

ANORESSIA NERVOSA

DEFINIZIONE

L'anoressia nervosa è caratterizzata da un'eccessiva preoccupazione per il proprio peso corporeo, da un alterato modo di percepire il proprio corpo e dalla restrizione dell'assunzione di cibo. Essa comporta problemi salutarie di notevole portata.

I criteri diagnostici DSM-5 dell'anoressia nervosa sono i seguenti:

1. Restrizione dell'assunzione di calorie in relazione alle necessità, che porta a un peso corporeo significativamente basso nel contesto di età, sesso, traiettoria di sviluppo e salute fisica. Il peso corporeo significativamente basso è definito come un peso inferiore al minimo normale oppure, per bambini e adolescenti, meno di quello minimo atteso.
2. Un'intensa paura di diventare grassi anche se si è in realtà sottopeso, spesso negando la propria magrezza e lamentandosi di essere troppo grassi.
3. Alterazione del modo in cui viene vissuto dall'individuo il peso o la forma del proprio corpo. Il peso e la forma del corpo assumono un'influenza eccessiva sul proprio livello di autostima, condizionando tutta l'esistenza e il comportamento della persona.
4. Persistente mancanza di riconoscimento della gravità della condizione di sottopeso
5. Nelle ragazze e nelle donne può verificarsi l'assenza del ciclo mestruale, dovuta fisiologicamente al sottopeso. Anche se, questa condizione non è determinante, l'anoressia nervosa può essere diagnosticata anche in compresenza del ciclo mestruale.

Si possono distinguere due forme di questo disturbo:

- Anoressia restrittiva, in cui la perdita di peso è ottenuta attraverso una dieta ferrea, il digiuno e/o l'eccessiva attività fisica.
- Anoressia con bulimia, quando alle condotte di restrizione dell'assunzione del cibo, si aggiungono episodi di abbuffate (caratterizzate da un abnorme ingestione di cibo in un tempo ridotto e dalla sensazione di perdere il controllo durante l'episodio) alternate a condotte di eliminazione (vomito autoindotto, uso eccessivo di lassativi o diuretici).

CARATTERISTICHE CLINICHE E DECORSO

L'anoressia nervosa nei casi tipici inizia nell'adolescenza con il raggiungimento di un peso corporeo molto basso.

La perdita di peso è perseguita attivamente seguendo una dieta ferrea e molto ipocalorica. Alcune persone per perdere peso eseguono un'attività fisica eccessiva e compulsiva. Altre per dimagrire si inducono il vomito o usano altre forme non salutari di controllo del peso, come ad esempio l'uso improprio di lassativi o di diuretici.

I pensieri legati al cibo e all'immagine corporea si presentano in modo continuo ed eccessivo.

Nonostante l'evidente sottopeso, la persona affetta da anoressia nervosa continua a sentirsi e a giudicarsi come grassa; in modo particolare considera molto grasse alcune parti del corpo (gambe, pancia, sedere, mammelle).

Altre caratteristiche comuni sono: alto livello di perfezionismo e mancata consapevolezza della malattia.

Il calo di peso aumenta il senso di autocontrollo, di fiducia personale e di autostima.

Questo implica, spesso, comportamenti alimentari ritualizzati, preferenza per cibi e bevande dal basso apporto calorico, una tendenza ad alimentarsi molto lentamente.

A livello sociale, vi è una tendenza al ritiro e alla depressione.

Le donne e le ragazze hanno maggiori probabilità dei maschi di sviluppare un disturbo alimentare, e i maschi costituiscono tuttora una minoranza. L'età d'esordio del disturbo è compresa, nella maggior parte dei casi, tra i 12 e i 25 anni. Negli ultimi tempi sono stati diagnosticati casi ad insorgenza più precoce, prima dei 12 anni, altri ad incidenza più tardiva, dopo i 20-30 anni.