimentazione notturna non è meglio spiegata da influenze esterne come la modificazione del ciclo sonno-veglia dell'individuo oppure da norme sociali locali. L'alimentazione notturna causa un significativo disagio e/o compromissione del funzionamento. I pattern di alimentazione disordinata non sono meglio spiegati dal disturbo da binge-eating o da un altro disturbo mentale, e non sono attribuibili a un altro disturbo medico oppure all'effetto di farmaci.



Funded by
the European Union

Funded by the European Union. Views and opinions expressed are however those of the author(s) only and do not necessarily reflect those of the European Union or the European Education and Culture Executive Agency (EACEA). Neither the European Union nor EACEA can be held responsible for them.



SPEED PROJECT

Sport & Prevention of Emerging Eating Disorders

Disturbo della Nutrizione o dell'Alimentazione senza Altra Specificazione

- Questa categoria si applica a presentazioni in cui i sintomi caratteristici di un disturbo della nutrizione e dell'alimentazione che causano un significativo disagio clinico o un danno nel funzionamento sociale, occupazionale o in altre importanti aree predominano, **ma non sono soddisfatti i criteri pieni per qualsiasi dei disturbi nella classe diagnostica dei disturbi della nutrizione e dell'alimentazione.**
- La categoria disturbo della nutrizione o dell'alimentazione senza altra specificazione è usata in situazioni in cui **il clinico sceglie di non specificare il motivo per cui i criteri non sono soddisfatti per uno specifico disturbo della nutrizione e dell'alimentazione**, e include presentazioni in cui ci sono insufficienti informazioni per fare una diagnosi più specifica (per es. in un pronto soccorso, prime valutazioni).



Funded by
the European Union

Funded by the European Union. Views and opinions expressed are however those of the author(s) only and do not necessarily reflect those of the European Union or the European Education and Culture Executive Agency (EACEA). Neither the European Union nor EACEA can be held responsible for them.



SPEED PROJECT

Sport & Prevention of Emerging Eating Disorders

Con altra specificazione (OSFED)

Senza altra specificazione (UFED)

Disturbo presente



Quadro clinico chiaro



Motivo noto



Diagnosi dettagliata



Usata spesso in PS



Gravità

! Può essere elevata

! Può essere elevata

- OSFED e UFED NON sono disturbi “minori”
- NON sono “residuali”
- NON indicano minore gravità
- **indicano solo diverso grado di definizione diagnostica**

Nei disturbi con altra specificazione il clinico conosce la natura del disturbo e il motivo per cui i criteri DSM non sono pienamente soddisfatti; nei disturbi senza altra specificazione le informazioni sono insufficienti o non specificate.



Funded by
the European Union

Funded by the European Union. Views and opinions expressed are however those of the author(s) only and do not necessarily reflect those of the European Union or the European Education and Culture Executive Agency (EACEA). Neither the European Union nor EACEA can be held responsible for them.