



## **Assemblea dell'8 Maggio 2014**

### **Comunicazioni del Presidente**

**Cari Soci**, nell'anno trascorso il problema dell'**anoressia** nella nostra città e nella nostra regione si è fatto ancora più grave. Questo chiama la nostra Associazione ad un sempre maggiore impegno per la prevenzione, soprattutto la "prevenzione secondaria" basata sulla diagnosi precoce e un tempestivo intervento terapeutico.

**Il Centro Pilota Regionale Disturbi Comportamento Alimentare dell'Ospedale Molinette diretto dal Prof. Fassino** ha effettuato ambulatorialmente: 368 prime visite, 3400 visite di controllo, 1584 psicoterapie individuali, 949 psicoterapie di gruppo (pazienti con Binge Eating Disorder e gruppi familiari), 543 colloqui con i familiari, 1145 visite dietologico-dietistiche, per un totale di 8165 prestazioni erogate.

Vi sono stati 72 ricoveri di pazienti con DCA grave, spesso cronico, 80% diagnosi di Anoressia, 10% Bulimia, 10% NAS. Durata media del ricovero 29 giorni, in allungamento vista la percentuale di casi difficili, spesso provenienti dal DEA, con grave compromissione psico-fisica fino alla cachessia, necessità di multiple consulenze (internistiche, endocrinologiche, cardiologiche, etc.), difficoltà a effettuare un progetto post-ricovero compatibilmente con la scarsità di Strutture Riabilitative per DCA presenti sul territorio, limitate ad oggi al solo Reparto DCA di Ville Turina a S. Maurizio Canavese (la nuova Comunità per DCA di Prunetto, CN, di imminente apertura, che dovrebbe accogliere 20 pazienti affette da Anoressia e Bulimia a partire dai 16 anni di età con un programma terapeutico intensivo di gruppo e individuale, è stata approvata con delibera della Giunta Regionale del 9/12/2013, la stessa nella quale veniva affidata alla Struttura DCA del Prof. Fassino la qualifica di Centro Esperto preposto alla definizione dei percorsi terapeutici più adeguati per pazienti con Disturbi alimentari).

Nel Day Hospital: 42 pazienti prese in carico per un periodo di trattamento di 6 mesi; 1915 accessi in totale.

Le criticità rispetto al lavoro clinico riguardano due punti sostanzialmente:

- la richiesta di presa in carico di sempre più pazienti adolescenti, in fascia d'età fra i 16 e i 19 anni con problematiche anche connesse al mondo della scuola
- la presa in carico dei familiari dei pazienti, che si pone come punto nodale della cura; infatti, aiutare la famiglia e coinvolgerla nella terapia, si configura sempre più come atto di prevenzione delle ricadute e di promozione del benessere generale.

#### **Associazione pr.a.to – Prevenzione Anoressia Torino**

**Presidente onorario:** GianGiacomo Rovera • **Presidente:** Evelina Christillin • **Vice Presidenti:** Carlo Campagnoli, Roberto Rigardetto • **Segretario Generale:** Anna Peloso • **Consiglieri:** Giovanni Balbo, Secondo Fassino, Paolo Emilio Ferreri, Maria Gioia, Marinella Lessona, Anna Rosa Opezzo, Wanda Pandoli, Clementina Peris, Bruna Peyrano, M. Cristina Zandano, Paola Zunino

#### **Segreteria**

c/o Centro Amenorree, Ospedale Sant'Anna, Corso Spezia 60, 10126 Torino, • tel +39 011 6961462 • fax +39 011 3135439

L'aggravarsi del problema per le adolescenti è confermato dai dati preoccupanti che giungono dalla **Neuropsichiatria Infantile del Regina Margherita (Prof. Rigardetto, Prof.ssa Peloso) in collaborazione con le Ginecologhe del Centro Amenorree del Sant' Anna (D.ssa Belforte)**.

Nel corso del 2013 sono state prese in carico per Anoressia o NAS 50 nuove pazienti e nei primi 3 mesi del 2014 ben 20 nuove pazienti, con età tra 13 e 17 anni: 5 di queste sono state immediatamente ricoverate per la gravità delle condizioni clinico-nutrizionali.

Accanto all'aumento della numerosità delle pazienti che si rivolgono al Centro Amenorrea-Anoressia riscontrato negli ultimi mesi e che necessitano di un intensivo intervento ambulatoriale (controlli clinici anche bisettimanali) o di ricovero, appare importante sottolineare anche la gravità della situazione psicopatologica personale e familiare.

Il sintomo anoressico che rappresenta, nella maggioranza dei casi, il crollo di un'organizzazione della personalità fino a quel momento apparentemente adeguata e funzionante, svela difficoltà evolutive a un duplice livello: da un lato importanti difetti nella costruzione del Sé dell'adolescente che rendono ragione delle importanti difficoltà fino all'impossibilità ad affrontare i compiti posti dalla fase evolutiva adolescenziale (costruzione di una personalità autonoma e adeguatamente funzionante a livello personale, familiare, sociale), dall'altro importanti aspetti disfunzionali del funzionamento familiare, che datano da molto tempo e sostengono i deficit presenti nella personalità dell'adolescente.

In particolare appare sempre più marcatamente evidente, anche per questa patologia, come le adolescenti siano cresciute senza poter fare adeguate esperienze affettive e relazionali con adulti che abbiano svolto e svolgano una sufficiente funzione genitoriale, e abbiano perciò dovuto essere genitori di se stesse.

Ciò comporta crolli psichici significativi per gravità e durata nel tempo, che interrompono il processo di crescita e chiedono interventi di cura a più livelli, non soltanto a carico dell'adolescente e dei genitori, ma spesso di sostegno concreto nelle esperienze della vita scolastica, personale, di confronto coi pari, con la necessità di attivare e aprire interventi e reti di sostegno nell'ambito della scuola e del supporto educativo domiciliare.

Un altro elemento importante da considerare è la concomitanza di ideazione suicidaria e agiti autolesivi presenti soprattutto quando il sintomo restrittivo si fa meno marcato.

L'anoressia in adolescenza se non trattata precocemente comporta un elevato rischio di cronicizzazione (25%), diventando una condizione permanente, per cui sono necessarie degenze di lunga durata (in media 3-4 mesi) e successivi interventi in Day Hospital o ambulatoriali anche per anni, con costi rilevanti non solo in termini di sofferenze ma anche dal punto di vista economico.

Il *Centro Amenorrea-Anoressia* del Regina Margherita-Sant'Anna è rivolto alla prevenzione secondaria delle forme di anoressia in adolescenza, con l'obiettivo cioè di ridurre l'intervallo di tempo tra l'esordio del disturbo e l'inizio delle cure attraverso l'intercettazione dell'amenorrea, sintomo somatico a insorgenza precoce, essendo noto dalla letteratura, dall'esperienza clinica e sostenuto dalle linee guida che tanto minore è la durata di malattia tanto più la prognosi è favorevole.

È da notare che le adolescenti (età compresa tra 13 e 18 anni) a 12 mesi dall'inizio della presa in carico presso il Centro hanno mostrato evoluzione favorevole nel 62,75% (=remissione completa

della patologia), migliorata nel 31,37% (= importante riduzione della gravità della patologia), nel 5,88% sfavorevole (=persistenza del disturbo alimentare).

Al fine di facilitare un intervento diagnostico-terapeutico precoce molto importante è la sensibilizzazione di insegnanti, genitori e anche dei ragazzi stessi sui primi sintomi (perdita di peso, amenorrea).

**Anche nell'anno trascorso il Prof. Campagnoli ha tenuto lezioni nelle scuole dal titolo "Osteoporosi: non solo un problema per vecchi"**. In questi incontri **l'anoressia** viene affrontata in modo indiretto, parlando di osteoporosi, una complicanza clinica del sottopeso e della carenza nutrizionale cui i ragazzi prestano reale attenzione. Parlando dei problemi dell'osso si possono sottolineare le conseguenze sfavorevoli del sottopeso senza approfondire in modo diretto il discorso "anoressia" con le problematiche più volte evidenziate. Alle Insegnanti viene fornita l'indicazione del Centro Amenorree, nel caso nella classe vi fossero necessità.

La Fondazione Osteoporosi Piemonte (Presidente: Cav. Lav. Claudia Matta) amplierà questo programma di sensibilizzazione con una "campagna" per le scuole superiori da tenersi nell'anno scolastico 2014-2015.

Il programma si potrà avvalere del sostegno (logistico, non finanziario: ad es. presentazione all'Ufficio Scolastico Regionale per il Piemonte; divulgazione e sensibilizzazione nelle scuole) della Fondazione per la Scuola della Compagnia di San Paolo (Presidente : Prof.ssa Poggi). Il progetto, di cui si sta occupando il Prof. Campagnoli, prevede la preparazione di un video da divulgare nelle scuole e il lancio, all'inizio dell'anno scolastico, di un concorso a premi per un "saggio" sul tema dell' osteoporosi e della sua prevenzione, da concludersi nel maggio 2015.

Per una sensibilizzazione sia degli operatori sanitari sia degli insegnanti stiamo progettando, in collaborazione con la Fondazione Osteoporosi Piemonte, un **Convegno, "Osteoporosi: non solo un problema per vecchi"**, da tenersi nell'ottobre 2014 presso la nuova sede dell' Ordine dei Medici.

Il Prof. Campagnoli ci fornirà dettagli sia sulla "campagna" sia sul Convegno.

Da parte mia, rinnovo l'impegno dell'Associazione e mio personale nel sostegno di queste e delle altre attività su elencate con l'auspicio che queste continuino ad essere appoggiate dalle strutture ospedaliere e dalle Autorità sanitarie, cui va un ringraziamento per quanto hanno fatto sinora.

Ancora una volta un grazie di cuore a tutti voi.

Il Presidente Evelina Christillin



Sveinundur