

# Emozioni e Cibo

Newsletter dell'Associazione Italiana Disturbi dell'Alimentazione e del Peso (AIDAP)

N. 42 | 2015

Euro 2,00 | ISSN 1720-5409 | Poste Italiane s.p.a. |

Spedizione in Abbonamento Postale D.L. 353/2003 (conv. in L.27/02/2004 n. 46) art. 1, comma 1, DR Verona



Terapia cognitivo comportamentale per i disturbi dell'alimentazione, il disturbo da Binge Eating e altri trattamenti: ricerca e prospettive terapeutiche

pag. 10

## Cari soci AIDAP,

un'intricata rete di informazioni sbagliate impedisce a molte persone di affrontare in modo adeguato i disturbi dell'alimentazione. I media continuano a disinformare la popolazione affermando che i disturbi dell'alimentazione colpiscono solo le donne bianche appartenenti alle classi sociali elevate, originano da un cattivo rapporto con la mamma o dal desiderio di diventare belle come le modelle e vanno affrontati con trattamenti complessi multidisciplinari che esplorano le loro cause profonde. Nessuna di queste affermazioni è vera: sono tutte informazioni scorrette, non supportate da dati scientifici e rappresentano un esempio dei numerosi miti in circolazione sui disturbi dell'alimentazione. Le informazioni imprecise portano le persone affette da disturbi dell'alimentazione ad avere idee sbagliate sulle cause del loro problema, a intraprendere trattamenti non adeguati e, in alcuni casi, ad aggravare il loro disturbo.

In Italia, negli ultimi anni, sono sorti numerosi centri clinici specializzati nel trattamento dei disturbi dell'alimentazione ma purtroppo ancora molte persone con disturbi dell'alimentazione non seguono un trattamento: poche lo richiedono e i centri specialistici non sono accessibili alla maggior parte delle persone che ne ha bisogno. Inoltre, nella maggior parte dei centri clinici non è fornita una terapia supportata dall'evidenza scientifica, come la terapia cognitivo comportamentale migliorata (CBT-E), ma un trattamento multidisciplinare eclettico che combina in modo casuale un miscuglio di procedure spesso incompatibili tra loro.

Il trattamento dell'obesità in Italia soffre di problemi simili. Tuttora predominano trattamenti eclettici prescrittivi che spingono il paziente a seguire le indicazioni dietetiche

segue pag. 2

## In questo numero

### ARTICOLI SCIENTIFICI

**Trattamento** | Stiamo realmente conducendo trattamenti evidence-based per i disturbi dell'alimentazione? | **PAG. 5**

**Trattamento** | Esiti principali dello SWAN study: un trial randomizzato e controllato di tre trattamenti psicologici per l'anoressia nervosa | **PAG. 6**



**Trattamento** | Sfide nel trattamento degli adolescenti con anoressia nervosa. La CBT-E è la risposta? | **PAG. 9**

**Trattamento** | La perdita di peso nei primi due mesi di un intervento basato sulla modificazione dello stile di vita predice il calo di peso dopo otto anni | **PAG. 11**



**Trattamento** | Consumo di acidi grassi trans e impatto sulla salute nelle diverse classi sociali: come intervenire? | **PAG. 13**

**CBT-E ambulatoriale** | Studi che hanno valutato la CBT-E ambulatoriale nei disturbi dell'alimentazione | **PAG. 16**

**INFORMAZIONI AIDAP PER I PAZIENTI** | Esercizio fisico eccessivo e compulsivo | **PAG. 18**

### CORSI E CONVEGNI 2016

**Calendario** | **PAG. 4**

**CBT-E** | Introduzione alla terapia cognitivo comportamentale per i disturbi dell'alimentazione | **PAG. 8**

**Congresso Nazionale AIDAP** | Terapia cognitivo comportamentale per i disturbi dell'alimentazione, il disturbo da Binge Eating e altri trattamenti: ricerca e prospettive terapeutiche | **PAG. 10**

**CBT-obesità** | Terapia cognitivo comportamentale per l'obesità - Training di base | **PAG. 12**



**Corso annuale** | Master terapia e prevenzione dei disturbi dell'alimentazione e dell'obesità | **PAG. 28**

### ATTIVITÀ DELL'AIDAP

Attività e centri in Italia | **PAG. 20**

e dell'attività fisica applicando la sola forza di volontà. Questo semplice approccio può essere efficace nel breve termine, ma spesso fallisce nel lungo termine, perché l'individuo, non avendo acquisito abilità per controllare il peso corporeo attraverso una modificazione dello stile di vita, riprende i suoi comportamenti abituali e recupera il peso perduto. I programmi basati sulla terapia cognitivo comportamentale (CBT-OB), rispetto ai classici trattamenti per la perdita di peso, mirano ad individualizzare il trattamento riconoscendo e affrontando gli ostacoli ambientali, comportamentali, cognitivi ed emotivi che impediscono la perdita e il mantenimento del peso e favoriscono così la modificazione dello stile di vita. Numerosi dati indicano che tutti i trattamenti disponibili per l'obesità (terapia dietologica, terapia farmacologica, ricovero riabilitativo e chirurgia bariatrica) ottengono risultati significativamente migliori se associati alla CBT-OB, a sottolineare che i trattamenti sopra citati non dovrebbero essere mai considerati sostitutivi, ma bensì aggiuntivi, alla modificazione dello stile di vita, che rappresenta la terapia fondamentale per una gestione efficace e salutare dell'obesità. Purtroppo, pochissimi specialisti che curano l'obesità hanno ricevuto una formazione sulla CBT-OB.

Questi problemi e le numerose richieste da parte dei professionisti di avere un'adeguata formazione, stimolano l'AIDAP ad impegnarsi ancora di più per diffondere informazioni corrette alla popolazione sui disturbi dell'alimentazione e sull'obesità e per disseminare le terapie basate sull'evidenza a un numero sempre maggiore di terapeuti e servizi clinici. Per questo motivo per l'anno 2016 abbiamo pianificato numerosi percorsi formativi per i terapeuti che vogliono apprendere la CBT-E e la CBT-OB.

L'8 e il 9 aprile e il 24 e 25 giugno 2016 si terranno a Bologna due seminari introduttivi, uno sulla CBT-E focalizzata e uno su quella allargata. Mentre il 7 e 8 ottobre si terrà a Verona un seminario avanzato sulla CBT-E per i terapeuti che hanno già ricevuto una formazione su questa forma di cura. Per l'obesità sono stati pianificati due corsi introduttivi alla CBT-OB a Milano il 7 e 8 ottobre e a Roma il 18 e 19 novembre.

Per i soci operativi, responsabili delle numerose Unità Locali AIDAP sparse in tutta Italia, AIDAP ha previsto anche per

quest'anno un corso di aggiornamento gratuito che sarà diviso in una parte teorico-didattica, che rivedrà le principali strategie e procedure della CBT-E per i pazienti adulti affetti da disturbi dell'alimentazione, e in una pratica che sarà dedicata alla presentazione e discussione di casi clinici. Il corso, che si terrà a Verona l'11 e il 12 marzo, è stato istituito qualche anno fa per permettere a tutti i nostri rappresentanti sul territorio nazionale di avere il massimo livello di aggiornamento e formazione sulle terapie per i disturbi dell'alimentazione e l'obesità basate sull'evidenza scientifica.

La commissione scientifica AIDAP ha organizzato un programma innovativo, descritto in dettaglio all'interno della newsletter, per il nostro prossimo congresso nazionale che si terrà a Verona il 13 e il 14 maggio 2016. Il congresso, come da tradizione AIDAP, sarà preceduto da un seminario di una giornata condotto da un esperto internazionale. Quest'anno siamo molto orgogliosi di annunciare che avremo come ospiti d'onore il prof. Carlos Grilo considerato una delle massime autorità mondiali nella ricerca e nel trattamento del disturbo da binge-eating. Oltre alla relazione plenaria, il prof. Grilo, terrà il seminario sulla ricerca scientifica e sull'intervento nel disturbo da binge-eating. Altri ospiti prestigiosi saranno il dr. Stein Frostad dell'Università di Bergen, il prof. Giulio Marchesini, il dr. Luca Busetto e il dr. Alessio Monteleone.

Anche nel 2016 organizzeremo il Master Terapia e Prevenzione dei Disturbi dell'Alimentazione e dell'Obesità per il conseguimento del 1st Certificate of Professional Training in Eating Disorders and Obesity. Il corso annuale, giunto ormai all'edizione n.18, è stato profondamente rinnovato e sarà diviso in tre moduli. Il primo sulla CBT-E dei disturbi dell'alimentazione, il secondo sulla CBT-OB e il terzo sulla prevenzione. Il Master si distingue dagli altri corsi post-laurea, che includono in genere una serie di lezioni frontali eseguite da docenti di formazione diversa, perché adotta una didattica interattiva con il coinvolgimento attivo dei partecipanti e punta ad insegnare agli allievi le conoscenze e le abilità pratiche necessarie per gestire il paziente in un ambulatorio specializzato per la cura dei disturbi dell'alimentazione e dell'obesità.

AIDAP, oltre a dedicarsi alla formazione, continua ad occuparsi, grazie al lavoro di alcuni soci, di ricerca scientifica, con

**Newsletter della Associazione Italiana  
Disturbi dell'Alimentazione e del Peso (AIDAP)**

Via Sansovino, 16 - 37138 Verona - Tel. (045) 8103915  
Fax (045) 8102884 - E-mail: info@aidap.org  
Sito web: www.aidap.org

**EMOZIONI E CIBO:** Periodico semestrale dell'AIDAP  
Iscrizione Tribunale di Verona - n. 1377-data 28/08/99

**DIRETTORE RESPONSABILE:** Mauro Cappelletti

**PROGETTO GRAFICO:** POSITIVE PRESS  
Via Sansovino 16 - Verona  
Sito web: www.positivepress.net

**SOCI ONORARI AIDAP:** Ms. Jane Brody, Prof. David Garner, Prof. Francesca Brambilla, Ms. Dacia Maraini, Prof. Michele Carruba, Ms. Maria Teresa Ruta, Dr. Johan Vanderlinden, Prof. Christopher Fairburn, Prof. James Look, Prof. Stephen Wonderlich, Prof. Anthony Fabricatore, Dr. Zafra Cooper, Prof. Eric Stice, Dr. Roberta Sherman, Prof. Ron A. Thompson, Prof. Elizabeth Venditti.

**CONSIGLIERI:** Cappelletti Mauro (Presidente), Dalle Grave Riccardo (Direttore scientifico), Filardo Domenico (Segretario), Reverberi Lisa, Banderali Arianna, Camporese Lucia, Mangeri Felice.

**COMMISSIONE SCIENTIFICA AIDAP:** Simona Calugi (Coordinatore), Sartirana Massimiliano, Banderali Arianna, Rubeo Maria Grazia, Filardo Domenico.

l'obiettivo di migliorare sempre di più l'intervento terapeutico per i nostri pazienti. Il lavoro svolto fino ad oggi è stato apprezzato anche a livello internazionale. Un esempio che ci preme riportare qui riguarda l'adattamento della CBT-E per il trattamento ospedaliero sviluppato a Villa Garda che sta ottenendo molti consensi all'estero, tanto che alcuni servizi clinici basati sulla CBT-E, che ricevono la nostra supervisione, sono stati implementati in Norvegia, Svezia, Danimarca, Olanda, Inghilterra e USA. Inoltre, l'adattamento della CBT-E per gli adolescenti, sviluppato dall'Unità Locale AIDAP di Verona, e gli studi pubblicati sulla sua efficacia sono stati molto apprezzati in particolare in Inghilterra, dove il National Health Service ha inserito la CBT-E tra i trattamenti da raccomandare per gli adolescenti affetti da disturbi dell'alimentazione. Questi risultati fanno ben sperare nella possibilità che sempre più centri clinici possano offrire trattamenti efficaci e che sempre più pazienti possano beneficiare delle cure adeguate per il loro problema.

In questo numero della newsletter troverete, come da tradizione, una revisione dei più importanti articoli scientifici pubblicati negli ultimi mesi sui disturbi dell'alimentazione e

sull'obesità e una parte informativa dedicata al grande pubblico sull'esercizio fisico eccessivo e compulsivo.

Prima di concludere desideriamo ringraziare i responsabili delle Unità Locali AIDAP che continuano a supportare con grande entusiasmo, professionalità ed energia la nostra società scientifica: è solo grazie a voi che l'AIDAP continua ad essere un punto di riferimento nazionale nel campo dei disturbi dell'alimentazione e dell'obesità.

Riccardo Dalle Grave  
Direttore scientifico AIDAP



Simona Calugi  
Coordinatore della commissione  
scientifica AIDAP



## GUIDE PER FAMILIARI E AMICI

### AIUTA IL TUO TEENAGER A SCONFIGGERE IL DISTURBO DELL'ALIMENTAZIONE

Decine di migliaia di genitori si sono rivolti a questa guida attenta e appassionata per avere **sostegno e consigli pratici basati sulle conoscenze scientifiche più all'avanguardia**.

James Lock e Daniel Le Grange, tra i più grandi esperti in questo ambito, spiegano quel che c'è da sapere riguardo i disturbi dell'alimentazione.

“Ci sono molti fattori di rischio che i genitori dovrebbero riconoscere quando si tratta delle abitudini alimentari dei loro figli adolescenti, e questo libro li indica in modo intelligente, chiaro e conciso”.

– Publishers Weekly

**James Lock, Daniel Le Grange** | ISBN 88-8429-073-2  
Euro 28,00



### I DISTURBI DELL'ALIMENTAZIONE: UNA GUIDA PRATICA PER I FAMILIARI E GLI AMICI

**I disturbi dell'alimentazione hanno un profondo impatto sulle persone che vivono con chi ha questo problema.**

Le caratteristiche cliniche, i danni fisici e psicosociali causati dal disturbo dell'alimentazione pongono spesso a dura prova le capacità decisionali e relazionali della famiglia.

Gli scopi principali di questo libro sono offrire ai genitori, al partner e agli altri significativi informazioni scientifiche sui disturbi dell'alimentazione e suggerire strategie efficaci per aiutare la persona cara a superare il suo problema alimentare.

**Riccardo Dalle Grave** | ISBN 88-8429-069-4  
Euro 22,00



# CALENDARIO CORSI E CONVEGNI 2016



## VERONA

### INCONTRO NAZIONALE AIDAP

Formazione annuale obbligatoria UOL

Marzo

11-12

## VERONA

### MASTER TERAPIA E PREVENZIONE DEI DISTURBI DELL'ALIMENTAZIONE E DELL'OBESITÀ

CORSO ANNUALE TEORICO PRATICO

aprile 2016  
marzo 2017

## BOLOGNA

### MODULO 1 - TRAINING SULLA CBT-E FOCALIZZATA PER DISTURBI DELL'ALIMENTAZIONE

Vedi pag. 8

Aprile

8-9



## VERONA

### CONGRESSO NAZIONALE AIDAP

Ospite: Carlos Grilo, Università di Yale

Vedi pag. 10

Maggio

13-14

## BOLOGNA

### MODULO 2 - TRAINING SULLA CBT-E ALLARGATA PER DISTURBI DELL'ALIMENTAZIONE

Vedi pag. 8

Giugno

24-25

## MILANO

### TERAPIA COGNITIVO COMPORTAMENTALE PER L'OBESITÀ TRAINING DI BASE

Vedi pag. 12

Settembre

16-17



## VERONA

### MODULO 3 - CBT-E PER I DISTURBI DELL'ALIMENTAZIONE: TRAINING AVANZATO

Vedi pag. 8

Ottobre

7-8

## ROMA

### TERAPIA COGNITIVO COMPORTAMENTALE PER L'OBESITÀ TRAINING DI BASE

Vedi pag. 12

Novembre

18-19



**Per ulteriori informazioni:** POSITIVE PRESS - Tel. 045 8103915 - Fax 045 8102884 - E-mail: corsi@positivepress.net  
Siti web: www.positivepress.net - www.aidap.org

Ricordiamo che i corsi non abilitano all'elaborazione di diete o piani alimentari o alla cura e al trattamento di patologie in campo nutrizionale, in assenza di precedenti ed adeguati titoli abilitanti secondo quanto disposto dalle leggi vigenti.

## articolo scientifico trattamento



# Stiamo realmente conducendo trattamenti evidence-based per i disturbi dell'alimentazione?

**A cura di:** Massimiliano Sartirana - Unità Operativa Locale AIDAP, Verona

**Fonte:** Natasha D. Cowdrey, Glenn Waller. Are we really delivering evidence-based treatments for eating disorders? How eating-disordered patients describe their experience of cognitive behavioral therapy. *Behaviour Research and Therapy* 75. Ottobre 2015, 72-77.

Nonostante oggi i clinici abbiano a disposizione trattamenti psicologici basati sull'evidenza per curare i disturbi dell'alimentazione, questi sono raramente utilizzati nei servizi clinici. I resoconti dei pazienti, infatti, sebbene siano stati valutati da pochi studi, suggeriscono che i terapeuti non conoscono adeguatamente le procedure dei trattamenti evidence-based e deviano in modo sostanziale dal loro protocollo.

Cowdrey e Waller, in un articolo recentemente pubblicato su BRAT, hanno valutato, dai resoconti dei pazienti, l'aderenza alle procedure della terapia cognitivo comportamentale (CBT) per i disturbi dell'alimentazione.

Lo studio ha reclutato 157 pazienti da tre organizzazioni di supporto sui disturbi dell'alimentazione (Beat in Inghilterra; Project Heal in USA e Butterfly Foundation in Australia) che riportavano di avere ricevuto la CBT (come definita dal loro terapeuta) almeno una volta. I partecipanti hanno compilato un questionario on-line diviso in tre sezioni: (i) caratteristiche demografiche dei pazienti; (ii) andamento del disturbo dell'alimentazione e (iii) componenti del trattamento.

I risultati hanno evidenziato che il numero totale delle sedute è stato molto ampio (da 1 a 400), con un numero medio molto superiore a quello raccomandato dalla CBT evidence-based (in particolare per la bulimia nervosa, 45 sedute rispetto alle 20 previste).

Sebbene alcuni elementi CBT generici ed evidence-based siano stati utilizzati dalla maggioranza dei clinici, alcune procedure centrali del protocollo (per es. pesare il paziente, stabilire l'agenda e l'automonitoraggio) non sono sempre usate. Tre quarti dei partecipanti ha riferito di usare procedure non specifiche della CBT per i disturbi dell'alimentazione, ma evidence based, come la "mindfulness". Circa la metà dei partecipanti ha riferito di utilizzare procedure prive di supporto empirico, come le tecniche di rilassamento, e oltre i due terzi di affrontare quello che passava in quel mo-

mento nella mente del paziente. Incredibilmente, circa un quarto dei pazienti riferiva che i loro terapeuti rimanevano in silenzio regolarmente per la maggior parte del tempo della seduta.

Le analisi hanno evidenziato la presenza di tre cluster di trattamento: (i) CBT-leggera (uso del diario dei pensieri, degli



**157** pazienti  
da Inghilterra, USA  
e Australia



I partecipanti hanno compilato un questionario on-line diviso in tre parti:

- Caratteristiche demografiche dei pazienti
- Andamento del disturbo dell'alimentazione
- Comportamenti del trattamento



### Risultati dello studio

- Il numero delle sedute è risultato molto più ampio con un numero medio molto superiore a quello raccomandato dalla CBT evidence-based.
- I partecipanti con bulimia nervosa hanno ricevuto con più probabilità la CBT-completa rispetto a quelli con anoressia nervosa e disturbo dell'alimentazione atipico.

esperimenti comportamentali e della psicoeducazione, ma assenza di misurazione del peso e dell'automonitoraggio), riportata dal 47,6% dei partecipanti; (ii) CBT-non specifica (uso di procedure CBT non specifiche per i disturbi dell'alimentazione) riportata dal 34% dei partecipanti; (iii) CBT-completa (trattamento che includeva la misurazione del peso regolare, il monitoraggio e una minor attenzione per l'esplorazione dei problemi dell'infanzia) riportata dal 18,4% dei partecipanti.

I risultati, divisi per diagnosi di disturbo dell'alimentazione, hanno evidenziato che i partecipanti con bulimia nervosa ricevevano con maggior probabilità la CBT-completa, rispetto a quelli con anoressia nervosa e disturbo dell'alimentazione atipico. L'analisi in base all'età del terapeuta ha evidenziato invece che la CBT-completa era condotta con più probabilità da terapisti tra i 21 e i 30 anni rispetto a quelli di 31-40

anni e oltre i 40 anni. Infine, lo studio ha evidenziato che solo una minoranza di pazienti (20%) riferisce di aver ricevuto un trattamento caratterizzato dalle procedure descritte nel protocollo CBT evidence-based.

I motivi della scarsa aderenza dei terapeuti alle terapie evidence-based per i disturbi dell'alimentazione sono molteplici, ma il principale, a nostro avviso, è la mancanza di percorsi formativi universitari e post-universitari su questi specifici ed efficaci interventi psicologici. Per far fronte a questo grave problema, in Italia è stato istituito il Master in Terapia e Prevenzione dei Disturbi dell'Alimentazione e dell'Obesità per il conseguimento del First Certificate of Professional Training in Eating Disorders and Obesity di Verona (corsi@positivepress.net - www.positivepress.net) e in Inghilterra il website center training nella CBT-E presso il centro Credo di Oxford (<http://credo-oxford.com>).

## articolo scientifico trattamento



### Esiti principali dello SWAN study: un trial randomizzato e controllato di tre trattamenti psicologici per l'anoressia nervosa

**A cura di:** Riccardo Dalle Grave

Unità di Riabilitazione Nutrizionale Casa di Cura Villa Garda, Garda (VR)

Susan Byrne, professore di psicologia dell'Università di Perth (Australia), ha presentato al congresso all'Eating Disorder Research Society, tenutosi a Taormina dal 17 al 19 settembre 2015, gli esiti principali dello Strong Without Anorexia Nervosa (SWAN) Study. Lo studio è un trial randomizzato e controllato che ha confrontato i seguenti tre trattamenti psicologici per l'anoressia nervosa:

#### **1** TERAPIA COGNITIVO COMPORTAMENTALE MIGLIORATA (CBT-E).

Il trattamento è stato sviluppato presso l'Università di Oxford ed è stato ideato per affrontare i meccanismi di mantenimento della psicopatologia specifica dell'anoressia nervosa, come l'eccessiva valutazione del peso e della forma del corpo, il basso peso, la restrizione calorica e altri comportamenti estremi di controllo del peso come il vomito autoindotto, l'uso improprio di lassativi e l'esercizio fisico eccessivo e compulsivo.

#### **2** MAUDSLEY ANOREXIA NERVOSA TREATMENT FOR ADULTS (MANTRA)

Il trattamento è stato sviluppato presso l'Institute of Psychiatry di Londra ed è stato ideato per affrontare alcuni postulati meccanismi di mantenimento dell'anoressia nervosa come il perfezionismo, l'ansia e le convinzioni sull'utilità della restrizione calorica per gestire le difficoltà emotive. Inoltre, il trattamento si focalizza sulle risposte degli altri significativi (partner, familiari) nei confronti delle persone con anoressia nervosa. Il trattamento pone anche molta enfasi sulla motivazione e fa un uso di strategie terapeutiche che coinvolgono il far scrivere al paziente delle lettere.

#### **3** SPECIALIST SUPPORTIVE CLINICAL MANAGEMENT (SSCM)

Il trattamento, sviluppato in Nuova Zelanda, ha l'obiettivo di aiutare le persone a fare i cambiamenti necessari della loro alimentazione fornendo informa-

zioni, assicurazioni e consigli sull'anoressia nervosa, l'alimentazione e il peso, e affrontando altri problemi personali che possono essere rilevanti per il disturbo dell'alimentazione identificati dal paziente all'interno di una relazione terapeutica supportiva.

Lo SWAN study è un trial multicentrico eseguito in tre siti australiani (Perth, Adelaide e Sydney) che aveva l'obiettivo di reclutare 180 pazienti di età maggiore di 17 di anni affetti da anoressia nervosa o da anoressia nervosa atipica con un Indice di Massa Corporea (IMC) < 18,5. Sono stati esclusi dallo studio solo i pazienti in cui il trattamento ambulatoriale era giudicato inappropriato per le loro condizioni cliniche. Il trattamento si è svolto in 25-40 sedute in 10 mesi. Il numero delle sedute è stato titolato sulla base dell'IMC basale dei pazienti: 40 (IMC < 16), 30 (IMC < 17,5) e 25 (IMC < 18,5). I tre trattamenti sono stati condotti da 8 psicologi che hanno ricevuto una formazione di due giorni dagli autori che hanno sviluppato i trattamenti (Fairburn CBT-E, Treasure e Schmidt MANTRA; McIntosh SSCM), e una supervisione settimanale specifica.

La valutazione è stata eseguita prima, a metà, alla fine del trattamento e a 6 e 12 mesi di follow-up. I valutatori erano cecchi a quale trattamento erano stati allocati i pazienti, e l'analisi statistica intent to treat, eseguita da Ross Crosby negli USA, ha valutato due misure di esito principali: l'IMC e il punteggio globale dell'Eating Disorder Examination (EDE). Trentanove pazienti sono stati allocati alla CBT-E, 41 al MANTRA e 40 al SSCM. I pazienti avevano un IMC medio di 16,7, una durata media dell'anoressia nervosa di 5,8 anni e nel 50% dei casi avevano ricevuto un trattamento ospedaliero precedente per il disturbo dell'alimentazione.

Il tasso di pazienti che ha completato il trattamento è stato il seguente: CBT-E 66,7%; MANTRA 56,1%; SSCM 59%

I pazienti allocati alla CBT-E hanno raggiunto un IMC medio significativamente superiore sia al SSCM sia al MANTRA alla fine del trattamento e a 6 e 12 mesi di follow-up. La percentuale di pazienti che ha raggiunto un peso salutare a 12 mesi di follow-up è stata la seguente: CBT-E circa il 50%; SSCM e il MANTRA inferiore al 30%

Tutti e tre gli interventi hanno determinato un miglioramento significativo del punteggio globale dell'EDE. La percentuale di pazienti che ha raggiunto un punteggio nella norma all'EDE globale a 12 mesi di follow-up è stata la seguente: CBT-E inferiore al 40%; MANTRA maggiore del 40%; SSCM maggiore del 50%



**180** pazienti di età maggiore di 17 anni affetti da anoressia nervosa con IMC < 18,5

(39 pazienti sono stati allocati alla CBT-E, 41 al MANTRA e 40 al SSCM)



Prima, a metà, alla fine del trattamento e a 6 e 12 mesi di follow-up sono stati valutati:

- L'Indice di Massa Corporea (IMC)
- Il punteggio globale dell'Eating Disorder Examination (EDE)



## Risultati dello studio

- Tutti e tre i trattamenti sono stati ben accettati dai pazienti e hanno determinato un cambiamento significativo sia dell'IMC che del punteggio globale dell'EDE.
- La CBT-E ha determinato un aumento significativamente maggiore dell'IMC rispetto agli altri due trattamenti.

Il tasso di remissione globale (IMC > 18,5 e EDE globale < 1,81) è stato del 26% con il SSCM, del 24% con la CBT-E e del 15% con il MANTRA.

Susan Byrne, commentando i dati, ha affermato che tutti e tre i trattamenti psicologici sono stati ben accettati dai pazienti e hanno determinato un cambiamento significativo nel corso del tempo sia dell'IMC sia del punteggio globale dell'EDE, con un buon mantenimento dei risultati a 12 mesi di follow-up. La CBT-E, pur non producendo un tasso completo di remissione superiore al SSCM, ha determinato un aumento significativamente maggiore dell'IMC rispetto al SSCM e al MANTRA. Infine, i tassi di remissione globali sono risultati bassi, sebbene ci si debba domandare quale valore reale abbia l'uso del punteggio globale dell'EDE come indicatore di esito a medio termine.



**Non siete un associato AIDAP e volete ricevere a casa la rivista "Emozioni e Cibo"?**

**Abbonatevi\* compilando il modulo a pag. 27. Per informazioni scrivete a [info@aidap.org](mailto:info@aidap.org)**

\* L'abbonamento alla sola rivista non comprende i benefici riservati ai soci AIDAP

## Introduzione alla terapia cognitivo comportamentale per i disturbi dell'alimentazione

La terapia cognitivo comportamentale migliorata (CBT-E), è un trattamento psicologico "transdiagnostico" personalizzato per i disturbi dell'alimentazione ideato per curare **pazienti adulti e adolescenti con qualsiasi diagnosi di disturbo dell'alimentazione a diversi livelli di cura.**

### Training di base

I training di base hanno l'obiettivo di descrivere la teoria e le principali procedure e strategie della CBT-E applicata a livello ambulatoriale e sono indicati per professionisti che non hanno mai avuto una formazione nella CBT-E o che l'hanno già ricevuta ma che sono interessati ad aggiornarsi sulle più moderne evoluzioni del trattamento.

#### Modulo 1 TRAINING SULLA CBT-E FOCALIZZATA PER DISTURBI DELL'ALIMENTAZIONE

**1**

BOLOGNA 8-9 APRILE

- La teoria transdiagnostica dei disturbi dell'alimentazione
- Una visione d'insieme della CBT-E
- I manuali della CBT-E per i terapeuti e i pazienti
- Lo stato empirico della CBT-E
- Preparare il paziente alla CBT-E
- Usare la CBT-E con i pazienti adulti non sottopeso
- Usare la CBT-E con i pazienti adulti sottopeso

#### Modulo 2 TRAINING SULLA CBT-E ALLARGATA PER DISTURBI DELL'ALIMENTAZIONE

**2**

BOLOGNA 24-25 GIUGNO

- CBT-E allargata: indicazioni, principi e pratica
- Modulo "Perfezionismo clinico": principi e strategie generali
- Modulo "Bassa autostima nucleare": principi e strategie generali
- Modulo "Difficoltà Interpersonali": principi e strategie generali
- Modulo "Terapia della famiglia" per gli adolescenti

### Training avanzato

Il training avanzato è riservato ai professionisti che hanno già ricevuto un training di base sulla CBT-E e hanno esperienza nell'implementarla.

#### Modulo 3 CBT-E PER I DISTURBI DELL'ALIMENTAZIONE: TRAINING AVANZATO

**3**

VERONA 7-8 OTTOBRE

- La teoria transdiagnostica dei disturbi dell'alimentazione
- Una visione d'insieme della CBT-E
- I manuali della CBT-E per i terapeuti e i pazienti
- Lo stato empirico della CBT-E
- Preparare il paziente alla CBT-E
- Usare la CBT-E con i pazienti adulti non sottopeso
- Usare la CBT-E con i pazienti adulti sottopeso

#### RELATORI

**Dalle Grave Riccardo**, medico, psicoterapeuta e specialista in scienze dell'alimentazione | È responsabile dell'Unità di Riabilitazione Nutrizionale della Casa di Cura Villa Garda e Direttore Scientifico AIDAP.

**Calugi Simona**, psicologo psicoterapeuta e dottore di ricerca | Responsabile Unità Operative Locali AIDAP Empoli e Firenze.

**Sartirana Massimiliano**, psicologo, psicoterapeuta | Unità Operativa Locale AIDAP Verona

#### QUOTE DI ISCRIZIONE

ISCRIZIONE A SOLO 1 DEI CORSI IN PROGRAMMA

##### Tipologia di partecipante

Socio operativo*	Euro 100,00 + IVA (TOT Euro 122,00)
Socio ordinario*	Euro 250,00 + IVA (TOT Euro 305,00)
Sostenitore professionista*	Euro 300,00 + IVA (TOT Euro 366,00)
Studente **	Euro 200,00 + IVA (TOT Euro 244,00)
Professionista non tesserato	Euro 350,00 + IVA (TOT Euro 427,00)

\* in regola con la quota associativa AIDAP 2016

\*\* Allo studente non vengono assegnati i crediti formativi ECM

Iscrivendovi a 2 CORSI avrete lo **SCONTO DEL 10%**Iscrivendovi a tutti e 3 i CORSI avrete lo **SCONTO del 15%****ACCREDITAMENTO ECM** | per medici, psicologi, dietisti, biologi nutrizionisti**SEDI | 8-9 aprile e 24-25 giugno** - BOLOGNA - Hotel NH Bologna De La Gare - Tel. 051-281611**8-9 ottobre** - VERONA - Hotel San Marco - Tel. 045-569011

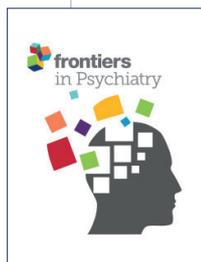
##### PER INFORMAZIONI E ISCRIZIONI

POSITIVE PRESS | Via Sansovino 16 - 37138 Verona  
Tel. 0458103915 - Fax 0458102884

E-mail: corsi@positivepress.net - Sito: www.positivepress.net

Ricordiamo che i corsi non abilitano all'elaborazione di diete o piani alimentari o alla cura e al trattamento di patologie in campo nutrizionale, in assenza di precedenti ed adeguati titoli abilitanti secondo quanto disposto dalle leggi vigenti.

## articolo scientifico trattamento



# Sfide nel trattamento degli adolescenti con anoressia nervosa. La CBT-E è la risposta?

**A cura di:** Massimiliano Sartirana - Unità Operativa Locale AIDAP, Verona

**Fonte:** Tanja M. Legenbauer and Adrian Meule. (2015). Challenges in the Treatment of Adolescent Anorexia Nervosa – Is Enhanced Cognitive Behavior Therapy The Answer? October 2015; Volume 6; Article 148, *Frontiers in Psychiatry*.

A commentary on inpatient cognitive behavior therapy for adolescents with anorexia nervosa: immediate and longer-term effects. By Dalle Grave R, Calugi S, El Ghoch M, Conti M, Fairburn CG. *Frontiers in Psychiatry*. 2014;5:14.

Un articolo recentemente pubblicato dalla rivista *Frontiers in Psychiatry* di Legenbauer e Meule ha commentato le potenzialità della CBT-E per i pazienti adolescenti con anoressia nervosa, facendo riferimento in particolare alla ricerca condotta sul trattamento residenziale dal gruppo della Casa di Cura Villa Garda diretta da Riccardo Dalle Grave in collaborazione con il centro Credo di Oxford diretto da Christopher Fairburn.

Legenbauer e Meule sottolineano che negli ultimi anni sono stati fatti progressi nella raccolta di evidenze di efficacia dei trattamenti per gli adolescenti affetti da anoressia nervosa e che, sebbene il trattamento basato sulla famiglia (FBT) sia attualmente l'intervento con maggiori prove di efficacia, i risultati che dimostrino la sua superiorità rispetto ai trattamenti psicologici individuali sono inconcludenti.

I due autori suggeriscono che l'adattamento della CBT-E per gli adolescenti potrebbe essere una potenziale strategia per migliorare il basso tasso di risposta ai trattamenti dei pazienti adolescenti affetti da anoressia nervosa. A supporto della loro ipotesi, Legenbauer e Meule enfatizzano che i risultati dello studio condotto a Villa Garda sono molto promettenti sia in termini di accettabilità del trattamento (il 95% ha completato il trattamento a dispetto dell'obiettivo di un completo recupero del peso) sia di efficacia a lungo termine (a 12 mesi dalla fine del trattamento l'83% dei pazienti aveva ancora un peso normale e una sintomatologia del disturbo dell'alimentazione significativamente ridotta). Secondo gli autori, questi risultati costituiscono la base e l'ispirazione per la ricerca futura per migliorare gli esiti del trattamento a lungo termine dei pazienti adolescenti affetti da anoressia nervosa.

Legenbauer e Meule concludono indicando che la ricerca futura dovrebbe organizzare ricerche randomizzate con un

gruppo di controllo e un controllo anche per gli effetti di trattamenti aggiuntivi dopo la dimissione da un intervento residenziale.

A queste indicazioni, mi permetto di aggiungere che tali ricerche dovrebbero essere condotte da terapeuti adeguatamente formati sulle procedure previste dal protocollo di trattamento, cosa che non sempre è accaduta negli studi che hanno valutato l'efficacia dei trattamenti psicologici nei disturbi dell'alimentazione. Le ricerche future dovrebbero inoltre valutare i mediatori del trattamento al fine di identificare le caratteristiche dei pazienti che possono beneficiare di uno specifico approccio terapeutico rispetto a un altro.



Casa di Cura Villa Garda, Garda (VR)

# Congresso Nazionale AIDAP 2016

**TERAPIA COGNITIVO COMPORTAMENTALE  
PER I DISTURBI DELL'ALIMENTAZIONE,  
IL DISTURBO DA BINGE EATING E ALTRI TRATTAMENTI:  
RICERCA E PROSPETTIVE TERAPEUTICHE**

**13-14 MAGGIO - Centro Congressi Crowne Plaza, VERONA**

## **VENERDÌ 13 MAGGIO** **WORKSHOP**



### **DISTURBO DA BINGE-EATING. LA RICERCA SCIENTIFICA E L'INTERVENTO**

**Chairman:** *Carlos Grilo*  
*Workshop in inglese con traduzione parallela*

## **SABATO 14 MAGGIO** **CONGRESSO**

### **MATTINO**

#### **TERAPIA COGNITIVO COMPORTAMENTALE MIGLIORATA (CBT-E): NUOVE EVOLUZIONI NEL TRATTAMENTO DEI DISTURBI DELL'ALIMENTAZIONE**

**Chairman:** *Mauro Cappelletti*

- Efficacia e limiti nel trattamento dei disturbi dell'alimentazione (dalla CBT alla CBT-E): le novità della ricerca. *Calugi*
- È possibile migliorare l'efficacia della CBT-E? *Dalle Grave*
- Strategie per favorire la disseminazione delle terapie evidence-based. *Banderali*
- CBT-E nei servizi clinici. L'esperienza dell'Università di Bergen (Norvegia). *Frostad*

#### **TERAPIA COGNITIVO COMPORTAMENTALE MIGLIORATA (CBT-E) PER IL DISTURBO DA BINGE-EATING**

- Adattamenti della CBT-E nel trattamento ambulatoriale del disturbo da binge-eating con disturbo dell'immagine corporea. *Sartirana*
- Adattamenti della CBT-E nel trattamento residenziale del disturbo da binge-eating con disturbo dell'immagine corporea. *Marchi*
- Lettura magistrale: Il DSM-5 e la psicopatologia nel disturbo da binge-eating. *Grilo*

### **POMERIGGIO**

#### **ALTRE TERAPIE PER IL DISTURBO DA BINGE-EATING ASSOCIATO ALL'OBESITÀ**

**Chairman:** *Arianna Banderali*

- Efficacia e limiti dei programmi di modificazione dello stile di vita. *Marchesini*
- Gli effetti del trattamento per l'obesità nei pazienti con disturbo da binge-eating: risultati a 5 anni di follow-up. *Ruocco*
- Efficacia e limiti dell'intervento farmacologico. *Monteleone*
- Efficacia e limiti della chirurgia bariatrica. *Busetto*
- Tavola rotonda Discussant: *Bonaccorso*  
Ospiti: relatori del pomeriggio.

## **Relatori**

**Banderali Arianna** - *Medico* | AIDAP Milano  
**Bonaccorso Maria Emilia** - *Caporedattrice* Ansa

**Busetto Luca** - *Medico* | Università degli Studi di Padova  
**Calugi Simona** - *Psicologo* | AIDAP Empoli - AIDAP Firenze  
**Cappelletti Mauro** - *Medico* | AIDAP Alessandria - AIDAP Torino  
**Dalle Grave Riccardo** - *Medico* | Segretario Scientifico AIDAP  
**Frostad Stein** - Responsabile centro dei disturbi dell'alimentazione di Bergen (Norvegia)  
**Grilo Carlos** - *Professore di Psichiatria alla Yale University School of Medicine* | Professore di Psicologia alla Yale University  
**Marchesini Giulio** - *Responsabile SSD Malattie del Metabolismo e Dietetica Clinica* | Università di Bologna  
**Marchi Igino** - *Psicologo* | Casa di Cura Villa Garda  
**Monteleone Alessio** - *Medico* | Seconda Università degli Studi Napoli  
**Ruocco Antonella** - *Psicologo* | Casa di Cura Villa Garda  
**Sartirana Massimiliano** - *Psicologo* | AIDAP Verona

## **Quote di iscrizione**

### **Categoria 1 - ISCRIZIONE A ENTRAMBE LE GIORNATE CON assegnazione dei crediti ECM**

Socio operativo*	Euro 80,00 + IVA (TOT Euro 97,60)
Socio ordinario*	Euro 120,00 + IVA (TOT Euro 146,40)
Sostenitore professionista*	Euro 220,00 + IVA (TOT Euro 268,40)

### **Categoria 2 - ISCRIZIONE A ENTRAMBE LE GIORNATE SENZA assegnazione dei crediti ECM**

Sostenitore professionista*	Euro 170,00 + IVA (TOT Euro 207,40)
Studente	Euro 90,00 + IVA (TOT Euro 109,80)

### **Categoria 3 - ISCRIZIONE A ENTRAMBE LE GIORNATE PER I NON SOCI AIDAP**

Non soci con crediti ECM	Euro 270,00 + IVA (TOT Euro 329,40)
Non soci senza crediti ECM	Euro 220,00 + IVA (TOT Euro 268,40)

### **Categoria 4 - ISCRIZIONE SINGOLA GIORNATA Non è prevista assegnazione dei crediti ECM**

Sostenitore professionista*	Euro 120,00 + IVA (TOT Euro 146,40)
Non socio	Euro 170,00 + IVA (TOT Euro 207,40)

#### **\* in regola con la quota associativa AIDAP 2016**

**N.B.** I crediti ECM saranno assegnati ai primi 100 partecipanti in modo da attribuire un numero elevato di crediti (presumibilmente 14 crediti ECM) per le due giornate di convegno.

Le quote di iscrizione saranno fatturate da AIDAP e comprendono il light lunch e il materiale didattico che sarà scaricabile dal sito [www.emozioniecibo.it](http://www.emozioniecibo.it)

Ricordiamo che i corsi non abilitano all'elaborazione di diete o piani alimentari o alla cura e al trattamento di patologie in campo nutrizionale, in assenza di precedenti ed adeguati titoli abilitanti secondo quanto disposto dalle leggi vigenti.

**SEGRETERIA ORGANIZZATIVA:** POSITIVE PRESS  
Email: [corsi@positivepress.net](mailto:corsi@positivepress.net) - Tel. 045 8103915 - Fax 0458102884

## articolo scientifico trattamento



# La perdita di peso nei primi due mesi di un intervento basato sulla modificazione dello stile di vita predice il calo di peso dopo otto anni

**A cura di:** Riccardo Dalle Grave  
Unità di Riabilitazione Nutrizionale Casa di Cura Villa Garda, Garda (VR)

**Fonte:** Unick JL, Neiberg RH, Hogan PE, Cheskin LJ, Dutton GR, Jeffery R, Nelson JA, Pi-Sunyer X, West DS, Wing RR; Look AHEAD Research Group. Weight change in the first 2 months of a lifestyle intervention predicts weight changes 8 years later. *Obesity*. 2015 Jul;23(7):1353-6. doi: 10.1002/oby.21112.

Lo studio dei predittori basali di perdita di peso ha fornito risultati inconsistenti. Al contrario, più di uno studio ha trovato che alcuni predittori di processo, come la perdita di peso nelle prime quattro settimane o il numero di diari alimentari compilati, si associano a un maggiore perdita di peso a lungo termine.

Il Look AHEAD (Action for Health in Diabetes) è uno studio randomizzato e controllato condotto in 16 centri degli Stati Uniti che ha confrontato gli effetti di un intervento intensivo di modificazione dello stile di vita basato sulla terapia cognitivo comportamentale e di un programma educativo e di supporto in individui sovrappeso e obesi con diabete di tipo 2. L'intervento di modificazione dello stile di vita prevedeva incontri settimanali (di gruppo e individuali) per i primi 6 mesi e tre volte al mese per i successivi 6 mesi e l'utilizzo di procedure cognitive comportamentali per favorire l'adesione alla dieta e all'attività fisica. Dal secondo al quarto anno gli incontri sono stati eseguiti con una frequenza mensile.

Il Look AHEAD Research Group ha recentemente pubblicato uno studio che ha esaminato la relazione tra perdita di peso dopo 1 e 2 mesi e dopo 8 anni nei 2.290 individui che hanno partecipato all'intervento intensivo di modificazione dello stile di vita basato sulla terapia cognitivo com-

portamentale. Dopo 8 anni il calo medio dei partecipanti è stato del 6% e il calo di peso dopo 1 e 2 mesi si è associato alla perdita di peso annuale fino a 8 anni. I partecipanti che dopo un mese avevano perso il 2-4% e più del 4% del peso avevano 1,62 e 2,79 maggiori probabilità di raggiungere un calo di peso  $\geq 5\%$  dopo 4 anni e 1,28 e 1,77 maggiori probabilità di raggiungere un calo di peso  $\geq 5\%$  dopo 8 anni, rispetto a quelli che avevano perso meno del 2% del peso. I partecipanti che dopo 2 mesi avevano perso il 3-6% del peso avevano 1,85 maggiori probabilità di raggiungere un calo  $\geq 5\%$  dopo 4 anni, mentre quelli che avevano perso più del 6% del peso avevano 3,85 e 2,28 maggiori probabilità di raggiungere un calo  $\geq 5\%$  dopo 4 e 8 anni, rispetto a quelli che avevano perso meno del 3% del peso.

I dati di questo studio hanno due importanti implicazioni cliniche. La prima è l'importanza di progettare dei programmi che aiutino i pazienti a "iniziare bene" e a perdere almeno il 2-4% del peso nel primo mese e il 3-6% nel secondo mese di trattamento. Questo obiettivo sembra più facilmente raggiunto se i pazienti nei primi due mesi sono visti dal terapeuta almeno una volta la settimana. La seconda è la necessità di studiare strategie alternative da implementare nei pazienti che hanno una bassa perdita di peso iniziale.

### LA TERAPIA COGNITIVO COMPORTAMENTALE MULTISTEP PER I DISTURBI DELL'ALIMENTAZIONE

R. Dalle Grave | Edizione italiana a cura di S. Calugi e M. Sartirana  
Euro 34,00 | ISBN: 978-88-89627-31-0 | Casa Editrice ECLIPSI

**ORDINA SUBITO**

Disponibile sul sito [www.positivepress.net](http://www.positivepress.net)



**NOVITÀ**

## Terapia cognitivo comportamentale per l'obesità Training di base



**MILANO**  
16-17 settembre

18-19 novembre  
**ROMA**



La terapia cognitivo comportamentale dell'obesità, conosciuta anche come CBT-OB, è diversa dai tradizionali trattamenti dietologici prescrittivi. In questi ultimi, il clinico "prescrive" la dieta e l'esercizio fisico e spinge il paziente a seguire in modo rigoroso le sue indicazioni applicando la sola forza di volontà. Questo semplice approccio può essere efficace nel breve termine, ma spesso fallisce nel lungo termine, perché l'individuo, non avendo acquisito abilità per controllare il peso corporeo, riprende i suoi comportamenti abituali e recupera il peso perduto.

Nei programmi di modificazione dello stile di vita che usano la CBT-OB, invece, gli obiettivi sono aiutare il paziente a diventare un esperto e a sviluppare specifiche abilità per riuscire a gestire il suo peso a lungo termine.

Con la CBT-OB in media l'80% degli individui ottiene una perdita di peso del 10% in circa sei mesi che si associa a una notevole riduzione di incidenza del diabete di tipo 2, delle comorbidità mediche e psicologiche peso-correlate e a un miglioramento della qualità della vita. Gli studi di ultima generazione hanno anche dimostrato che, sebbene ci sia una tendenza al recupero del peso, dopo 10 anni, i pazienti trattati con questa forma di intervento mantengono un calo medio del 6%.

Questi risultati hanno portato le linee guida AHA/ACC/TOS del 2013 a raccomandare il trattamento di modificazione dello stile di vita basato sulla CBT-OB come l'intervento di prima scelta da applicare agli adulti affetti da obesità. Le linee guida hanno anche raccomandato che gli altri trattamenti, come la terapia farmacologica e la terapia chirurgica, non vadano mai considerati sostitutivi, ma bensì aggiuntivi, alla modificazione dello stile di vita che rappresenta la terapia fondamentale per una gestione efficace e salutare dell'obesità

### PROGRAMMA

- La teoria cognitivo comportamentale (CBT) del trattamento dell'obesità
- Una visione d'insieme della CBT dell'obesità
- I manuali della CBT per l'obesità per i terapeuti e i pazienti
- Lo stato empirico della CBT per l'obesità
- Preparare il paziente alla CBT per l'obesità
- Usare la CBT nel trattamento dell'obesità
  - Strategie e procedure per affrontare la perdita di peso
  - Strategie e procedure per sviluppare uno stile di vita attivo e migliorare la fitness
  - Strategie e procedure per affrontare il mantenimento del peso
- Usare la CBT con altre forme di intervento (terapia farmacologica, trattamento riabilitativo e chirurgia bariatrica)

### RELATORI

**Dalle Grave Riccardo**, medico, psicoterapeuta e specialista in scienze dell'alimentazione | È responsabile dell'Unità di Riabilitazione Nutrizionale della Casa di Cura Villa Garda e Direttore Scientifico AIDAP.

**Calugi Simona**, psicologo psicoterapeuta e dottore di ricerca | Responsabile Unità Operative Locali AIDAP Empoli e Firenze.

**Sartirana Massimiliano**, psicologo, psicoterapeuta | Unità Operativa Locale AIDAP Verona

### QUOTE DI ISCRIZIONE

#### Tipologia di partecipante

Socio operativo*	Euro 100,00 + IVA (TOT Euro 122,00)
Socio ordinario*	Euro 250,00 + IVA (TOT Euro 305,00)
Sostenitore professionista*	Euro 300,00 + IVA (TOT Euro 366,00)
Studente **	Euro 200,00 + IVA (TOT Euro 244,00)
Professionista non tesserato	Euro 350,00 + IVA (TOT Euro 427,00)

\* in regola con la quota associativa AIDAP 2016

\*\* Allo studente non vengono assegnati i crediti formativi ECM

**ACCREDITAMENTO ECM** | per medici, psicologi, dietisti, biologi nutrizionisti

**SEDI** | 16-17 settembre - MILANO - Leonardo Hotel Milan City Center - Tel. 02-318170 - res.milancity@leonardo-hotels.com  
18-19 novembre - ROMA (sede da definire)

#### PER INFORMAZIONI E ISCRIZIONI

POSITIVE PRESS | Via Sansovino 16 - 37138 Verona  
Tel. 0458103915 - Fax 0458102884  
E-mail: corsi@positivepress.net - Sito: www.positivepress.net

Il sistema qualità di Positive Press è certificato a norma ISO 9001: 2008 con riguardo alla progettazione ed erogazione di corsi di formazione, convegni e corsi educativi su tematiche socio-sanitarie.

Ricordiamo che i corsi non abilitano all'elaborazione di diete o piani alimentari o alla cura e al trattamento di patologie in campo nutrizionale, in assenza di precedenti ed adeguati titoli abilitanti secondo quanto disposto dalle leggi vigenti.

## articolo scientifico trattamento



# Consumo di acidi grassi trans e impatto sulla salute nelle diverse classi sociali: come intervenire?

**A cura di:** Emanuala Ferrara - Unità Operativa Locale AIDAP, Verona

La discussione sui grassi nella dieta e sul loro impatto sulla salute domina da lungo tempo il campo scientifico, ed è attualmente accesa più che mai e aperta a cambiamenti importanti nelle linee guida e nelle politiche alimentari in diversi Paesi.

Se molti sono ancora i dubbi sul ruolo degli acidi grassi saturi, mono e polinsaturi nell'aumentare o nel ridurre il rischio di sviluppare malattie cardiovascolari, la comunità scientifica ha solo certezze riguardo agli effetti negativi dell'assunzione degli acidi grassi trans.

Le principali fonti di questi nutrienti sono i grassi parzialmente idrogenati, utilizzati da numerosi settori dell'industria alimentare per aumentare la conservabilità e la palatabilità dei cibi.

Il Professor Veerman dell'Università del Queensland sostiene che il divieto totale dell'utilizzo degli acidi grassi trans, sarebbe la scelta migliore per salvaguardare la salute pubblica. Per spiegare il suo punto di vista l'autore cita due importanti lavori, sottolineando le numerose evidenze dell'effetto negativo di tali grassi e analizzando diverse soluzioni concrete per ridurre il consumo ed avere un effetto benefico egualitario ed omogeneo nelle diverse classi sociali (1).

Nel primo lavoro citato, De Souza e colleghi hanno esaminato l'associazione tra il consumo di grassi saturi e grassi trans con diversi esiti cardiovascolari e diabete di tipo 2. Si tratta di una revisione sistematica e meta-analisi di studi di coorte dalla quale emerge che il consumo frequente di grassi trans aumenta non solo la mortalità per tutte le cause, ma anche l'incidenza e la mortalità per malattia coronarica (2). Lo studio, come altri studi precedenti, conferma che il consumo di grassi trans industriali è dannoso per la salute (3).

Nel secondo lavoro, Allen e colleghi hanno trovato che il consumo di acidi grassi trans e la mortalità per malattia coronarica sono più elevati nei gruppi di popolazione più svantaggiati dal punto di vista socio-economico (4). Studiando alcuni modelli, gli autori hanno quindi valutato gli effetti di diversi interventi di prevenzione, alla ricerca di una soluzione capace di ridurre le disuguaglianze in termini di

mortalità per malattia coronarica in tutti i gruppi socio-economici della popolazione inglese. L'obiettivo è quello di trovare la strategia capace di fare prevenzione primaria in tutta la popolazione, con un rapporto vantaggioso tra costi e benefici, in termini prettamente economici sia per lo Stato sia per l'industria. Nel lavoro vengono presentate tre possibili strategie: (i) la completa eliminazione dei grassi trans nei cibi industriali; (ii) l'obbligo di segnalarli nelle etichette, in modo da favorire la scelta volontaria dei consumatori ad evitare gli alimenti che li contengono; (iii) il divieto di utilizzarli nella ristorazione collettiva. Gli autori hanno concluso che tutti e tre gli interventi sarebbero efficaci nel ridurre l'incidenza e la mortalità per malattia coronarica e che la riduzione dei costi sanitari e sociali coprirebbe i costi che dovrebbero essere sostenuti per la riformulazione ed il controllo dei nuovi prodotti.



## CASA DI CURA PRIVATA AD INDIRIZZO RIABILITATIVO

37016 Garda - Via Monte Baldo 89 - Telefono (045) 6208611 - Fax 7256132

E-mail: [info@villagarda.it](mailto:info@villagarda.it) - sito web: <http://www.villagarda.it>

**Direttore sanitario:** Dott. Giovanni Citarella

Idoneità Nazionale D.S. Ospedaliero - Spec. in Scienze dell'Alimentazione

## UNITÀ DI RIABILITAZIONE NUTRIZIONALE

**Responsabile:** Dott. Riccardo Dalle Grave

Spec. in Endocrinologia e Scienze dell'Alimentazione

E-mail: [servizio.nutrizionale@villagarda.it](mailto:servizio.nutrizionale@villagarda.it)

*Trattamento dei disturbi dell'alimentazione (anoressia nervosa, bulimia nervosa, disturbo da alimentazione incontrollata) e dell'obesità grave e/o complicata.*

L'unità di Riabilitazione Nutrizionale è dotata di 29 posti letto per il ricovero e 9 per il trattamento in day-hospital, accreditati con il Servizio Sanitario Nazionale.

Il programma si basa su un modello teorico originale di tipo cognitivo comportamentale somministrato da diverse figure professionali (medici, psicologi, dietiste, infermieri). Le procedure terapeutiche applicate includono la riabilitazione nutrizionale (con l'assistenza a tutti i pasti), la psicoterapia individuale e di gruppo, la terapia della famiglia nei pazienti più giovani.

Il programma di riabilitazione intensiva per l'Obesità grave e/o complicata è indicato per le persone affette da obesità grave ( $BMI \geq 40$ ) o associata a severe complicanze mediche e/o psicologiche. Si basa su un modello teorico cognitivo comportamentale originale condotto da un'équipe multidisciplinare che include la riabilitazione nutrizionale e fisica, gli incontri psicoeducazionali di gruppo e gli incontri individuali con il medico e lo psicologo (nei pazienti con disturbo da alimentazione incontrollata).

## UNITÀ DI RIABILITAZIONE CARDIOVASCOLARE

**Responsabile:** Dott. Pierluigi Baroni

Spec. in Malattie dell'Apparato Cardiovascolare

*Riabilitazione post-operatoria per interventi di rivascolarizzazione e sostituzione valvolare*

*Trattamento riabilitativo dell'infarto*

L'unità operativa di Riabilitazione Cardiologica è dotata di 52 posti letto accreditati con il Servizio Sanitario Nazionale.

Il programma si divide in due fasi: l'inquadramento diagnostico e il trattamento riabilitativo, che prevede tre aree di intervento: training di riabilitazione fisica, gestione dello stress e programma educativo.

Il trattamento è condotto da un'équipe composta da cardiologi, psicologi, fisioterapisti, dietiste e personale infermieristico.

## AMBULATORI E SERVIZI

● Nutrizione	● Laboratorio	● Ginecologia
● Cardiologia	● Fisiokinesiterapia e Fisiatria	● Psichiatria
● Diagnostica delle immagini	● Dermatologia	● Psicologia

Il divieto totale dell'utilizzo dei grassi trans sembrerebbe però la scelta che ridurrebbe al massimo la mortalità rispetto alle altre due soluzioni, con minore differenza nelle varie classi sociali. Sarebbe dunque questo l'intervento ottimale per il miglioramento della salute pubblica, essendo economicamente vantaggioso, equo e "morale", perché capace di arrivare a tutta la popolazione. Questa strategia è stata già adottata dalla Danimarca con buoni risultati, che ha imposto alle industrie il limite massimo di 2 g di acidi grassi trans per 100 g di ingredienti, il che si traduce nell'assenza quasi totale sul prodotto finito (5). Altri paesi europei si stanno muovendo in questa direzione, insieme agli USA, dove è obbligatorio indicare la loro presenza in etichetta. Tuttavia questi interventi avranno sempre un effetto limitato, se ragioniamo nell'ottica del mercato globale in cui viviamo.

In Italia, per esempio, la situazione è ancora ferma. Secondo il Regolamento europeo sull'Informazione Alimentare ai consumatori (1169/2011), attualmente in vigore, è obbligatorio specificare nella lista degli ingredienti il tipo di oli e grassi vegetali presenti, ma non inserire gli acidi grassi trans in etichetta, neanche su base volontaria. Tale decisione pare giustificata dall'assenza di dati certi sull'entità del consumo effettivo dei grassi trans da parte della popolazione europea, oltre che dalla difficoltà di definire se anche gli acidi grassi trans di origine animale (prevalentemente da derivati dei ruminanti, come il latte) siano nocivi quanto quelli che provengono dagli olii vegetali industriali, parzialmente o totalmente idrogenati. Dopo circa tre anni di studio e va-

lutazione, sarà presentato a breve dalla stessa Commissione un rapporto sull'opportunità di modificare le tabelle nutrizionali e la conseguente proposta legislativa che potrebbe sancire l'inizio di una battaglia concreta per l'eliminazione degli acidi grassi trans dalla catena alimentare (6).

## BIBLIOGRAFIA

- Veerman JL. Dietary fats, health, and inequalities. *BMJ*. 2015; 15;351:h4671.
- De Souza RJ. et al. Intake of saturated and trans unsaturated fatty acids and risk of all cause mortality, cardiovascular disease, and type 2 diabetes: systematic review an meta-analysis of observational studies. *BMJ*. 2015 Aug 11;351:h3978.
- Mozaffarian D. et al. Trans fatty acids and cardiovascular disease. *N Engl J Med*. 2006;354:1601-13.
- Allen K. et al. Potential of trans fatty policies to reduce socioeconomic inequalities in mortality from coronary heart disease in England: cost effectiveness modeling study. *BMJ*. 2015;351:h4583.
- Leth T. et al. The effect of the regulation on trans fatty acid content in Danish food. *Atherosclerosis Suppl*. 2006;7:53-6. Coldiretti. <http://www.sicurezzaalimentare.it>

**AIDAP** è lieta di presentare

## "I disturbi dell'alimentazione" e "L'obesità"

Le informazioni, scritte in un linguaggio accessibile al grande pubblico, possono risultare utili anche ai terapeuti perché rappresentano un concentrato aggiornato delle conoscenze attuali nel campo dei disturbi dell'alimentazione e dell'obesità. Entrambi gli opuscoli sono scaricabili gratuitamente dal sito [www.aidap.org](http://www.aidap.org) --> **Angolo informativo**

**AIDAP**

**ASSOCIAZIONE ITALIANA DISTURBI  
DELL'ALIMENTAZIONE E DEL PESO**



# CBT-E ambulatoriale

## Studi che hanno valutato la CBT-E ambulatoriale nei disturbi dell'alimentazione

### Bulimia nervosa

(confronto con la terapia psicoanalitica)

Lo studio eseguito in Danimarca ha confrontato la CBT-E focalizzata (20 sedute di 50 minuti in 20 settimane) con la psicoterapia psicoanalitica (più di 70 sedute in 24 mesi). I risultati dello studio hanno evidenziato che la CBT-E è marcatamente più efficace nel trattamento della bulimia nervosa, rispetto alla psicoterapia psicoanalitica. Nel gruppo CBT-E, il 42% dei pazienti ha interrotto gli episodi bulimici ed eliminativi dopo cinque mesi e il 44% dopo 24 mesi. Invece soltanto il 15% dei pazienti sottoposti a psicoterapia psicoanalitica ha interrotto gli episodi bulimici ed eliminativi dopo due anni. I due trattamenti hanno determinato miglioramenti sovrapponibili in termini di psicopatologia specifica e generale, ma i miglioramenti nel gruppo CBT-E sono avvenuti con maggiore rapidità.

Poulsen, S., Lunn, S., Daniel, S.I., Folke, S., Mathiesen, B.B., Katznelson, H., Fairburn, C.G. (2013). A randomized controlled trial of psychoanalytic psychotherapy or cognitive-behavioral therapy for Bulimia Nervosa". *American Journal of Psychiatry* doi: 10.1176/appi.ajp.2013.12121511.

### Bulimia nervosa e altri disturbi dell'alimentazione non sottopeso

(confronto con la terapia interpersonale)

130 pazienti affetti da disturbo dell'alimentazione con IMC >17,5 e <40,0 sono stati trattati con la CBT-E o con la terapia interpersonale (IPT) presso l'Università di Oxford. 29 partecipanti (22,3%) non hanno completato il trattamento. Alla fine dell'intervento il 65,5% dei partecipanti trattati con la CBT-E era in remissione in confronto al 33,3% di quelli con la IPT. A 60 settimane di follow-up il tasso di remissione ottenuto dalla CBT-E è rimasto superiore a quello della IPT (CBT-E 69,4%, IPT 49,0%).

Fairburn, C.G., Bailey-Straebl, S., Basden, S., Doll, H.A., Jones, R., Murphy, R., O'Connor, M.E., Cooper, Z. (2015). A transdiagnostic comparison of enhanced cognitive behaviour therapy (CBT-E) and interpersonal psychotherapy in the treatment of eating disorders. *Behaviour Research and Therapy*, 70:64-71.

### Anoressia nervosa (adulti)

Uno studio multicentrico eseguito a Verona, Oxford e Leicester ha valutato l'effetto della CBT-E in 99 pazienti adulti con anoressia nervosa. Due terzi dei pazienti (63,6%) in entrambi i centri ha completato le 40 settimane di cura. Alla fine del trattamento l'aumento di peso medio è stato di 7,5 kg, che corrisponde a un aumento di 2,8 punti di IMC e quasi il 90% aveva una psicopatologia del disturbo dell'alimentazione residua minima. A 60 settimane di follow-up si è verificata una leggera riduzione dell'IMC e un lieve peggioramento della psicopatologia specifica. Come risultato la proporzione di pazienti con IMC > 18,5 era del 55% e la proporzione di pazienti con psicopatologia residua minima era del 78%.

Dalle Grave, R. (2013). Enhanced cognitive behaviour therapy for adults with anorexia nervosa: A UK- Italy study. *Behaviour Research and Therapy* 51, R2-8.

### Anoressia nervosa (adolescenti)

Uno studio italiano eseguito a Verona ha valutato la versione della CBT-E per gli adolescenti affetti da anoressia nervosa. Quasi due terzi dei pazienti ha completato le 40 sedute di CBT-E (N = 29, 63,0%). Alla fine del trattamento l'aumento di peso medio è stato di 8,6 kg pari a un incremento di 27 percentili di IMC. Quasi tutti i pazienti (96,6%, N = 28/29) avevano alla fine del trattamento una psicopatologia del disturbo dell'alimentazione residua minima. A 60 settimane di

follow-up l'aumento ponderale è continuato con un incremento medio di peso di altri 2,22 kg e di percentile di IMC da 29,4 a 33,7. Come risultato il 44,8% aveva un peso superiore al 95% del peso previsto per età e sesso e il 90% una psicopatologia del disturbo dell'alimentazione residua minima.

Dalle Grave, R., Calugi, S., Doll, H.A., Fairburn, C.G. (2013). Enhanced cognitive behaviour therapy for adolescents with anorexia nervosa: an alternative to family therapy? *Behaviour Research and Therapy* 51, R9-R12.

## Disturbi dell'alimentazione non sottopeso (adolescenti)

Uno studio italiano eseguito a Verona, in collaborazione con il centro CREDO dell'Università di Oxford, ha valutato la versione della CBT-E per gli adolescenti non sottopeso affetti

da disturbi dell'alimentazione. 68 adolescenti affetti da disturbo dell'alimentazione e un centile di IMC corrispondente a un IMC  $\geq 18.5$  degli adulti sono stati trattati consecutivamente per 20 settimane con 20 sedute di CBT-E.

20 (29,4%) soffrivano di bulimia nervosa, 14 (20,6%) di disturbo da binge-eating e i rimanenti 34 (50,0%) di altri disturbi dell'alimentazione. Tre quarti hanno completato tutte le 20 sedute del trattamento. C'è stata una marcata risposta alla CBT-E e 2/3 dei pazienti (67,6%, intent-to-treat) aveva una psicopatologia minima, valutata con l'Eating Disorder Examination Questionnaire, alla fine del trattamento. I dati di questo studio indicano che la CBT-E sembra essere un trattamento promettente per gli adolescenti non sottopeso affetti da disturbi dell'alimentazione.

Dalle Grave, R., Calugi, S., Sartirana, M., & Fairburn, C. G. (2015). Transdiagnostic cognitive behaviour therapy for adolescents with an eating disorder who are not underweight. *Behaviour Research and Therapy*, 73, 79-82.

# NOVITÀ!

[www.aidap.org](http://www.aidap.org)

Da oggi, sul nostro sito **www.aidap.org** è possibile effettuare il **pagamento on-line** della **tessera AIDAP** in totale **comodità** e **sicurezza** grazie all'affidabile sistema **PayPal**.

1



Collegarsi al nostro sito **www.aidap.org** e cliccare su **"Come iscriversi"**...

2



Una volta compilato il **form** di ammissione con le proprie **informazioni anagrafiche** e dopo avere specificato la **tipologia di tessera** (socio ordinario/socio professionista/socio non professionista) cliccare su **"Invia modulo"**.

3



La schermata successiva vi chiederà di specificare la tipologia di tessera. Una volta fatto questo, potete cliccare su **"Paga adesso"**.

4



Per completare il pagamento è necessario inserire l'**indirizzo e-mail** e la **password** del vostro conto **PayPal**. Per confermare il pagamento cliccare su **"Accedi"**.

Qualora foste sprovvisti di un account **PayPal** è possibile crearne uno, sempre in questa schermata, cliccando su **"Crea un conto PayPal"**.



## informazioni AIDAP per i pazienti

# Esercizio fisico eccessivo e compulsivo

L'esercizio fisico eccessivo e compulsivo è **una caratteristica comune osservata nelle persone con disturbi dell'alimentazione**, in particolare tra quelle che sono sottopeso.

L'esercizio è definito "eccessivo" quando interferisce in modo significativo con attività importanti, si verifica in momenti inadeguati o in contesti inappropriati, o continua nonostante gli infortuni o le altre complicazioni mediche. È invece definito "compulsivo" quando è associato a un senso personale di essere obbligati o costretti ad esercitarsi, ha la priorità su altre attività (per esempio la scuola o il lavoro) ed è associato a sensi di colpa e ad ansia quando è rinviato. Per la maggior parte delle persone con disturbi dell'alimentazione, l'esercizio fisico è sia eccessivo che compulsivo, tanto che districare le due componenti risulta a volte molto difficile.

L'esercizio fisico eccessivo e compulsivo può essere eseguito in tre modi:

- 1 Esercizio fisico eccessivo e compulsivo nelle attività di routine quotidiane** (per esempio camminare quasi tutto il giorno, stare in piedi piuttosto che seduti mentre si studia o si guarda la televisione, fare le scale al posto di prendere l'ascensore).
- 2 Esercizio fisico eccessivo e compulsivo nelle attività sportive competitive o ricreative** (per esempio allenarsi più di quanto è stato concordato con l'allenatore o andare in palestra più volte al giorno).
- 3 Esercizio fisico eccessivo e compulsivo eseguito in modo anomalo** (per esempio fare un numero eccessivo di flessioni sulle braccia o sulle gambe, a casa o in luoghi insoliti).

Inoltre, può essere classificato in due categorie principali in base alla sua funzione:

- 1 Esercizio fisico eccessivo e compulsivo per controllare il peso e la forma del corpo.** È la funzione più frequentemente riportata dalle persone con disturbi dell'alimentazione, divisibile a sua volta in due sottocategorie:

- a) Esercizio fisico di compenso** - praticato per compensare un apporto calorico eccessivo (reale o percepito). Sono incluse in questa categoria le persone che fanno esercizio per bruciare calorie prima di mangiare o per creare una sorta di "banca di calorie" o - ancora - che mangiano solo se hanno già praticato qualche forma di esercizio.
- b) Esercizio fisico non di compenso** - usato di routine per controllare il peso e la forma del corpo, indipendentemente dalla quantità di cibo assunto. Questa forma di esercizio ha una funzione simile ad altre strategie di controllo del peso (per esempio la dieta o l'assunzione di farmaci dimagranti), che sono praticate senza alcun collegamento con l'assunzione di cibo.

- 2 Esercizio fisico eccessivo e compulsivo per modulare le emozioni**, utilizzato da un sottogruppo di persone con intolleranza alle emozioni (si veda sotto).

Secondo la teoria cognitivo-comportamentale transdiagnostica, l'esercizio fisico eccessivo e compulsivo svolge un ruolo centrale nel mantenimento della psicopatologia dei disturbi dell'alimentazione attraverso i seguenti meccanismi principali:

- Danneggia la salute fisica ed è fonte di disabilità.
- Promuove l'isolamento sociale - le persone con disturbi dell'alimentazione in genere praticano l'esercizio da sole e, di conseguenza, riducono il tempo trascorso con gli altri. L'emarginazione dalla vita sociale favorisce a sua volta l'accentuazione dell'eccessiva valutazione del peso, della forma del corpo e del controllo dell'alimentazione.
- Favorisce (in associazione con il ridotto apporto alimentare) la perdita di peso e il mantenimento del basso peso.

Promuove gli episodi bulimici - alcune persone, che considerano l'esercizio fisico come un mezzo efficace per il controllo del peso, tendono a rilassare il controllo dell'alimentazione e ad abbuffarsi, un meccanismo che può verificarsi come comportamento di compenso o non di compenso.

Intensifica la preoccupazione per il peso e la forma del corpo.

Modula le emozioni in modo disfunzionale.

Le strategie che possono aiutare a sospendere l'esercizio fisico eccessivo e compulsivo sono le seguenti:

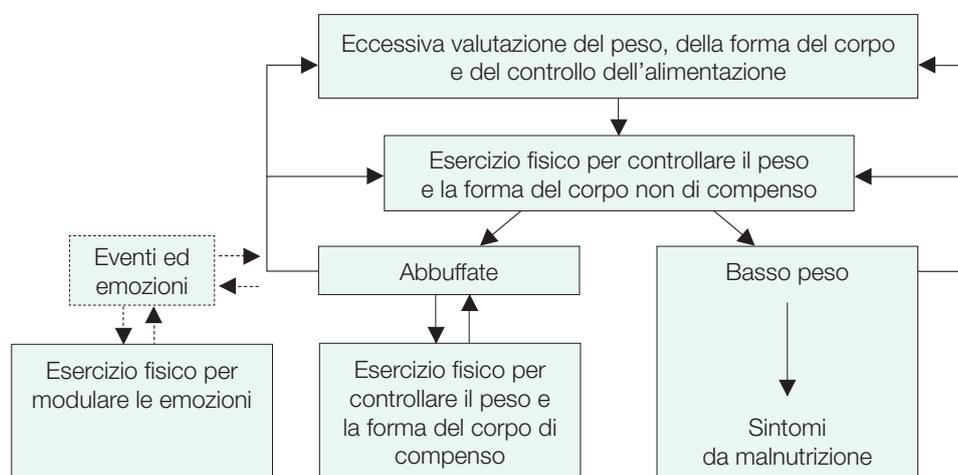
**Usare la procedura delle cose da dirsi e da fare** per gestire l'impulso a fare esercizio, seguendo le seguenti istruzioni. Le cose da dirsi dovrebbero essere frasi che facilitano il tollerare l'impulso ad esercitarsi (per es. "Posso tollerare questo momento negativo senza fare esercizio; l'impulso aumenta fino a raggiungere un picco, poi diminuisce e svanisce - concetto dell'onda - io posso resistere e sopportare questa situazione"). Le cose da fare dovrebbero essere attività distraenti possi-

bilmente piacevoli, che fanno passare del tempo (per es. ascoltare musica, parlare con delle persone, fare un bagno o una doccia, guardare un film).

**Pianificare un esercizio fisico salutare** e cercare le opportunità per eseguirlo socialmente (per es. fare lezioni di tennis in gruppo o iscriversi a un corso di yoga). È essenziale anche cercare di interrompere qualsiasi legame tra alimentazione e esercizio. Questa strategia può aiutare a socializzare, a esporre il corpo, a gestire l'impulso a muoversi in modo eccessivo e compulsivo e ad accettare meglio la forma del proprio corpo

**Interrompere lo sport agonistico** (sia gli allenamenti sia le competizioni) perché il continuare a fare esercizio fisico in modo intenso è un meccanismo di mantenimento del disturbo dell'alimentazione. Dopo la guarigione, andranno valutati pro e i contro di riprendere l'attività sportiva agonistica.

**Farsi aiutare.** Se non si è in grado di gestire l'impulso a esercitarsi in modo eccessivo si può cercare di limitare l'esercizio facendosi assistere per qualche giorno da una persona di fiducia.



## FIGURA

Principali funzioni e meccanismi di mantenimento dei disturbi dell'alimentazione dell'esercizio fisico eccessivo e compulsivo.



### PER ULTERIORI INFORMAZIONI

- **Associazione Italiana Disturbi dell'Alimentazione e del Peso (AIDAP)** [www.aidap.org](http://www.aidap.org)
- Dalle Grave R. *Come vincere i disturbi dell'alimentazione. Un programma basato sulla terapia cognitivo comportamentale*. Verona: Positive Press [www.positivepress.net](http://www.positivepress.net)

Le informazioni e le raccomandazioni riportate in questa pagina sono appropriate nella maggior parte dei casi, ma non sostituiscono la diagnosi e il trattamento medico e psicoterapeutico. Per ottenere informazioni specifiche sulle proprie condizioni mediche e psicologiche, Emozioni e Cibo consiglia di consultare il proprio medico. Questa pagina può essere fotocopiata dal personale sanitario per fini non commerciali e può essere condivisa con i pazienti.

# CHE COS'È L'AIDAP



AIDAP (Associazione Italiana Disturbi dell’Alimentazione e del Peso), nata nel 1999, è un’associazione indipendente e autonoma senza fini di lucro ed è riconosciuta come società medico scientifica da FISM (Federazione delle Società Medico Scientifiche Italiane). Ha lo scopo di condividere un certo tipo di conoscenza e cultura nella prevenzione, educazione, trattamento e ricerca dei disturbi dell’alimentazione e dell’obesità. Si propone di promuovere e organizzare convegni, tavole rotonde, conferenze, gruppi di studio e altre attività di informazione e formazione nel campo medico, psicologico, scolastico e sociale.

AIDAP è stata accreditata come partner del Ministero della Pubblica Istruzione per la promozione del piano nazionale per la prevenzione del disagio fisico, psichico e sociale a scuola. Come tale AIDAP ha un ruolo rilevante nella presentazione ed educazione sui disturbi dell’alimentazione e sull’obesità nelle scuole.

## Elenco dei Centri AIDAP (in ordine alfabetico)

Alessandria	Lecce	Rimini
Ancona	Lentini (CT)	Roma
Bologna	Milano	Teramo
Brescia	Monza	Treviso
Cassino (FR)	Oliveri (ME)	Varese
Empoli (FI)	Padova	Verona
Firenze	Parma	Vicenza
Genova	Reggio Calabria	
La Spezia	Reggio Emilia	

## ATTIVITÀ DELL’AIDAP

Indirizzi e referenti delle varie UOL (Unità Operative Locali) AIDAP e attività svolte

### RIVISTA EMOZIONI E CIBO

È la newsletter dell’Associazione, un punto d’incontro tra specialisti e coloro che vogliono condividere i loro problemi, le loro lotte e i loro successi nel campo dei disturbi dell’alimentazione e obesità.

### PREVENZIONE

Vengono organizzati incontri educativi nelle scuole e altre istituzioni e corsi di formazione per insegnanti, educatori e altri operatori socio-sanitari non specialistici.

### SPORTELLLO INFORMATIVO

- Per dare sostegno e consigli ai familiari.
- Per dare informazioni sulle cure e i centri terapeutici più vicini.

### GRUPPI DI STUDIO

- Fare ricerca e sperimentazione per contribuire ad aumentare la conoscenza dei disturbi dell’alimentazione e dell’obesità.
- Per aggiornarsi sulle nuove evidenze scientifiche internazionali.

### SITO <http://www.aidap.org>

Dove potete trovare:

- **Forum.** Il luogo d’incontro per chi soffre di disturbi dell’alimentazione o vuole conoscere tali problemi.

- **Novità scientifiche e Angolo Informativo.** Tutte le notizie su disturbi dell’alimentazione e obesità.
- **Convegno Nazionale e Incontri.** Convegni, workshop e tavole rotonde.
- **AIDAP test-online.**
  - 1) Eating Attitude test a 26 Item (EAT-26).
  - 2) Calcola il tuo Indice di Massa Corporea (BMI).
  - 3) Calcola la Spesa Energetica a Riposo o Resting Energy Expenditure (REE).
- **Centri AIDAP.** Per trovare la sede AIDAP più vicina.

### SITO <http://www.emozioniecibo.it>

È la prima rivista elettronica in Italia sui disturbi dell’alimentazione e sull’obesità.

Emozioni e Cibo online presenta tre diversi livelli di informazione in grado di soddisfare sia il grande pubblico sia lo specialista più esigente.

- **Modulo “Emozioni e Cibo”** - versione online della rivista.
- **Modulo “Journal Observer”** - riporta un riassunto con commento di articoli pubblicati sulle più importanti riviste internazionali.
- **Modulo “News RSS”** - gli abstract in lingua originale, presenti nelle più prestigiose riviste scientifiche internazionali.

## Abruzzo

**Referente regionale:** Dott. Mario Di Pietro

### AIDAP Teramo



**Responsabile:** Dott. Mario Di Pietro

**Sede:** Centro di Riferimento Regionale di Auxologia e Nutrizione Pediatria (CRRANP) c/o U.O.C. Pediatria P.O. Atri (TE)  
Tel. 085 8707509  
E-mail: mario.dipietro@aslteramo.it  
- studio.dipietro1@virgilio.it

## Calabria

**Referente regionale:** Dott. Giovanni Minutolo

### AIDAP Reggio Calabria



**Responsabile:** Dott. Giovanni Minutolo

**Sede:** Via R. Willermin, 1  
89123 Reggio Calabria  
Tel. 0965 25864 - Cell. 347 0056700  
E-mail: aidap.rc@virgilio.it

**Orario di segreteria:**  
da lunedì a venerdì 9:00-13:00 e 16:00-19:30

## Emilia Romagna

**Referente regionale:** Dott.ssa Lorella Fornaro

### AIDAP Bologna



**Responsabili:** Dott. Amelio Marchi (*in alto*)  
e Dott.ssa Manuela Marchini (*in basso*)

**Sede:** Via Azzurra, 1 - 40137 Bologna  
Cell. 3293790844  
E-mail: aidapbologna@alice.it



**Attività svolte:**

- È attivo un servizio gratuito di ascolto, informazione e diffusione di materiale scientifico sui disturbi dell'alimentazione e del peso e sui percorsi di prevenzione e di cura.
- È possibile effettuare i colloqui informativi previo appuntamento.

### AIDAP Parma



**Responsabili:** Dott.ssa Lorella Fornaro (*in alto*) e Dott.ssa Carlotta Bocchi (*in basso*)

**Sede:** Strada Inzani, 5 - 43100 Parma  
Tel. e Fax 0521 237644  
E-mail: aidap.parma@libero.it



**Orario di segreteria:**

lunedì-venerdì 9:00-13:00 e 15:00-19:00  
mercoledì 9:00-12:00 (sportello di ascolto su appuntamento)

*Collabora nella UOL il Socio AIDAP Lisa Reverberi*

**Attività svolte:**

- Si continuano a svolgere incontri educativi sui disturbi dell'alimentazione e sull'obesità rivolti al grande pubblico.
- È sempre attiva la collaborazione con alcuni giornalisti per interviste e articoli pubblicati sui quotidiani della città.
- È iniziata una collaborazione con un'associazione onlus di donatori di sangue e con una società sportiva di calcio per diffondere informazioni e materiale scientifico sull'alimentazione e su un corretto stile di vita.
- È attivo lo sportello di ascolto e informazione il mercoledì dalle 9 alle 12 (su appuntamento).

### AIDAP Reggio Emilia



**Responsabile:** Dott.ssa Lisa Reverberi

**Sede:** Via A. De Gasperi, 44  
42100 Reggio Emilia  
Tel. 0522 555514 - Fax 0522 334906  
E-mail: info@dietistareverberi.it,  
aidap.re@dietistareverberi.it

*Collabora nella UOL il Socio AIDAP Lorella Fornaro*

**Orario di segreteria:** lunedì e sabato 9:00-12:00  
martedì-mercoledì-venerdì 13:30-18:30

**Attività svolte:**

- Il lunedì mattina dalle 9:30 alle 12:30 è attivo uno sportello di ascolto e di informazione gratuito sui disturbi dell'alimentazione e sull'obesità (previo appuntamento).
- Sono in progetto incontri educativi rivolti al grande pubblico per diffondere informazioni relative ai disturbi dell'alimentazione, all'obesità e a un corretto stile di vita.

### AIDAP Rimini

**Responsabili:** Dott.ssa Manuela Marchini e Dott. Amelio Marchi (*vedi foto AIDAP Bologna*)

**Sede:** Via G. Perlasca, 15 - 47900 Rimini  
Cell. 329 3790844 - E-mail: aidaprimini@alice.it

Seguici su Facebook

**Attività svolte:**

- È attivo un servizio gratuito di ascolto, informazione e diffusione di materiale scientifico sui disturbi dell'alimentazione e del peso e sui percorsi di prevenzione e di cura. Il lunedì mattina è possibile effettuare, previo appuntamento, i colloqui informativi.

- Sono attivi incontri informativi con i medici e i pediatri, allo scopo di fornire una consulenza specialistica in relazione al riconoscimento precoce dei disturbi dell'alimentazione e ai percorsi di cura.
- Sono in fase di realizzazione una serie di incontri informativi rivolti agli insegnanti sul tema dei disturbi dell'alimentazione e un ciclo di incontri aperti al grande pubblico sul corretto stile di vita.
- Sono in programma interventi di prevenzione e divulgazione nelle scuole medie inferiori e superiori del territorio.

## Lazio

**Referente regionale:** Dott.ssa Maria Grazia Rubeo

### AIDAP Cassino (FR)



**Responsabile:** Dott. Franco Giuseppe Colella

**Sede:** Corso della Repubblica 232  
03043 Cassino (FR) - Cell. 339 7380152  
E-mail: colella.franco@gmail.com

#### Attività svolte:

- Incontri informativi rivolti agli insegnanti, agli studenti ed al grande pubblico sul tema dei disturbi dell'alimentazione e del peso.
- Corsi di formazione sulla terapia dei disturbi dell'alimentazione e dell'obesità rivolti agli operatori (medici, psicologi, dietisti, biologi nutrizionisti, infermieri professionali, fisioterapisti) che vogliono approfondire le conoscenze sulla CBT-E.
- Incontri informativi e progetti educativi nei seguenti settori: palestre e scuole di ballo, al fine di approfondire in particolare l'argomento dei fattori di rischio che possono favorire l'insorgenza dei disturbi dell'alimentazione e soprattutto del rapporto tra attività fisica e qualità della vita (promozione degli stili di vita riconosciuti come salutari).
- Servizio gratuito di ascolto ed informazione sui disturbi dell'alimentazione, sui problemi di sovrappeso ed obesità (previo appuntamento).
- Campagna di divulgazione informativa tramite gli organi di stampa locali.

### AIDAP Roma



**Responsabile:** Dott.ssa Maria Grazia Rubeo

**Sede:** Via Levico, 9  
00198 Roma  
Tel. e Fax 06 8840242  
Cell. 338 9098603  
E-mail: aidap.roma@libero.it

**Orario di segreteria:** tutti i giorni 24 ore su 24

*Collabora nella UOL il Socio AIDAP Emanuela Rotilio*

#### Attività svolte:

- È attivo uno sportello d'ascolto per quanti fossero interessati all'informazione e alla prevenzione sui disturbi dell'alimentazione e obesità (previo appuntamento).
- La UOL di Roma svolgerà un programma di prevenzione e informazione nelle scuole medie e superiori a partire da Ottobre.
- Sono in programmazione incontri serali informativi per il grande pubblico. È richiesta la prenotazione.

## Liguria

**Referente regionale:** Dott. Giancarlo Sarno

### AIDAP Genova



**Responsabile:** Dott. Giancarlo Sarno

**Sede:** Via Ruffini, 10/8  
16128 Genova  
Tel. 010 5955374  
Cell. 335 6942193  
E-mail: giancarlosarno@virgilio.it

#### Attività svolte:

- Sono stati effettuati e sono in programma incontri informativi con medici di base e pediatri allo scopo di fornire criteri idonei sia a una prima diagnosi dei disturbi dell'alimentazione sia al riconoscimento di eventuali altri disturbi sovrapposti
- Proseguono gli interventi informativi nelle scuole per studenti, genitori ed insegnanti.

### AIDAP La Spezia



**Responsabile:** Dott. Adolfo Fossataro

**Sede:** Via XXIV Maggio, 152  
19124 La Spezia - Tel. e Fax 0187 23414  
E-mail: aidaspezia@alice.it  
Sito web: www.fossataroadolfonutrizione.com

#### Orario di segreteria:

da lunedì a venerdì 15:00-18:00

*Collaborano nella UOL i Soci AIDAP Stefania Rosi (dietista) e Monica Gomez Ortiz (psicologa e psicoterapeuta)*

#### Attività svolte:

- Si stanno organizzando per i prossimi mesi incontri educativi rivolti a studenti, insegnanti e genitori per diffondere informazioni relative ai disturbi dell'alimentazione, all'obesità e a un corretto stile di vita. Gli istituti scolastici interessati possono prendere contatto con la segreteria.
- Tutti i giorni (sabato escluso) dalle 15 alle 18 presso il Centro è attivo uno sportello informativo gratuito che fornisce informazioni sui disturbi dell'alimentazione, sovrappeso e obesità.

## Lombardia

**Referente regionale:** Dott.ssa Arianna Banderali

### AIDAP Brescia



**Responsabile:** Dott. Andrea Benedetto

**Sede:** Via Milano, 14 - 25126 Brescia  
Tel. 030-292179 - E-mail: aidap.bs@libero.it

#### Orario di segreteria:

lunedì e giovedì ore 8:30-11:00  
martedì e venerdì ore 14:00-18:00

*Collabora nella UOL il Socio AIDAP Ornella Pastrengo (psicologa)*

**Attività svolte:**

- Il martedì e giovedì è attivo, previo appuntamento, uno sportello gratuito d'ascolto e di informazione sui disturbi dell'alimentazione e sull'obesità.
- L'equipe è disponibile a svolgere incontri nelle scuole e serate informative sui temi legati all'obesità e ai disturbi dell'alimentazione.
- Sono in programma serate informative presso la sede dell'AIDAP Brescia.
- Si è concluso con successo e per questo verrà riproposto per il prossimo anno 2015-2016, nella città di Manerbio (BS), in collaborazione con la Polisportiva UISP Manerbio, il corso "ALIMENTAZIONE CULTURA MOVIMENTO", un corso di modificazione dello stile di vita attraverso gruppi di cammino, lezioni sull'alimentazione, lezioni di tecniche di gestione dello stress e corso di ballo.
- Come lo scorso anno si stanno organizzando, sempre in collaborazione con UISP, le giornate di "Alimentazione Cultura Movimento": dei pomeriggi in cui attraverso visite guidate alle città, lezioni di educazione alimentare e di tecniche di gestione dello stress verrà promosso uno stile di vita salutare.

**AIDAP Milano****Responsabile:** Dott.ssa Arianna Banderali**Sede:** Viale Caldara, 23

20122 Milano

Tel. e Fax 02-5456738

Cell. 339-1785974

E-mail: ariannabanderali@gmail.com

**Attività svolte:**

- È attivo un programma di prevenzione tramite campagne svolte nelle scuole medie inferiori e superiori del territorio.

**AIDAP Monza****Responsabile:**

Dott.ssa Maria Grazia Galimberti

**Sede:** Via Moriggia, 3

20900 Monza

Tel. 339 777811

E-mail: aidap.monza@libero.it

*Collaborano nella UOL i Soci AIDAP Chiara Galli (medico endocrinologo), Cristina Calderone (psicoterapeuta), Vanessa Sangiorgio (nutrizionista) e Manuela Caslini (psichiatra)*

**Attività svolte:**

- È attivo, previo appuntamento, uno sportello d'ascolto e di orientamento sui disturbi dell'alimentazione e sull'obesità.
- Sono in programma serate informative aperte al grande pubblico e agli operatori del settore
- È programmato un convegno sui disturbi dell'alimentazione con la partecipazione di esperti in questo campo.
- Sono in previsione incontri informativi per i medici di base sui disturbi dell'alimentazione e sull'obesità.
- Sono in previsione gruppi di auto-aiuto sull'obesità.

**AIDAP Varese****Responsabile:** Dott.ssa Annarita Traini**Sede:** Viale Borri, 75 - 21100 Varese

Tel. 0332 813456 (per appuntamenti)

Fax 0332 813464

Cell. 333 2056555 (per informazioni)

E-mail: aidap.varese@ojas.it

**Orario di segreteria:** da lunedì a sabato: 9:00-19:00*Collabora nella UOL il Socio AIDAP Angela Focarelli (dietista)***Attività svolte:**

- È attivo uno sportello di ascolto e di orientamento gratuito, sia telefonico che via e-mail, per fornire informazioni sui problemi dell'obesità e dei disturbi dell'alimentazione.
- Al mercoledì mattina, previo appuntamento, sono possibili colloqui informativi all'interno della Sede.
- Sono previsti incontri di prevenzione sui disturbi dell'alimentazione e obesità nelle scuole di ogni ordine e grado.
- In programma corsi per gruppi di persone affetti da sovrappeso ed obesità.

**Marche****Referente regionale:** Dott.ssa Silvia Filippini**AIDAP Ancona****Responsabile:** Dott.ssa Silvia Filippini**Sede:** Via Giordano Bruno, 44 - 60100 Ancona

Tel. 071 2804116 - E-mail: aidapancona@tiscali.it

*Collabora nella UOL il Socio AIDAP Lucia Piccinini***Attività svolte:**

- Il lunedì dalle 17 alle 19 è attivo uno sportello d'ascolto e di informazione gratuito, su disturbi dell'alimentazione e obesità (previo appuntamento).
- Ogni primo martedì del mese viene organizzato un incontro serale (21-22:30) informativo, rivolto in particolare a familiari e amici di persone affette da disturbi dell'alimentazione.
- Sono in progetto e realizzazione incontri gratuiti aperti al pubblico nei comuni della provincia di Ancona.
- Proseguono interventi di prevenzione-educazione nelle scuole medie inferiori e superiori del territorio.

**Piemonte****Referente regionale:** Dott. Mauro Cappelletti**AIDAP Alessandria****Responsabile:** Dott. Mauro Cappelletti**Sede:** Via Messina, 23 - 15121 Alessandria

Tel. 0131 264669 - Cell. 338 5077416

E-mail: cappellettimauro@libero.it

### Orario di segreteria:

lunedì-mercoledì-giovedì ore 15:30-18:30  
martedì e venerdì ore 9:30-12:00

### Attività svolte:

- Sportello informativo gratuito per fornire informazioni e materiale scientifico sui disturbi dell'alimentazione e sull'obesità (previo appuntamento).
- L'équipe è disponibile a svolgere lezioni nelle scuole, e organizza incontri rivolti alla popolazione sui temi legati all'alimentazione, all'obesità e ai disturbi dell'alimentazione.

## Puglia

Referente regionale: Dott.ssa Loredana De Luca

### AIDAP Lecce



**Responsabili:** Dott.ssa Loredana De Luca (psicoterapeuta) *(in alto)*

**Nuova sede:** via Colonnello Costadura 2/C, 73100 Lecce - Tel. 0832 244063  
Cell. 328 6120205, 345 2617058  
E-mail: aidap.le@hotmail.it, loredanadeluca2013@libero.it

Facebook aidap-ragazzecontrocorrente

Collaborano nella UOL i Soci AIDAP Salvatore Rizzello (medico internista) *(in basso)*, Erica Garola (psicologa) e Loredana Savarini (nutrionista)

### Attività svolte:

- Sportello informativo gratuito, su appuntamento, su: disturbi dell'alimentazione e obesità.
- Divulgazione della Terapia cognitivo-comportamentale ambulatoriale in équipe multidisciplinare dei disturbi dell'alimentazione e dell'obesità nelle diverse età.
- Incontri educativi serali in sede per diffondere la conoscenza dei disturbi dell'alimentazione e la gestione del problema da parte di genitori ed insegnanti.
- Incontri tematici serali, in sede, rivolti al pubblico sui seguenti temi: "Autostima", "Come diventare assertivi e comunicare efficacemente", "La trappola del perfezionismo", "Stress e stile di vita", "Gestire le emozioni", "Immagine corporea e percezione di sé", "SOS Genitori", "Infanzia problematica", "Impariamo a leggere le etichette e a scegliere gli alimenti", "Perdere peso senza perdere la testa...". Si raccomanda di prenotare.

### Attività di informazione e di prevenzione:

- Nelle scuole di ogni ordine e grado e presso Enti ed Associazioni che ne facciano richiesta.
- Incontri informativi per medici di base e specialisti sui disturbi dell'alimentazione e obesità.
- Si organizzano in sede incontri di aggiornamento sulla terapia dei disturbi dell'alimentazione e dell'obesità, rivolti a medici, psicologi, dietisti e biologi nutrizionisti, che vogliono approfondire le loro conoscenze sulla CBT.
- Durante tutto **Ottobre**, contrassegnato dall'Ordine degli Psicologi di Puglia come **Mese del Benessere Psicologico**, saranno disponibili in sede consulenze gratuite un pomeriggio a settimana. Si raccomanda la prenotazione.

## Sicilia

Referente regionale: Dott. Francesco Iarrera

### AIDAP Lentini (CT)

**Responsabile:** Dott. Francesco Iarrera *(vedi foto AIDAP Oliveri)*

**Sede:** Via Etna, 185 - Lentini (CT)  
Tel. 320 9117157 - Email: info@centrodirabilitazione nutrizionale.it  
Sito: www.centrodirabilitazione nutrizionale.it

Collaborano nella UOL i Soci AIDAP Mannino Valeria, medico specialista in Neuropsichiatria Infantile e Guarnera Manuela, psicologa.

### AIDAP Oliveri (ME)



**Responsabile:** Dott. Francesco Iarrera

**Sede:** Piazza Pirandello, 8 - 98060 Oliveri (ME)  
Tel. 0941 313999 - Cell. 328 3727128  
E-mail: info@centrodirabilitazione nutrizionale.it  
Sito: www.centrodirabilitazione nutrizionale.it

**Orario di segreteria:** lunedì, mercoledì e venerdì ore 8:30-12:30 e 14:00-18:00

Collaborano nella UOL i Soci AIDAP Claudia Milazzo, Stefano Squatrito, Giusi D'amico

### Attività svolte:

- È attivo tramite il sito [www.centrodirabilitazione nutrizionale.it](http://www.centrodirabilitazione nutrizionale.it) uno sportello d'ascolto gratuito per ricevere informazioni sui disturbi dell'alimentazione e sull'obesità.
- È attivo "On line con il nutrizionist@" che permetterà ai pazienti di ricevere informazioni relative a programmi per la perdita di peso, tramite un accesso internet.
- È attivo tramite il sito e la pagina facebook, "Io non sono il mio peso", un gruppo di mutuo supporto e di informazione sui disturbi dell'alimentazione.
- Si organizzano presso la sede del Centro programmi di prevenzione sui disturbi dell'alimentazione, basati sulla dissonanza cognitiva, ("Io non sono il mio peso"), terapie di gruppo per la gestione del sovrappeso ("Gestione salutare del peso") e per il rafforzamento dell'autostima ("Io Valgo").
- Si organizzano programmi di formazione sulla terapia dei disturbi dell'alimentazione e dell'obesità rivolti ai terapeuti (medici, psicologi, dietisti e biologi nutrizionisti) che vogliono approfondire le proprie conoscenze sulla CBT.
- Si organizzano interventi di prevenzione-educazione nelle scuole e nelle palestre del territorio.

## Toscana

**Referente regionale:** Dott.ssa Simona Calugi

### AIDAP Empoli



**Responsabile:** Dott.ssa Simona Calugi  
**Sede:** Via L. Cherubini, 2/4 - 50053 Empoli (FI)  
 Tel. 0571 73922 - 0571 99281 - Cell. 345 1639017  
 E-mail: aidapempoli@gmail.com

*Collabora nella UOL il Socio AIDAP Elisa Salvi (dietista)*

#### Attività svolte:

- È attivo uno sportello informativo gratuito, per qualsiasi informazione sui disturbi dell'alimentazione, sull'obesità e sulle attività del nostro centro (su appuntamento).
- Collaborazione con i giornali locali per la pubblicazione e divulgazione di articoli informativi scientifici.

### AIDAP Firenze

**Responsabile:** Dott.ssa Simona Calugi (vedi foto AIDAP Empoli)

**Sede:** Via Pacini, 23 - 50144 Firenze - Tel. 055 3245370  
 Cell. 345 1639017 - E-mail: aidapfirenze@gmail.com

*Collabora nella UOL il Socio AIDAP Elisa Salvi (dietista)*

#### Attività svolte:

- È attivo uno sportello informativo gratuito, per qualsiasi informazione sui disturbi dell'alimentazione, sull'obesità e sulle attività del nostro centro (su appuntamento).
- Collaborazione con i giornali locali per la pubblicazione e divulgazione di articoli informativi scientifici.

## Veneto

**Referente regionale:** Dott. Riccardo Dalle Grave

### AIDAP Padova



**Responsabile:** Dott.ssa Lucia Camporese

**Sede:** Via T. Vecellio, 44 - 35132 Padova -  
 Tel. e fax 049 604752 - Cell. 338 4464021  
 E-mail: lucia.camporese@tin.it

*Collabora nella UOL il Socio AIDAP Diana Soligo (dietista)*

#### Attività svolte:

- È sempre attivo il servizio gratuito di ascolto e informazione sui disturbi dell'alimentazione e sull'obesità.
- Al martedì mattina è possibile effettuare, previo appuntamento, i colloqui informativi.
- Sono in programma per i prossimi mesi incontri educativi rivolti al grande pubblico, insegnanti e genitori per diffondere informazioni relative ai disturbi dell'alimentazione, all'obesità e a un corretto stile di vita.

### AIDAP Treviso



**Responsabile:** Dott. Fulvio Susanna

**Sede:** Via Campagnola, 3/1  
 31020 Villorba (TV)  
 Tel. 0422 444900 - Fax 0422 278987  
 E-mail: poliamb.villorba@libero.it  
 - fulviususanna@libero.it

**Orario di segreteria:** da lunedì a venerdì: 10-12 e 16-20

*Collaborano nella UOL i Soci AIDAP Maria Isabella Zuccalà (dietista) e Veronica Gobetto (psicologa-psicoterapeuta)*

#### Attività svolte:

- È operativo uno sportello informativo gratuito, su appuntamento, per fornire informazioni sui disturbi dell'alimentazione e sull'obesità; in sede è disponibile gratuitamente materiale informativo.
- Collaborazione con giornali locali per pubblicazione e divulgazione di informazioni su disturbi dell'alimentazione, obesità e alimentazione in generale.

### AIDAP Verona (sede centrale)



**Responsabile:** Dott. Riccardo Dalle Grave

**Sede:** Via Sansovino, 16 - 37138 Verona  
 Tel. 045 8103915 - Fax 045 8102884  
 Email: info@aidap.org

Siti: www.aidap.org - www.emozioniecibo.it

### AIDAP Vicenza



**Responsabile:** Dott.ssa Bignetti Veronica

**Sede:** Via Torretti, 45 - 36100 Vicenza  
 Cell. 393 0326270  
 E-mail: veronica.bignetti@hotmail.it

*Collaborano nella UOL i Soci AIDAP Tiziana Todesco (Medico) e Maddalena Conti (Psicologa)*

#### Attività svolte:

- Sensibilizzare i medici di base sui problemi dell'alimentazione aiutandoli a costruirsi delle skills per lo screening e la diagnosi precoce nella popolazione assistita.
- Promuovere una sensibilizzazione nelle scuole e nelle comunità sportive per la prevenzione dei disturbi dell'alimentazione e dell'obesità.
- Organizzare un incontro mensile presso il centro informativo sui problemi dell'alimentazione e dell'obesità per la popolazione.
- Contribuire a promuovere la ricerca scientifica nell'ambito dei disturbi dell'alimentazione e del peso.
- Promuovere le terapie basate sull'evidenza.

# LE **NOVITÀ** EDITORIALI DI **POSITIVE PRESS**

Positive Press è lieta di presentare le nuove edizioni dei libri **“Come vincere i disturbi dell'alimentazione”** e **“La scheda di monitoraggio AIDAP”** e il nuovo libro **“Il manuale dell'ansia e delle preoccupazioni”**.



## **COME VINCERE I DISTURBI DELL'ALIMENTAZIONE**

Un programma basato  
sulla terapia cognitivo  
comportamentale

Riccardo Dalle Grave  
Seconda edizione



## **LA SCHEDA DI MONITORAGGIO AIDAP**

Uno strumento scientifico  
per la gestione del peso

Riccardo Dalle Grave  
Laura De Kolitscher  
Simona Calugi



## **IL MANUALE DELL'ANSIA E DELLE PREOCCUPAZIONI**

La soluzione cognitivo  
comportamentale

David A. Clark, PhD  
Aaron T. Beck, MD



Via Sansovino, 16 - 37138 Verona (VR) | Tel. 045 8103932 - Fax: 045 8102884  
E-mail: [libri@positivepress.net](mailto:libri@positivepress.net) | Web: [www.positivepress.net](http://www.positivepress.net)

# TESSERAMENTO AIDAP 2016

## ■ SOCIO ORDINARIO quota sociale annuale Euro 100,00

Dedicato ai professionisti che hanno conseguito il First Certificate of Professional Training in Eating Disorders and Obesity. Con questo tesseramento si ha diritto a:

- sconto del 30% sull'acquisto dei libri Positive Press
- sconto del 50% sull'acquisto di almeno 10 copie dello stesso titolo di Positive Press
- sconto del 30% sui corsi di Positive Press (escluso il First Certificate of Professional Training in Eating Disorders and Obesity)
- ingresso gratuito al Convegno Nazionale AIDAP
- invio della newsletter "Emozioni e cibo"
- segnalazione sul sito AIDAP come socio ordinario

## ■ SOSTENITORE PROFESSIONISTA quota sociale annuale Euro 50,00

Dedicato ai professionisti (medici, psicologi, dietiste, biologi nutrizionisti). Con questo tesseramento si ha diritto a:

- sconto del 20% sull'acquisto dei libri Positive Press
- sconto del 40% sull'acquisto di almeno 10 copie dello stesso titolo di Positive Press
- sconto del 20% sui corsi di Positive Press (escluso il First Certificate of Professional Training in Eating Disorders and Obesity)
- invio della newsletter "Emozioni e cibo"

## ■ SOSTENITORE NON PROFESSIONISTA quota sociale annuale Euro 15,00

Dedicato alle persone affette da disturbi dell'alimentazione e del peso, loro familiari, insegnanti, religiosi, educatori, ecc. Con questo tesseramento si ha diritto a:

- accesso ai centri associati all'AIDAP
- sconto del 20% sull'acquisto dei libri Positive Press
- invio della newsletter "Emozioni e cibo"
- partecipazione agli incontri organizzati dall'AIDAP per il grande pubblico

## ■ ABBONAMENTO ALLA RIVISTA quota annuale Euro 15,00

Dedicato a tutte le persone che desiderano ricevere la newsletter "Emozioni e cibo" a casa anche senza essere iscritti all'AIDAP.

RICHIESTA DI AMMISSIONE ALL'ASSOCIAZIONE:

NUOVA ISCRIZIONE     RINNOVO TESSERA N. ....     NON DESIDERO RICEVERE A CASA LA NEWSLETTER "EMOZIONI E CIBO"

NOME *		COGNOME *	
LUOGO DI NASCITA		DATA DI NASCITA	
PARTITA IVA		CODICE FISCALE *	
INDIRIZZO *			
CAP *	CITTÀ *		PROV *
TEL.		FAX	
E-MAIL *		PROFESSIONE *	

\* CAMPI OBBLIGATORI

### INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART. 13 DEL D.LGS. N. 196/03 E D'AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO DEI DATI

La informiamo che i Suoi dati personali potranno essere oggetto di trattamento, nel rispetto della normativa privacy, da parte dell'associazione, dei suoi dipendenti, ausiliari e collaboratori per finalità di: servizio associati, marketing, pubblicità, promozione e informazione, analisi statistiche, indagini sulla soddisfazione della clientela, revisioni, archiviazione di dati storici. Potrà accedere in ogni momento ai dati personali che La riguardano, ottenere l'indicazione della loro origine, del modo in cui sono utilizzati, farli aggiornare, rettificare, integrare o cancellare, a seconda dei casi, ed opporsi alla loro utilizzazione (art. 7 del D.Lgs. 196/03), rivolgendosi direttamente al responsabile appositamente nominato dal titolare, dott.ssa Laura De Kolitscher, in ogni modo o forma. Titolare del trattamento dei dati è: AIDAP, via Sansovino n. 16, Verona - fax 045.8102884 - e-mail: info@aidap.org. Per il contenuto integrale dell'informativa di cui all'art. 13, nonché dei Suoi diritti di cui all'art. 7 del d.lgs. 196/03, il Titolare rinvia al proprio sito web: www.aidap.org.

Data..... Firma.....

Versamento della quota (barrare la casella inerente):

- effettuato tramite bonifico bancario - Banca Unicredit (filiale Quartiere Stadio) - Verona - cod. IBAN: IT 21 Z 02008 11723 000101717754 (allegare ricevuta)
- allegato alla presente richiesta con assegno bancario
- versamento su c/c postale n. 12210324 (allegare ricevuta)

18<sup>^</sup> Edizione

# MASTER - TERAPIA E PREVENZIONE DEI DISTURBI DELL'ALIMENTAZIONE E DELL'OBESITÀ

Per il conseguimento del 1<sup>st</sup> Certificate  
of Professional Training in Eating Disorders and Obesity  
**APRILE 2016 - MARZO 2017**



Il corso è stato ideato con gli obiettivi di disseminare in Italia conoscenze scientifiche aggiornate sul trattamento a diversi livelli di cura (ambulatoriale, ambulatoriale intensivo/day hospital e ricovero) e sulla prevenzione dei disturbi dell'alimentazione e dell'obesità.



## **ACCREDITAMENTO ECM**

per medico, biologo nutrizionista, psicologo, dietista.  
Previsti 50 crediti per ogni figura professionale.



Via Sansovino, 16 - 37138 Verona (Italia)  
Tel. 045-8103932 - Fax 045-8102884  
E-mail: [corsi@positivepress.net](mailto:corsi@positivepress.net)  
Sito web: [www.positivepress.net](http://www.positivepress.net)



Il sistema qualità di Positive Press è certificato a norma ISO 9001:2008 con riguardo alla progettazione ed erogazione di corsi di formazione, convegni e corsi educativi su tematiche socio-sanitarie

Ricordiamo che i corsi non abilitano all'elaborazione di diete o piani alimentari o alla cura e al trattamento di patologie in campo nutrizionale, psicologico e psichiatrico, in assenza di precedenti ed adeguati titoli abilitanti secondo quanto disposto dalle leggi vigenti.