

AGGIORNAMENTO SCIENTIFICO

I DISTURBI DEL COMPORTAMENTO ALIMENTARE NEI MINORENNI

I disturbi del comportamento alimentare nei minorenni

L'aumento dell'incidenza e della prevalenza dell'anoressia nervosa (AN), della bulimia nervosa (BN) e di altri disturbi del comportamento alimentare in bambini e adolescenti fa sì che diventi essenziale che il pediatra acquisisca familiarità con la diagnosi e la cura di questi disturbi. I risultati di alcuni studi epidemiologici hanno indicato che il numero di bambini e ragazzi con disordini alimentari è in costante crescita dagli anni Cinquanta.

Nell'ultimo decennio, la prevalenza dell'obesità in queste fasce della popolazione è aumentata drasticamente, probabilmente anche come conseguenza di una maggiore enfasi sulle diete e sulla perdita di peso anche tra i bambini e gli adolescenti. L'epidemiologia dei disturbi del comportamento alimentare si è gradualmente modificata: negli Stati Uniti è aumentata la prevalenza tra i maschi e tra alcune minoranze.

“È molto preoccupante, scrivono gli autori dello studio, che stia aumentando la prevalenza tra fasce di età sempre più precoci”. Una recente ricerca dell'Agency for Healthcare Research and Quality ha mostrato che tra il 1999 e il 2006 i ricoveri per disordini alimentari di bambini con meno di 12 anni sono aumentati del 119%.

Nel rapporto gli autori indicano i criteri diagnostici e i metodi per una prima evoluzione del paziente con disordini alimentari. Per esempio, a tutti i preadolescenti e gli adolescenti devono essere poste domande sui pattern alimentari e sulla valutazione della propria immagine corporea. Il peso, la statura e il BMI dovrebbero essere misurati e valutati graficamente nel tempo.

In presenza di una diagnosi di disturbo del comportamento alimentare il pediatra deve valutarne le complicanze mediche. Il rapporto elenca quelle note, tra cui, solo per fare un esempio, le malattie infettive, l'ipertiroidismo, il diabete mellito, le alterazioni puberali. Le complicanze mediche dei disordini alimentari possono colpire qualsiasi organo ed è quindi richiesto un attento controllo. Infine, nel rapporto vengono considerate le possibilità terapeutiche, incluso la farmacoterapia.

Il rapporto auspica anche che i pediatri si facciano promotori di strumenti normativi e politici che forniscano adeguati servizi ai pazienti, includendo le cure mediche, gli interventi nutrizionali, gli interventi per la salute mentale e il coordinamento delle cure.

Fonte:

Identification and management of eating disorders in children and adolescents. Rosen DS et al. Pediatrics. (2010)