

■ DISTURBI DELL'ALIMENTAZIONE

Terapia cognitivo comportamentale come prima scelta

Una delle criticità nei disturbi dell'alimentazione è la difficoltà ad identificare trattamenti psicologici efficaci che mantengano i risultati nel tempo e di conseguenza identificare i Centri dedicati alla cura che siano un punto di riferimento non solo per i malati, ma anche per Mmg che spesso si trovano nella condizione di consigliare i loro pazienti. Un supporto arriva dal NICE (National Institute for Clinical Excellence) che ha recentemente aggiornato le precedenti (2004) linee guida sul tema, fornendo indicazioni per identificare, valutare, monitorare, trattare i bambini (0-12 anni), i giovani adulti (13-17 anni) e gli adulti (più di 18 anni) con disturbi dell'alimentazione: anoressia nervosa, bulimia nervosa, disturbo da binge-eating (www.nice.org.uk/guidance/ng69). M.D. ha chiesto una panoramica e un commento al Prof. **Riccardo Dalle Grave**, Responsabile dell'Unità di Riabilitazione Nutrizionale della Casa di Cura Villa Garda, Garda (VR), tra i più accreditati specialisti e studiosi italiani della materia.

► Terapia cognitivo comportamentale

“L'elemento interessante segnalato nelle linee guida è che nei disturbi

dell'alimentazione gli interventi con solide basi EBM sono di natura psicologica e tra questi emerge la terapia cognitivo comportamentale per i disturbi dell'alimentazione (CBT-ED), che viene raccomandata per tutti i disturbi dell'alimentazione (anoressia nervosa, bulimia nervosa, disturbo da binge-eating) e in tutte le età” - spiega Dalla Grave.

- **Anoressia nervosa.** Negli adulti le linee guida raccomandano di considerare la CBT-ED, il Maudsley Anorexia Nervosa Treatment for Adults (MANTRA) e lo Specialist Supportive Clinical Management (SSCM). Se questi trattamenti non sono accettati, sono controindicati o inefficaci, può essere considerata la terapia psicodinamica focale (FPT).

Nei bambini e giovani adulti è raccomandato come intervento di prima scelta il trattamento basato sulla famiglia (FT-AN).

- **Bulimia nervosa.** Per gli adulti va considerato come intervento di prima scelta l'auto-aiuto guidato (GSH) basato sulla CBT. Se questo trattamento non è accettato, è controindicato o inefficace, può essere considerata la CBT-ED. Nei bambini e giovani adulti è raccomandato come intervento di prima scelta il trattamento basato sulla famiglia (FT-BN). Se

questo trattamento non è accettato, è controindicato o inefficace, può essere considerata la CBT-ED.

- **Disturbo da binge-eating.** L'intervento di prima scelta è l'auto-aiuto guidato (GSH) basato sulla CBT. Anche in questo caso se il trattamento non è accettato, è controindicato o inefficace, può essere considerata la CBT-ED di gruppo, ma se non è disponibile o la persona la rifiuta, va considerata la CBT-ED individuale. Nei bambini e giovani adulti sono fornite le stesse indicazioni degli adulti.

► Considerazioni

“Auspico che le nuove raccomandazioni stimolino gli stakeholder della salute a implementare nei centri clinici italiani di riferimento i trattamenti psicologici raccomandati dalle nuove linee guida NICE, in particolare la CBT-ED. Purtroppo ancora oggi nella maggior parte dei centri clinici italiani viene applicato un approccio multidisciplinare eclettico e raramente questi trattamenti psicologici vengono implementati o proposti nel migliore dei modi. Le raccomandazioni sono utili anche al Mmg che può meglio identificare il Centro e/o lo specialista soddisfino le indicazioni delle linee guida”.



Attraverso il presente QR-Code è possibile ascoltare con tablet/smartphone il commento di Riccardo Dalle Grave