

BINGE EATING DISORDER

Definizione

Il Binge-eating Disorder (BED), noto anche come disturbo da alimentazione incontrollata, è stato incluso nel DSM-5 come categoria distinta di disturbo dell'alimentazione. L'elemento caratterizzante il BED è l'*abbuffata*, l'assunzione vorace di grandi quantità di cibo, che si distingue dall'iperalimentazione sulla base di un criterio temporale (assunzione di cibo in un tempo limitato), la sensazione soggettiva di perdita di controllo, e per la spiacevole sensazione di pienezza gastrica, disgusto, tristezza o senso di colpa che compare subito dopo l'eccesso alimentare.

I criteri diagnostici DSM-5 del disturbo da binge-eating sono i seguenti:

1. Ricorrenti episodi di abbuffate. Un episodio di abbuffata è caratterizzato da entrambi gli aspetti seguenti:
 - A. Mangiare, in un periodo definito di tempo (per es., un periodo di due ore) una quantità di cibo significativamente maggiore di quella che la maggior parte degli individui mangerebbe nello stesso tempo ed in circostanze simili.
 - B. Sensazione di perdere il controllo durante l'episodio (per es., sensazione di non riuscire a smettere di mangiare o a controllare cosa o quanto si sta mangiando).
2. Gli episodi di abbuffata sono associati a tre (o più) dei seguenti aspetti:
 - A. Mangiare molto più rapidamente del normale.
 - B. Mangiare fino a sentirsi spiacevolmente pieni.
 - C. Mangiare grandi quantità di cibo anche se non ci si sente fisicamente affamati.
 - D. Mangiare da soli perché a causa dell'imbarazzo per quanto si sta mangiando.
 - E. Sentirsi disgustati verso se stessi, depressi o assai in colpa dopo l'episodio.
3. È presente un marcato disagio riguardo alle abbuffate.
4. L'abbuffata si verifica, in media, almeno una volta alla settimana per 3 mesi.

5. L'abbuffata non è associata alla messa in atto sistematica di condotte compensatorie inappropriate come nella bulimia nervosa, e non si verifica esclusivamente in corso di bulimia nervosa o anoressia nervosa.

Caratteristiche cliniche e decorso

Nelle persone affette da *Binge Eating Disorder* prevale il senso di inadeguatezza e di impotenza, una bassa autostima, con tendenza all'umore depresso. Inoltre sperimentano un senso di vergogna che si traduce nell'assunzione di cibo solitaria, quasi clandestina, che tende ad esasperare il vissuto di disagio. In questi soggetti è stata riscontrata anche una marcata polarizzazione del pensiero riguardo alla necessità di perdere peso e una continua lotta per migliorare le loro capacità di controllo sull'alimentazione e sul peso.

Considerando la prevalenza in relazione al genere in adolescenza, rilevata secondo i criteri del DSM-5, rispetto agli altri disturbi della nutrizione e dell'alimentazione, il BED risulta la diagnosi più comune tra i giovani maschi, con una stima intorno al 2% rispetto al 3,5% circa delle femmine.

L'esordio del BED interessa tipicamente i giovani adulti, anche se viene segnalata un'estrema variabilità nell'età d'insorgenza, che va dall'infanzia alla terza età. Tra gli uomini, il BED è spesso preceduto da un'obesità premorbosa ed è associato a un BMI nettamente superiore a quello delle pazienti femmine. I maschi vanno più frequentemente incontro alle complicanze mediche legate all'obesità e si rivolgono ai servizi di diagnosi e cura soprattutto per ottenere una dieta dimagrante, piuttosto che un trattamento per il disturbo della condotta alimentare.