

Reggio Emilia: giornata Porte Aperte sui disturbi alimentari all'Arcispedale Santa Maria Nuova

www.sassuolo2000.it/2013/10/08/reggio-emilia-giornata-porte-aperte-sui-disturbi-alimentari-allarcispedale-santa-maria-nuova/

In occasione della prima edizione della iniziativa Giornata Porte Aperte – Salute Mentale Femminile, proposta dall'Osservatorio Nazionale Salute Donna (O.N.Da.), l'Arcispedale Santa Maria Nuova organizza per Giovedì 10 Ottobre l'iniziativa Porte Aperte dedicata ai disturbi alimentari.

Il programma prevede l'impegno della Struttura di Diabetologia e Disturbi del Comportamento Alimentare nella effettuazione, a partire dalle 9:00 e sino alle 12:00, di analisi per la valutazione di abitudini e disturbi alimentari e di visite da parte degli specialisti insieme a momenti di counselling ed informazione con materiale dedicato.

La data scelta dall'Osservatorio Nazionale Salute Donna in collaborazione con la Società Italiana di Psichiatria coincide con la Giornata Mondiale sulla Salute Mentale.

Obiettivo dell'iniziativa è la sensibilizzazione della popolazione nei confronti di un tema, quello dei disturbi mentali femminili, che rappresenta uno dei più gravi problemi di salute pubblica.

“La giornata sarà una occasione per dare risalto all'impegno che il Santa Maria Nuova rivolge alla cura dell'anoressia” spiega la dottoressa Enrica Manicardi, Responsabile della Struttura.

L'Azienda, infatti, si pone come riferimento in Emilia-Romagna per la capacità di fare rete con i servizi del territorio che prendono in carico i pazienti affetti da disturbi del comportamento alimentare (DCA) oltre che per l'elevata professionalità nella loro gestione nutrizionale.

Alle 17:00 è previsto a Palazzo Rocca Saporiti il momento informativo “Il ricovero ospedaliero della paziente con anoressia nervosa” che prevede gli interventi della dott.ssa Enrica Manicardi e della Dott.ssa Rosaria Ruta, Responsabile del Programma DCA dell'AUSL di Reggio Emilia, che parlerà della dimissione protetta della paziente anoressica.

“La complessità dei pazienti con DCA richiede il possesso non solo di buone conoscenze in tema di nutrizione artificiale e di squilibri elettrolitici e acido-base, ma anche di sensibilità e conoscenza delle problematiche adolescenziali e del disagio giovanile” spiega la dottoressa Enrica Manicardi “I disturbi del comportamento alimentare sono tra i problemi di salute più comuni negli adolescenti e nei giovani adulti dei Paesi occidentali. Parliamo di anoressia nervosa (AN), di bulimia nervosa (BN), del disturbo da alimentazione incontrollata (BED, binge eating disorder) e dei disturbi dell'alimentazione non altrimenti specificati (EDNOS)”.

Nel corso del 2012 sono stati effettuati al Santa Maria Nuova 18 ricoveri in day hospital e 7 in degenza ordinaria. Ancora nel 2012 sono stati seguiti con il Programma DCA dell'AUSL 300 pazienti, di cui 85 presi in carico per la prima volta: 108 con anoressia nervosa, 64 con bulimia nervosa BN, 128 con disturbi dell'alimentazione non altrimenti specificati.

All'interno del Santa Maria Nuova sono presenti dal 1997 letti di degenza dedicati alla cura di tali pazienti e dal 2011 fanno parte della Struttura Semplice Dipartimentale di Diabetologia e DCA

I pazienti ricoverati per urgenze metaboliche conseguenti a disturbo del comportamento alimentare vengono trattati con supporto nutrizionale, anche attraverso pasti assistiti, quindi proseguono la psicoterapia a domicilio. Il paziente viene dimesso con un accurato resoconto del trattamento eseguito e con una dimissione c.d. protetta per affrontare gradualmente il rientro alle abitudini quotidiane del proprio ambiente familiare.

Giovedì 10 Ottobre i professionisti del Reparto di Diabetologia e Disturbi del Comportamento Alimentare proporranno a chi lo desidera:

ore 9.00 – 12.00

Sede Ambulatorio Diabetologico

(stanza 1148, gruppo di salita 5, percorso arancione, I piano)

Somministrazione di questionario di screening per la diagnosi precoce dei disturbi del comportamento alimentare



ore 9.00 – 12.00

Sede Ambulatorio di Dietetica

(stanza 4002, gruppo di salita 3, percorso blu, 4 piano)

Rilevazione abitudini alimentari e calcolo del fabbisogno nutrizionale

ore 17.00 – 18,30

“Ruolo dell’ospedale nella cura dei disturbi del comportamento Alimentare. La dimissione protetta”.

Relatrici: Dott.ssa Enrica Manicardi (Responsabile Struttura di Diabetologia e Disturbi del Comportamento Alimentare) e Dott.ssa Rosaria Ruta (Responsabile Programma DCA, AUSL di Reggio Emilia)

Palazzo Rocca Saporiti, Viale Murri, 7 – Reggio Emilia

I DISTURBI DEL COMPORTAMENTO ALIMENTARE

L’Anoressia Nervosa (AN), ricordano gli specialisti, si caratterizza per:

- consistente perdita di peso corporeo;
- intensa paura di ingrassare anche se si è sottopeso;
- disturbi della propria immagine corporea.

La Bulimia Nervosa (BN), invece, si caratterizza per:

- i ricorrenti episodi di abbuffate alimentari
- comportamenti di compenso volti a evitare l’aumento di peso come il vomito autoindotto
- l’uso improprio di lassativi o enteroclistmi
- l’uso improprio di diuretici
- il digiuno protratto o l’esercizio fisico eccessivo;
- dal punto di vista psicologico, l’eccessiva influenza che la forma e/o il peso del corpo hanno sulla percezione di sé.

Il Binge Eating Disorder (BED) condivide con la bulimia nervosa gli episodi di grandi mangiate, ma non le pratiche di compenso volte a impedire l’aumento di peso, per cui i soggetti possono sviluppare una condizione di obesità.

Sono affetti da disturbi dell’alimentazione non altrimenti specificati (EDNOS) i pazienti che non rientrano nelle categorie AN, BN, BED perché non rispondono a tutti i requisiti per la diagnosi.

Nell’AN e nella BN l’età di esordio è in genere compresa tra i 15 e i 19 anni, mentre nel BED essa è distribuita in un ampio intervallo (dall’infanzia alla terza età).

Le complicanze mediche dei disturbi dell’alimentazione, in particolare dell’AN, sono relativamente frequenti e possono interessare tutti gli organi e apparati, soprattutto nei casi di malnutrizione accentuata.

Durante il trattamento multidisciplinare dei DCA, che dura in media 2-3 anni, possono insorgere complicanze mediche ed emergenze metaboliche che necessitano di ricovero ospedaliero anche prolungato. L’accoglienza del paziente adolescente in ospedale richiede che tutto il personale del reparto sia formato e collabori con i professionisti del territorio che hanno inviato il paziente e che continueranno a seguirlo dopo il ricovero ma anche durante la degenza con consulenze psicologiche e psichiatriche finalizzate ad aiutarlo in un momento così delicato e difficile della sua malattia.