

Disturbi alimentari (DCA) - cosa sono e come affrontarli

Cosa sono i disturbi alimentari - DCA (disturbi del comportamento alimentare)

I **disturbi alimentari** (o **disturbi dell'alimentazione**) possono essere definiti come persistenti disturbi del comportamento alimentare o di comportamenti finalizzati al **controllo del peso e delle forme corporee**. Questi danneggiano la salute fisica o il funzionamento psicologico e sociale ma non sono secondari a nessuna condizione medica o psichiatrica conosciuta.

Secondo la classificazione del Manuale Diagnostico Statistico delle Malattie Mentali (DSM-5) il **disturbo alimentare** (DCA) può assumere varie forme:

- [anoressia](#) - caratterizzata da una eccessiva restrizione alimentare volta a controllare l'intensa paura di aumentare di peso e di perdere il controllo sulle forme corporee
- [bulimia](#) - caratterizzata da ricorrenti abbuffate, alternate alla messa in atto di comportamenti volti a compensarne gli effetti e impedire l'aumento di peso (vomito autoindotto, esercizio fisico compulsivo, uso di lassativi, ecc.)
- disturbi alimentari non-altrimenti specificati (in particolare il cosiddetto [disturbo da alimentazione incontrollata](#), o [binge eating disorder](#)).

Recentemente sono stati individuati alcuni "nuovi" disturbi alimentari che non rientrano nella classificazione ufficiale suddetta, tra cui la [vigoressia](#) (o [bigoressia](#)), la [ortoressia](#), la [pregoressia](#) e la [drunkoressia](#).

La persona che soffre di disturbi dell'alimentazione

I DCA (disturbi del comportamento alimentare) colpiscono soprattutto gli adolescenti: l'età di insorgenza va dai 12 ai 25 anni, con un picco intorno ai 14 anni e ai 17 anni. Negli ultimi anni si sono notati sempre più casi ad insorgenza precoce (bambini) o tardiva (adulti). I **disturbi alimentari** riguardano soprattutto le persone di sesso femminile F:M=10:1 o 9:1) anche se sembrano in aumento i casi nel sesso maschile.

In un'ottica dimensionale il disturbo dell'alimentazione è causato e mantenuto da caratteristiche convinzioni disfunzionali che ne identificano un nucleo psicopatologico comune:

1. convinzioni distorte su cibo e alimentazione
2. convinzioni distorte sul peso
3. convinzioni distorte sulla forma del corpo
4. atteggiamenti autoprescrittivi riguardo il cibo.

Tali idee interagiscono con altre caratteristiche individuali e familiari, quali il [perfezionismo](#) e la dimensione del controllo.

La caratteristica essenziale che accomuna tutti coloro che soffrono di **disturbi alimentari** è la presenza di una alterata percezione del peso e della propria immagine corporea (preoccupazione eccessiva per il peso, per la forma corporea e per il controllo dell'alimentazione).

Causa del disturbo alimentare

L'eziologia dei **disturbi dell'alimentazione** (DCA) non è ancora completamente nota, anche se le più recenti evidenze suggeriscono l'esistenza di un'interazione tra predisposizione genetica e specifici fattori di rischio ambientali.

La teoria cognitivo comportamentale dei **disturbi alimentari**, oggigiorno la più accreditata, sostiene che essi abbiano due origini principali che possono operare assieme.

La prima è la necessità estrema di avere controllo di vari aspetti della vita (es. lavoro, scuola, sport...), che può in momenti particolari della vita focalizzarsi sul controllo dell'alimentazione. La seconda è l'eccessiva importanza attribuita al controllo del peso e della forma del corpo negli individui che hanno interiorizzato l'ideale di magrezza.

In entrambi i casi, nei **DCA**, il risultato è l'adozione di una restrizione dietetica severa che a sua volta rinforza la necessità di controllo in generale e di controllo del peso e della forma del corpo, in particolare.

I fattori di mantenimento

Successivamente, iniziano ad operare altri processi che contribuiscono a mantenere il **disturbo dell'alimentazione**. Ad esempio:

- l'isolamento sociale;
- la comparsa di abbuffate favorite dalla restrizione alimentare;
- gli effetti negativi delle abbuffate sulla preoccupazione per il peso e la forma del corpo e sul senso di essere in controllo;
- i sintomi da denutrizione che aumentano la necessità di controllare l'alimentazione;
- il controllo del corpo e del peso e l'evitamento dell'esposizione del corpo, che intensificano la preoccupazione per il peso e la forma del corpo.

La teoria cognitivo comportamentale dei **disturbi alimentari** sostiene anche che in un sottogruppo di individui possono operare alcuni fattori aggiuntivi. Questi interagiscono con i processi di mantenimento specifici dei **disturbi dell'alimentazione** descritti sopra:

- perfezionismo clinico
- bassa autostima nucleare
- difficoltà interpersonali
- intolleranza alle emozioni

La cura dei disturbi alimentari (DCA)

Ci sono delle evidenze sempre più crescenti che l'interruzione dei fattori di mantenimento sia necessaria per la **cura dei disturbi alimentari**. Non a caso la **terapia cognitivo comportamentale** è considerata a livello mondiale l'intervento di prima scelta, dal quale non si può prescindere. Alcuni fattori di mantenimento del disturbo sono spesso **a livello familiare**, motivo per cui un buon trattamento spesso deve coinvolgere l'intero sistema e non solo il/la paziente. L'efficacia delle **terapie farmacologiche per i disturbi del comportamento alimentare** è molto modesta e non sono considerate gli interventi di prima scelta.

Bibliografia

- In Fairburn, C.G. (2008). *Cognitive Behavior Therapy and Eating Disorders*. New York: Guilford Press. (trad. it. La terapia cognitivo comportamentale dei disturbi dell'alimentazione, Trento: Erikcson, 2018).
- Dalle Grave, R. (2013). *Multistep cognitive behavioral therapy for eating disorders: Theory, practice and clinical cases*. New York: Jason Aronson (trad. it. La terapia cognitivo comportamentale multistep per i disturbi dell'alimentazione, Trento: Erikcson, 2018).
- Dalle Grave, R. (2016). Come vincere i disturbi dell'alimentazione. Un programma basato sulla terapia cognitivo comportamentale. Verona: Positive Press.
- [Anoressia](#)
- [Bulimia](#)
- [Alimentazione incontrollata \(binge eating\)](#)
- [Dismorfofobia](#)