



Cibo, corpo e psiche

I disturbi dell'alimentazione

6 febbraio 2014

Istituto di Scienze e Tecnologie della Cognizione del CNR di Roma
Via San Martino della Battaglia, 44
Roma



Convegno organizzato dalla **Scuola di Psicoterapia Cognitiva s.r.l.** di Roma
e patrocinato dalla **SITCC Lazio**

L'anoressia, l'obesità. Mangiare poco. Mangiare troppo. Sono disturbi dell'alimentazione che i media definiscono emergenti. Qualcuno sostiene che siano legati alla società che ci impone comportamenti (essere magri per essere belli) e stili di vita (starsene fermi a guardare la tv, pop-corn e bibita alla mano) poco salutari. Qualcun altro sostiene che si tratta di disturbi della mente che si riversano sul corpo. Altri, ancora, sostengono che si tratta di malattie del corpo che si riversano sulla mente.

Ma cosa sappiamo davvero dell'anoressia, dell'obesità, dei disturbi alimentari? Cosa

ne sappiamo? Cosa possono fare i media, cosa possiamo fare noi tutti per contribuire a restituire il benessere a chi ne è colpito?

Ne parliamo con tre esperti di psicoterapia cognitiva.

Programma

Ore 9.30

Cristiano Castelfranchi

Istituto di Scienze e Tecnologie della Cognizione del CNR

Francesco Mancini

Scuola di Psicoterapia Cognitiva s.r.l. di Roma

Saluti di benvenuto

Ore 10.00

Riccardo Dalle Grave

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

Terapia Cognitiva Comportamentale dei disturbi dell'alimentazione: progressi e sfide future

Ore 11.00

Giuseppe Romano

Scuola di Psicoterapia Cognitiva **s.r.l.**, SPC, Roma

Bambini che mangiano poco, bambini che mangiano troppo: il trattamento CBT per i disturbi alimentari in età evolutiva

Ore 12.00

Francesca Micaela Serrani

Scuola di Psicoterapia Cognitiva s.r.l., SPC, Roma

"Mangia che ti passa": quando è il cibo a lenire il dolore. Un caso clinico.

Abstract

Riccardo Dalle Grave

Terapia Cognitiva Comportamentale dei disturbi dell'alimentazione: progressi e sfide future

La Terapia Cognitivo Comportamentale (CBT) è il più efficace trattamento disponibile per la cura degli adulti con bulimia nervosa (BN), ma non è una panacea: determina, infatti, una remissione dal disturbo in circa la metà dei pazienti e non è stata ideata per trattare pazienti con anoressia nervosa (AN) e disturbi dell'alimentazione non altrimenti specificati (DA-NAS). Per far fronte a questi limiti è stata sviluppata una forma "migliorata" di CBT-BN, chiamata CBT-E (enanchèd). La CBTE adotta procedure e strategie per affrontare la psicopatologia dei disturbi dell'alimentazione ed è stata concepita per curare non solo la BN, ma anche l'AN e i DA-NAS. Il trattamento è stato originariamente sviluppato per pazienti adulti trattati in un setting ambulatoriale, ma è poi stato adattato per gli adolescenti e per setting più intensivi di cura. I dati da uno studio randomizzato e controllato indicano che la CBT-E è efficace sia per la BN sia per i DA-NAS non sottopeso. I risultati di studi eseguiti in Italia e in Inghilterra mostrano che la CBT-E è promettente anche per il trattamento dell'AN e dei pazienti ospedalizzati. Questi risultati sono incoraggianti, ma molte sfide future devono essere affrontate. Per prima cosa, l'esito del trattamento deve essere migliorato perché un terzo dei pazienti non risponde alla CBT-E ambulatoriale e un sottogruppo ricade dopo la CBT-E ospedaliera. Inoltre, non è ancora chiaro quali siano gli elementi attivi del trattamento e quelli superflui. Infine, solo pochi terapeuti usano la CBT-E e tra questi non tutti la applicano in modo rigoroso.

Giuseppe Romano

Bambini che mangiano poco, bambini che mangiano troppo: il trattamento CBT per i disturbi alimentari in età evolutiva

I disturbi alimentari sono presenti anche nei bambini e negli adolescenti, anche se vi è una scarsità di indicazioni pratiche su metodi di trattamento a fronte di numerosi protocolli esistenti per l'età adulta. Nella prima parte dell'intervento verranno prese in considerazione le principali problematiche legate all'alimentazione in età evolutiva, distinguendole dalle sindromi (in particolare anoressia e bulimia) e verranno descritte le traiettorie evolutive alle quali vanno incontro bambini con disturbi alimentari non trattati. La seconda parte della relazione sarà dedicata alla presentazione del trattamento Cognitivo Comportamentale dei disturbi alimentari in età evolutiva, alla descrizione dei principali fattori di rischio e alla definizione delle caratteristiche psicologiche presenti nelle relazioni genitori-figli con disturbi alimentari.

Francesca Micaela Serrani

"Mangia che ti passa": quando è il cibo a lenire il dolore. Un caso clinico.

Il mio intervento è finalizzato a mostrare come la psicoterapia cognitiva concettualizza un caso clinico. Il caso che presento è una mia paziente, Carmen, con una sintomatologia complessa diagnosticabile come Disturbo Borderline di Personalità. Carmen ha un marito che l'ha più volte tradita e umiliata, ma di cui ciò nonostante teme l'abbandono. Ha sfoghi di rabbia diretti prevalentemente sui suoi tre bambini, che picchia e mortifica, per poi sentirsi fortemente in colpa. Quasi giornalmente Carmen ricorre al cibo, cadendo in abbuffate che l'hanno portata a pesare intorno al quintale. L'umore è assai instabile e spesso depresso. Carmen lamenta anche sentimenti che vanno dalla noia al vuoto e passa repentinamente da uno stato d'animo all'altro.