

V° Convegno Nazionale Consult@noi
“Pandemia da disturbi dell'alimentazione: il punto sulle cure”

Sala Conferenze della Casa dell'Aviatore,
Viale dell'Università n°20, Roma.
Redazione del verbale a cura di Orietta Dal Dan e Pasquale Ricciardi

INTRODUZIONE (h. 9:30 - 9:45)

Maria Grazia Giannini, Presidente de “Il Bucaneve ODV”, introduce il convegno esprimendo l'entusiasmo di ritrovarsi finalmente dal vivo dopo la pausa segnata dalla pandemia da COVID-19, per quanto sottolinea subito che, nonostante la sospensione delle attività in presenza, non c'è mai stato un fermo nelle attività delle Associazioni. Al contrario, queste hanno avuto un ruolo molto importante nel sostegno, nell'ascolto e nell'accoglienza delle vite colpite dai DCA durante questo periodo.

Occasioni di confronto come quella odierna sono fondamentali per poter esprimere a pieno le potenzialità delle Associazioni sul territorio, così che le famiglie e i caregivers possano svolgere effettivamente un ruolo di aiuto e di sostegno.

Giuseppe Rauso, Presidente di “Consult@noi”, ringrazia la logistica dell'Aeronautica Militare per la piena collaborazione nel realizzare la giornata di lavori, il Direttivo di Consult@noi e tutti quelli che si sono operati per questa occasione di confronto.

Si sofferma poi sul fatto che la pandemia da COVID-19 ha fatto esacerbare la pandemia da DCA, i quali si confermano la seconda causa di morte giovanile. La parentesi da coronavirus ha acuitizzato i disagi e i disturbi, comportando un aumento di oltre il 30% dei casi e isolando le famiglie, che non sono riuscite a gestire i comportamenti dei figli/e e solo negli ultimi mesi sono arrivate a chiedere aiuto, segnalando situazioni già critiche e acuitizzate.

Se già prima della pandemia la gestione dei casi non mancava di significative difficoltà, con l'aumento dei casi, durante questi anni di arresto sociale, le strutture sono collassate e pertanto il convegno di oggi ha lo scopo di far arrivare a chi può darci una mano un forte grido di aiuto.

I politici sono i primi ad essere coinvolti in quanto sono quelli che possono gestire le destinazioni dei fondi per far sì che associazioni, caregivers, famiglie e professionisti sanitari possano lavorare meglio e più efficacemente.

Si ringraziano quindi l'onorevole Rizzotti e l'onorevole Zaffini (quest'ultimo partecipa all'incontro mediante un video da lui registrato).

Tramite un video-messaggio, il **Dott. Francesco Zaffini, Presidente della 10^a Commissione Permanente** del Senato, rassicura di aver lavorato per ottenere fondi da investire sia nelle strutture sia per migliorare l'educazione nell'ambito di problemi sanitari, ambientali e sociali tanto gravi quali i DCA.

LE ISTITUZIONI E DAN - Modera Valentina Ruggiu (h. 10:00 - 11:00)

L'onorevole senatrice Maria Rizzotti, in collegamento, ringrazia il Presidente di Consult@noi per aver organizzato questo momento di riflessione sullo stato dell'arte.

L'onorevole conferma che la pandemia da Covid ha comportato l'aumento del 35/40% dei casi noti di DCA per via dello stress e dell'ansia da distanziamento sociale, dello spazio che ha concesso a social network, spesso veicoli di contenuti e modalità diseducative (vedi Tik Tok), e della reclusione forzata che ha privato i ragazzi persino dell'attività fisica. Tuttavia, le prime visite a soggetti interessati da DCA sono aumentate del 50% e questo è positivo perché è indice del fatto che i pazienti che riconoscono la propria malattia cominciano prima a muovere un primo passo verso una cura.

L'onorevole quindi riferisce che nel 2021 il governo ha approvato un suo Disegno di Legge che prevedeva lo stanziamento di fondi da spalmare tra il 2021 e il 2023, che in parte sono già stati distribuiti nelle varie Regioni perché operassero e operino più efficacemente nel combattere i DCA. Inoltre, aggiunge l'onorevole, i DCA sono stati separati "dal calderone" vastissimo dei disturbi della salute mentale, così da migliorare il monitoraggio aumentando la capillarità a livello regionale. Altro progresso importante viene segnalato nell'istituzione di LEA specifici per i DCA, anch'essa prodotta dal suddetto DDL approvato, grazie al quale, a gennaio, l'Istituto Superiore di Sanità ha dato il via ad un tavolo di lavoro per la ripartizione dei fondi alle Regioni che ha portato alla firma del Ministro Speranza nel mese di luglio. I soldi stanziati sono pochi per il momento ma l'auspicio è che ne vengano stanziati altri, perché non basta avere delle strutture dedicate, ci vuole personale formato che segua le persone affette da DCA in un percorso che è lungo e tortuoso. La relatrice quindi precisa che i servizi sono distribuiti a macchia di leopardo: alcune Regioni sono ancora sprovviste di qualsiasi servizio, mentre l'intervento preventivo presso gli istituti scolastici, le istituzioni e le infrastrutture culturali necessita ancora di essere implementato.

Il Codice Lilla, che precedeva la ricezione immediata dei pazienti al pronto soccorso, è inefficace. Urge una maggiore sensibilizzazione di tutte le regioni.

L'onorevole Rizzotti conclude auspicando un passo in avanti per la realizzazione di tutti gli step programmati, perché il problema è molto grave, interessa il 70% della popolazione giovanile, dunque deve essere assunto come priorità, per tutelare la salute dei giovani e di conseguenza delle famiglie che gravitano loro attorno.

Seguono alcune domande poste dalla moderatrice Valentina Ruggiu, con relative risposte.

Alla domanda relativa alla possibilità di individuare un referente al Parlamento che si assuma onere e onore di questa battaglia, l'on. Rizzotti indica il Senatore Zaffini: è la persona più indicata a portare avanti il disegno di legge che intende riconoscere i DCA come una malattia sociale (superiore al Diabete, che assistenzialmente è avanti anche in Europa); inoltre confida che Zaffini si batta per la modifica dell'art.580 mediante l'impegno per l'introduzione dell'art. 580 bis, inteso a penalizzare l'istigazione in rete dei DCA mediante campagne pro ANA e pro MIA. In rete e sui social network sono offerti modelli che minano la salute degli utenti più giovani e vengono spesso descritti metodi specifici per ingannare i genitori. Pertanto, predisponendo un'adeguata norma penale la polizia postale può intervenire immediatamente.

La seconda domanda di Valentina Ruggiu trae spunto dallo scandalo recente relativo al mondo della ginnastica che vede coinvolte numerose atlete - le "Farfalle" - quali vittime di abusi e istigazione ai DCA: la moderatrice domanda se sia possibile estendere il raggio d'azione dell'art. 580 bis ai social network di messaggistica istantanea, spesso usati anche per veicolare pubblicità di prodotti e servizi dimagranti immorali, così da colpire anche il mondo dello sport con sanzioni e/o provvedimenti.

La risposta dell'onorevole si riferisce alla possibilità di incidere sulle attività lucrative, distinguendo gli attori dalle persone affette o a rischio DCA cui si rivolgono. Occorre sensibilizzare moda, sport e danza: ad esempio, secondo il disegno legge suddetto, le agenzie commerciali non sarebbero più autorizzate a far lavorare ragazze che non raggiungono un certo BMI.

Interviene poi **la Dott.ssa Maria Concetta Vaccaro**, Responsabile del Centro Salute e Welfare del CENSIS, con una relazione attenta all'aspetto sociologico dei DCA. La Dott.ssa Vaccaro sottolinea innanzitutto l'importanza del fatto che questo convegno sia stato voluto dalle Associazioni di familiari, in quanto indice di una sana consapevolezza delle problematiche. Quindi evidenzia che il legame tra le due pandemie (COVID-19 e DCA) ha portato alla luce dei dati che, al di là dei numeri, mostrano sensibilmente tutte le debolezze del nostro sistema, portando all'attenzione dei sociologi e di noi tutti la vulnerabilità delle persone, delle strutture socio-politico-culturali, dei sistemi lavorativi e dei sistemi sanitari, le cui lacune e difficoltà risultano sempre più esasperate.

Una delle categorie più colpite è stata sicuramente quella dei giovani, psicologicamente devastati, e dei bambini più piccoli, i quali rischiano di manifestare - anche a lungo termine - fragilità rilevanti dovute all'impatto esistenziale di quanto accaduto negli ultimi anni nelle loro vite.

Su un campione di giovani dai 18 ai 36 anni il 27% dichiara un peggioramento delle condizioni di salute durante la pandemia, oltre a un aumento di disagi e cattive abitudini (consumo di alcol, sedentarietà ecc.)

Le percentuali più importanti riguardano i fenomeni della percezione corporea : aumento di peso, riduzione dell'attività fisica; il 47% in più dei soggetti sostiene di soffrire di DCA (dati autoriferiti, non diagnostici). Questi, riferisce la Dott.ssa Vaccaro, sono segnali importanti da cogliere, analizzare e valutare.

Già all'inizio del 2020 il numero di soggetti arrivati ai servizi terapeutici era aumentato più del 40% (il che implica un altrettanto elevato dato sommerso da dover considerare), inoltre si riscontra un abbassamento dell'età dell'insorgenza dei disturbi nonché l'aumento della popolazione maschile interessata.

La relatrice, in seguito, si sofferma sul mondo del web e dei social, descrivendolo come "un humus culturale pervasivo" che ci sommerge tutti e riduce le nostre capacità critiche. La rappresentazione di noi stessi è la base attraverso cui costruiamo l'identità, ed il suo tramite immediato è il corpo. A tal proposito si rilevano differenze culturali molto accentuate rispetto al passato: il canone estetico della rete tende ad uniformare lo standard del corpo snello-scattante-efficiente, eliminando le distinzioni tra le culture locali e offrendo un modello unico di corpo e di immagine accettati.

Per essere devo utilizzare i social, ed internet è il luogo globale della rappresentazione, dove ognuno di noi deve raccontare se stesso in un certo modo per esserci nel modo giusto. Questa novità culturale enorme ha un impatto dirimente sull'evoluzione dei DCA.

Tra i giovani negli ultimi anni c'è stato un incremento dell'utilizzo dei social del 92%.

Questo fenomeno consegna gli adolescenti alla solitudine: progressivamente sostituiscono i follower agli amici e vivono di like. Durante la pandemia i social sono stati alcuni dei pochi espedienti che ci hanno permesso di non impazzire di isolamento e di angoscia, così come ci hanno permesso di restare informati, eppure hanno introdotto una trasformazione sociale di enorme peso, che alimenta altre forme di solitudine, ansia e angoscia (l'aumento dell'utilizzo dei social degli italiani è secondo solo rispetto agli spagnoli).

Una fetta piccolissima di "Query" legate ai DCA si è ingigantita durante la pandemia: le ricerche su Google riguardavano anoressia bulimia, sintomi, informazioni sulla Giornata del Focchetto Lilla ecc. Questo significa che c'è una richiesta fortissima di informazione e quindi una richiesta di conoscenza e di

riconoscenza della malattia.

L'informazione data dalle Associazioni è la "*conditio sine qua non*" per provocare un'attenzione continua e costante su questo mondo.

La Dott.ssa Vaccaro, infine riflette a proposito dell'importanza di capire quali sono gli ostacoli che inceppano il meccanismo informativo, sociale e strutturale, per trovare una soluzione così da superarli.

L'intervento si conclude con la risposta ad una domanda della moderatrice Valentina Ruggiu la quale, considerando la congiuntura storico-economico-sociale molto fragile in cui ci troviamo, accende un riflettore sulla cultura del body-positive e della tutela delle diversità che comincia ad avere voce sui social, dando pertanto motivo di immaginare una società più moderna che aiuti i giovani a crescere con delle strutture più solide.

La relatrice sottolinea che la rincorsa al modello coinvolge sia giovani sia adulti. Il body positive nasconde un disagio, anche se velato dalla autoreferenzialità ("lo faccio per me"). I giovani sono fragili perché sono fragili gli adulti. C'è un problema storico di esperienze esistenziali: questa generazione deve assumere un atteggiamento meno infantilistico e più consapevole del ruolo che ricopre e l'unica via per coadiuvarla è migliorare la formazione e l'informazione.

COME MIGLIORARE LE CURE PER I DAN IN ITALIA - Modera Daniela Bevivino (h. 11:00 - 12:00)

il **Prof. Umberto Nizzoli**, Presidente dell'AED, inaugura la nuova sessione di lavoro invitando tutti a non infittire lo sguardo nell'area in cui stiamo lavorando, in quanto si rischia la tristezza ma soprattutto la miopia. Dal 1990 ad oggi c'è stato un sensibile aggravamento dei disturbi mentali.

Tutti i Paesi occidentali sono affetti da debito, ergo prevedono tagli ai sistemi sanitari, non a caso le risorse e le infrastrutture per la lotta ai DAN sono largamente sottodimensionate e sottoprofessionalizzate. Tuttavia, tutti vogliono più mezzi. Nonostante ciò, lo Stato non li ha e, per quanto ingiusto, questo è un dato di fatto.

Tenere conto di tutto questo significa predisporre consapevolmente a rimanere lucidi.

Secondo Nizzoli, è necessario prendere il controllo sulla sofferenza, prendere il controllo su queste malattie, dando spazio alle famiglie che diventano gli artefici di questo percorso.

I professionisti che operano nel settore hanno la necessità di essere formati sul mondo dei DCA e in questo senso è necessario che viga il principio dell'Appropriatezza: la persona malata deve potersi curare nelle sedi opportune e giuste.

Il diritto alle cure, finora, è stato ampiamente calpestato.

Nizzoli sostiene che le cure vadano targhettizzate e calate rispettivamente nelle singole realtà locali dove intendono operare. Le risposte locali devono servirsi nei propri territori di chi ha maturato esperienza: ci sono persone (familiari) che sono cresciute, o sono state portate a crescere, per motivazioni personali che le hanno spronate ad acquisire un patrimonio del saper fare, a divenire "*expert by experience*", così da imparare ad agire, intercettando precocemente la malattia e facendo un lavoro territoriale di tutela ed educazione alla salute.

L'associazione ha il compito di essere nel territorio l'anello di congiunzione con le strutture. E chi sta al vertice ha il dovere di imparare ad ascoltare chi è nel territorio, perché è dalla base che si evidenzia e viene portato alla luce il disagio.

Daniela Bevivino, moderatore di questa sessione, interviene dunque sottolineando il sostegno del prof. Nizzoli alle nostre Associazioni, per soffermarsi poi sul valore delle cure, della terapia, del sostegno che le Associazioni dei familiari possono dare in sinergia con le strutture presenti nei territori.

Segue la relazione del **Dott. Armando Cotugno** Responsabile dell'UOSD dell'Asl Roma 1, il quale rileva immediatamente i fattori che consentono lo sviluppo dei servizi sanitari: la conoscenza specifica dei disturbi e delle linee-guida interventistiche locali, il ruolo delle Associazioni e le condizioni politico economiche del territorio.

Anche Cotugno osserva che i DAN sono incrementati durante la pandemia: a livello internazionale vi è stato un aumento con un andamento crescente in tutto il 2020 e che continua ancora oggi, interessando soprattutto la popolazione under 18 (+270% per la fascia under 19, +82% per la fascia d'età 19-24), con la diagnosi maggiormente rappresentata di anoressia nervosa, oltre ai disturbi non esplicitamente specificati. Significativa è la relazione che emerge tra restrizioni alimentari, isolamento sociale e lo stato diffuso e prolungato d'ansia e di angoscia. Intanto l'età d'esordio dei disagi mentali tende ad abbassarsi.

L'aumento dei casi durante il periodo di arresto delle attività ha portato l'ASL Roma 1 ad accumulare liste d'attesa di oltre 7 mesi. Anche per questo, condivide Cotugno, è necessario portare avanti dei servizi territoriali ambulatoriali, evitando per quanto possibile il ricovero. La costruzione di ambulatori territoriali professionali è la risposta più immediata da dare sul territorio e si sta rivelando la più efficace. Inoltre c'è la necessità di continuare a portare avanti la multidisciplinarietà della cura, sottolineando che non è possibile scindere il corpo dalla mente, per cui fondamentale è la condivisione da parte dei professionisti sanitari di spazi comuni, tale da evitare un pellegrinaggio continuo del paziente.

I vari livelli regionali devono comunicare tra loro, evitando le lotte interne e dando un'organizzazione dei servizi secondo il modello spoke&hub.

Ci vuole una continuità nelle cure nel paziente, strutturata secondo una formazione diversa a seconda che venga somministrata all'adolescente, al giovane o all'adulto. Inoltre è essenziale che in ogni caso il professionista sia preparato sulle varie fasi della malattia.

Urgono protocolli strutturati e specifici, ben chiari ai professionisti, così che i diversi livelli di cura comincino a comunicare più efficacemente tra loro.

Sono allora necessari trattamenti multi step integrati, quadri sintomatologici chiari, soprattutto rispetto ad aspetti psicologici e comorbidità psichiatriche che accompagnano i pazienti. Occorre quindi operare per target.

Conclude questa serie di interventi la **Dott.ssa Silvia Ferri**, assistente sociale, riassumendo le certezze delle relazioni precedenti: la pandemia ha portato un abbassamento dell'esordio dei DCA ed un incremento dei nuovi casi. Ci sono i vari livelli di trattamento ma è importante la continuità delle cure, nonché creare una rete in sinergia con le associazioni.

Dopo aver considerato la sempre maggiore frequenza di casi di ricoveri infantili (soggetti under 10) e di casi che presentano comorbidità psichiatriche, la relatrice si sofferma sulla necessità di uniformare i livelli assistenziali in tutte le regioni italiane e soprattutto di mantenerli interconnessi. A ciò devono accompagnarsi la divulgazione e la formazione specializzante di competenze atte a esercitare e gestire servizi integrati. In questo senso, le associazioni dei familiari, esperte per esperienza, devono fungere da ponte tra le famiglie che riescono ad uscire dall'isolamento ed i servizi e le istituzioni preposti e preparati a

soccorrere loro e i loro amati affetti da disturbi.

Le associazioni possono implementare i gruppi di sostegno, dei quali le famiglie hanno assoluto bisogno per sopportare e alleviare l'angoscia della loro esperienza. Altro compito delle associazioni, secondo la Dott.ssa Ferri dev'essere la sensibilizzazione della comunità: occorre fare breccia nel territorio, creare spazi di informazione e connessione con le istituzioni, soprattutto per combattere il problema socio-culturale che spesso si associa ai DAN: lo stigma. Basta una terminologia inadeguata per inasprire il disagio. Ecco perché l'attività di prevenzione deve avere la massima priorità, insistendo innanzitutto sulla coltivazione dell'autostima e dell'autoefficacia e sul raggiungimento dell'alfabetizzazione mediatica relativa al tema.

LE SOCIETA' SCIENTIFICHE - PROSPETTIVE E PROGETTI - Modera Liliana Giust (h. 12:00 - 13:00)

Questa nuova sessione di lavoro viene introdotta dalla moderatrice Liliana Giust la quale pone l'accento sulla forza delle associazioni, evidenziando come le famiglie dei soggetti affetti da DAN stiano passando e debbano passare dal fare da ostacolo al percorso di cura dei loro cari per via del loro senso di colpa, al trasformare quest'ultimo in una risorsa di resilienza che potenzia la loro capacità di collaborazione con le strutture .

Comincia quindi l'intervento della **Dott.ssa Marinella Di Stani**, presidente SIRIDAP - medico psichiatra, secondo la quale da oggi non si può più recedere dalla collaborazione tra Associazioni e Comunità Scientifiche.

La relatrice sottolinea subito come l'introduzione dei DAN nei LEA abbia portato alla possibilità di inserire nel nomenclatore tutta una serie di cure a livello gratuito definite fondamentali per la salute del paziente, per quanto non preveda interventi specialistici EBM come da LG.

Anche la Dott.ssa Di Stani insiste sull'urgenza di strutturare una rete d'intervento multidisciplinare su tutti i livelli assistenziali. Innanzitutto occorre cominciare a lavorare con la famiglia dei soggetti a rischio secondo i modelli psicoeducativi EBM e FBT (NICE 2017), così da renderla un valido alleato dei terapeuti. Quindi, l'intervento di questi ultimi deve sempre tenere conto di tutti i fattori del caso: clinici, sintomatologici, personali e socioculturali.

Vi sono cinque livelli di intervento: 1) MDMG o pediatra di LS, 2) Terapia ambulatoriale, 3) Terapia ambulatoriale intensiva diurna, 4) Riabilitazione intensiva residenziale, 5) Ricovero ospedaliero H24 in emergenza. Questi livelli hanno lo scopo di rendere fluido e continuo il trattamento del paziente, accompagnandolo in un percorso circolare di presa in carico e di fine trattamento, re-inserendo lo stesso nella rete sociale cui partecipa.

Durante la pandemia si è verificato che la rete online fatta dalle Associazioni dei familiari, ma anche di servizi assistenziali (pasto assistito) ha dato la possibilità di arrivare comunque al paziente, tutelando la sua salute e dandogli un equilibrio.

Di Stani sottolinea poi l'importanza della mappatura dei centri in collaborazione con le associazioni di familiari (progetto MANUAL) e allo stesso tempo la difficoltà di omologare e centralizzare i servizi assistenziali e terapeutici in tutte le regioni.

A questo punto si passa a considerare nello specifico il trattamento dei casi gravi.

In evidenza va posto il rischio di strappare i pazienti ai loro contesti storico-naturali, culturali e sociali e

proprio per ridurre tale rischio la cooperazione integrata di tutti i livelli e le strutture in rete è un obiettivo primario e imprescindibile.

Tra gli obiettivi generali già ricordati dai precedenti interventi si sottolinea la difficoltà di inserire il Percorso Lilla nei Pronto Soccorso proprio per la mancanza di formazione del personale, dovuta sicuramente anche al carico di lavoro a cui è sottoposto.

Altri problemi evidenziati nel corso della relazione sono la significativa rarità della somministrazione delle terapie psicologiche e la difficoltà nel valutare l'efficacia di quest'ultime quando invece trovano attuazione. In questo senso occorre fare dei passi in avanti.

La relatrice conclude insistendo sulla necessità di perfezionare il monitoraggio costante dell'applicazione degli step programmatici previsti dai protocolli d'intervento, al fine di ridurre al minimo sia gli ostacoli organizzativi che gli sprechi di risorse preziose. Allo stesso modo, è di fondamentale importanza, secondo la Dott.ssa Di Stani che associazioni, società scientifiche e istituzioni comincino ad organizzarsi insieme come comunità di pratica assistenziale e terapeutica, di condivisione di emozioni e di formazione di linguaggi culturali inediti.

Interviene adesso il **Colonnello Chicarella** in rappresentanza del Consiglio Direttivo della Casa dell'Aviatore per portare il suo saluto e testimoniare la gioia con cui il corpo dell'Aeronautica Militare ha partecipato ad organizzare questa giornata di lavori ospitandola presso una sua struttura. Prima di congedarsi, il colonnello sottolinea la difficoltà di intervenire nella vita di intere famiglie, di giovani e giovanissimi, per cui riconosce l'estrema importanza del convegno in atto.

Sottolinea quindi la sua completa disponibilità ad accoglierci ancora in eventi come quello di oggi.

L'intervento del **Dott. Palmiero Monteleone** Presidente SIPA, è cancellato in quanto assente per motivi di salute.

La parola passa quindi alla **Dott.ssa Selvaggia Sermattei**, psicologa psicoterapeuta membro del Comitato Direttivo AIDAP, che racconta la missione della sua associazione: diffondere una cultura della nutrizione e dei suoi disturbi basata sull'evidenza scientifica. AIDAP si costituisce prevalentemente di professionisti e conta la maggior parte delle sue unità operative prevalentemente nel Nord Italia. Come primissimo servizio offre uno sportello informativo per tutte le realtà che propongono terapie basate sull'evidenza scientifica.

AIDAP pubblica due riviste, una più generica l'altra più scientifica, e si occupa di corsi di formazione e informazione sul tema dei DAN rivolti a insegnanti, allenatori e pediatri. Nella formula AIDAP ReP, spiega la Dott.ssa Sermattei, l'associazione che rappresenta promuove una cultura secondo la quale le cure migliori sono quelle basate sull'evidenza scientifica: infatti AIDAP organizza tanto attività per raccolta fondi, quanto progetti di studio e ricerca mirati a fare progressi nel campo della comprensione e della cura dei DAN.

Tra i progetti illustrati dalla relatrice, il primo è quello intitolato a "Claudia Carraro": un progetto di prevenzione rivolto alle scuole che affonda le sue radici teoriche nella concettualizzazione cognitivo-comportamentale dei DCA. L'iniziativa porta avanti due obiettivi fondamentali: ridurre la percezione distorta che si ha del proprio corpo ed evitare di affidarsi a diete non controllate da professionisti seri ma da ciarlatani del settore, con conseguenze gravi per la propria salute.

Il progetto è rivolto alle classi 1° e 2° superiore, prevede tre incontri della durata di tre ore per tre settimane consecutive e lavora con una modalità di educazione interattiva, coinvolgendo gli studenti con esercizi a casa e adottando strategie e procedure che si sono rivelate efficaci nelle terapie.

E' stato poi avviato uno studio in base a questo progetto per raccogliere una serie di campioni e verificare la

validità del progetto stesso. Un'ulteriore progetto è dedicato alla riduzione del fenomeno di ricaduta post-ricovero.

Quello dell'AIDAP è un approccio terapeutico "a reparto aperto" - spiega la Dott.ssa Sermattei - : i pazienti non vengono strappati bruscamente ai loro contesti e sono esposti all'alimentazione sociale, contando intanto sulla collaborazione e sulla formazione dei parenti.

Hanno applicato la CBT-E con ottimi risultati in base ai dati raccolti fino ad oggi. Con questa notifica si chiude l'intervento, sottolineando che nonostante in tempi pandemici i risultati siano regrediti lievemente, AIDAP aspetta di raccogliere nuovi dati relativi agli ultimi lavori.

Segue la relazione del **Dott. Giovanni Spera**, presidente SISDCA, secondo il quale le Associazioni hanno assunto un ruolo da protagonista nel panorama dei DCA, assumendosi la responsabilità del dialogo con il mondo politico, ed evidenziando che, anche se non dappertutto, il percorso lilla mostra dei buoni risultati e già per questo segna una svolta epocale.

Secondo il relatore, al fine di intervenire sempre più precocemente ed efficacemente sui DCA, è di fondamentale importanza mettere in comunicazione reciproca le competenze sociali, scientifico-terapeutiche e istituzionali. Sulla scorta di questa osservazione, partendo da alcune considerazioni riguardanti lo stato attuale di alcune ricerche relative al problema dell'obesità, Spera si focalizza sulla questione dell'ignoranza diffusa in tema di nutrizione.

Riflette sul fatto che l'obesità è una malattia cronica: dimagrimento non è guarigione poiché guarigione sarebbe non aver bisogno di osservare un mantenimento costante. Assumendo che la food addiction resterà una brutta gatta da pelare anche a causa della difficoltà di inserirla nel DSM-5, per via delle potenziali ripercussioni negative che la cosa avrebbe sulle economie mondiali, resta il fatto che un ostacolo significativo alla guarigione da disturbi simili è costituito senza dubbio dalla mancanza di educazione ed istruzione adeguate sul tema della nutrizione.

Food is Medicine, ricorda Spera: Il cibo è una medicina a tutto tondo ma può essere causa di malattia.

Dietro l'atto di ingurgitare qualcosa c'è un mondo. Tutta la nostra esistenza, tutto il nostro futuro si basano sul come, quando e dove mangiamo.

L'alimentazione interferisce con il nostro umore, con il nostro star bene, con la nostra psiche.

Esistono dei momenti per mangiare dettati direttamente da un orologio biologico fatto di cicli endocrini che stabiliscono se e come accettare il cibo, quale cibo accettare e come e quando usarlo (per metabolizzarlo, produrre energia, accumulare riserve di grasso ecc.), il che significa che l'apparato digerente è un secondo cervello e condiziona radicalmente la nostra psiche.

Occorre insegnare su tutti i livelli di istruzione come nutrire questo secondo cervello affinché esso nutra noi nel migliore dei modi. Occorre trasmettere il valore e la consapevolezza della connessione dell'alimentazione con la vita. La sfida che impone la ricerca è l'educazione.

Tutto questo va naturalmente coordinato con le costanti innovazioni della ricerca.

PAUSA PRANZO (h. 13:00 - 14:30)

ATTIVITA' DEL MINISTERO DELLA SALUTE E DELL'ISTITUTO SUPERIORE DI SANITA' - Modera Carla Coccia (h. 14:30 - 15:30)

La sessione è introdotta dall'intervento della **Dott.ssa Denise Giacomini**, Dirigente medico del Segretariato Generale del Ministero della Salute. Nel presentare i programmi ministeriali inerenti la nutrizione, la relatrice auspica un processo di semplificazione del sistema di monitoraggio, gestione sanitaria e applicazione dei trattamenti. Quindi rileva una serie di punti deboli della condizione attuale: assodati i problemi che ostacolano l'efficacia diretta delle cure, quali la resistenza a queste ultime tipica dei DCA, la difficoltà a organizzare unità operative e dunque l'impedimento nella somministrazione e nella ambientazione dei trattamenti, vengono elencati anche problemi di ordine infrastrutturale, quali la limitata conoscenza dei DCA da parte dei MMG, il basso impatto organizzativo a livello territoriale e ultimo ma non ultimo lo scarso interesse accademico per la ricerca di settore.

In occasione della presentazione dei LEA il segretariato ha constatato tali lacune, e ha cominciato ad adoperarsi per colmarle. Parte della strategia si fonda sul fare rete, a livello sia nazionale sia internazionale. Infatti la relatrice si riferisce a un progetto comunitario che coinvolge diversi stati e lavora ad un confronto e ad un'indagine relativi alla malnutrizione, i quali si concluderanno con la stesura di un dossier dettagliato sui disturbi dell'alimentazione e della nutrizione.

Altro programma citato è il progetto "ORMA", da estendere anche a regioni diverse dal Lazio: un progetto sperimentale multidisciplinare integrato che studia la prevenzione e la terapia dei disturbi da stress, nel tentativo di aiutare le persone a recuperare il rapporto col proprio io. Tra i veicoli terapeutici adoperati in questo caso compaiono l'orticoltura, la pet-therapy e la mindfulness.

La Dott.ssa Giacomini cita poi "EST DIEM", un progetto di educazione all'alimentazione basato sulla dieta mediterranea, rivolto ai ragazzi in età scolastica e pensato per l'empowerment delle nuove generazioni, aggiungendo che occorrerebbe intervenire nelle attività che si occupano di consumo alimentare per riuscire ad avere un'incidenza sensibile sulla cultura alimentare. Altro programma ministeriale è il progetto "Arianna" che valuta l'aderenza alla dieta mediterranea dei singoli cittadini.

Questa progettualità è motivata dalla convinzione che l'aspetto sociale dei problemi legati alla nutrizione debba essere pienamente integrato nei lavori finalizzati a risolverli. Occorre comprendere i cambiamenti delle abitudini alimentari, il nascere e morire di mode alimentari e soprattutto le cause dell'adesione sconsiderata a queste ultime fino allo stadio patologico.

La parola passa quindi alla **Dott.ssa Roberta Pacifici**, Direttore dell'Istituto Nazionale Dipendenze e Doping, la quale si riallaccia alla questione della mappatura dei centri dedicati alla cura dei DCA, evidenziando che tale lavoro è stato già condiviso con Consult@noi. La mappatura è in funzione, è visionabile ed è utile sia ai centri che vogliono farsi rintracciare, sia alle associazioni che vogliono indirizzare famiglie in difficoltà o soggetti a rischio presso una struttura adeguata.

Nelle mappature ci sono i contatti e la tipologia di livello assistenziale che possono indirizzare i pazienti alle strutture adeguate, includendo tra queste dal 2022 anche quelle private. Da questa mappatura abbiamo la possibilità di vedere il tipo di utenza e rilevare le carenze. In Italia le strutture di cura e di accoglienza sono distribuite in modo ancora troppo disomogeneo, ribadisce la relatrice, a conferma di quanto detto anche da altri colleghi. E' questa rete che va risanata per permettere ai pazienti di ottenere le cure quanto prima possibile.

Conclude la sessione l'intervento della **Dott.ssa Giovanna Romano**, Dirigente medico Ufficio 6, la quale si sofferma su come negli ultimi vent'anni le iniziative del Ministero della Salute siano state molteplici e varie. Il Ministero nel 2021 ha finanziato all'Istituto Superiore di Sanità un progetto di analisi delle situazioni

regionali inerenti i DAN che ha evidenziato un sottodimensionamento delle strutture pubbliche. Occorre potenziarle sia per questioni di monitoraggio sia per questioni di prevenzione e di cura.

La Dott.ssa Romano riferisce che monitorando il piano d'azione di tale provvedimento, le azioni maggiormente implementate sono risultate proprio quelle relative ai DCA. Non solo. Risulta anche che il 100% delle regioni Italiane abbia una disponibilità minima di possibilità operative.

Ancora, la relatrice cita un documento per l'accoglienza e la valutazione dei pazienti in pronto soccorso del 2018, definendolo di fondamentale importanza ai fini di perfezionare l'indirizzamento dei pazienti ai percorsi terapeutici più adeguati.

Le riflessioni conclusive della relazione sono dedicate alla centralità del ruolo delle famiglie all'interno dei percorsi di cura, alla necessità di aprire nuovi tavoli di lavoro che provvedano a un efficientamento delle condizioni attuative dei programmi di recupero a livello territoriale e al valore essenziale delle attività promosse dalle associazioni per tenere insieme l'intera macchina operativa e lubrificare i rapporti tra sistemi di cura e sistemi di comunità.

DISCUSSIONE IN PLENARIA E SALUTI CON LE ASSOCIAZIONI DI CONSULT@NOI E DEL COORDINAMENTO NAZIONALE (h. 15:30 - 16:30)

Anticipano la chiusura dei lavori le parole di **Patrizia Cappelletto, Presidente del Coordinamento Nazionale** e di **Giuseppe Rauso, Presidente di Consult@noi**.

La prima apre il suo intervento asserendo che "dobbiamo crederci un po' di più". Quindi evidenzia la necessità di continuare instancabilmente a interrogarsi, confrontarsi e soprattutto monitorare i momenti e gli aspetti di maggiore criticità. Occorre rispondere a una domanda importante: cosa possiamo fare di semplice per intervenire in un sistema complesso?

Oggi il lavoro di mediazione tra territorio, società scientifiche e istituzioni sembra cominciare a dare i suoi frutti e in questo senso è dirimente che si continui sempre più e sempre meglio.

L'imperativo è non disperdere le risorse.

Giuseppe, ancorandosi a questo concetto, condivide la sincera preoccupazione che i fondi stanziati non vengano investiti opportunamente ai fini di stabilizzare il nuovo personale e la performatività delle infrastrutture. Il rischio è che tra un paio d'anni ci si possa ritrovare al punto di partenza. Periodi di inattività, disservizio, assenze di professionisti sanitari quali psicoterapeuti e psicologi minano gravemente la continuità della lotta ai DCA. Eppure questa lotta deve essere combattuta sempre al fianco delle istituzioni, mai contro, perché alla fine possa rivelarsi davvero sensata.

FINE LAVORI

I lavori si chiudono con le considerazioni di diversi esponenti di Consult@noi che manifestano un accorato entusiasmo e una intensa fiducia, instillate nel loro animo dai primissimi risultati del convegno odierno.