la Repubblica
Genova

Data: 29.11.2020 Pag.:
Size: 654 cm2 AVE: € .00
Tiratura:
Diffusione:
Lettori:

L'allarme

Anoressia e bulimia è emergenza

di **Michela Bompani**

Aumentano i casi di bulimia e anoressia in Liguria, effetto del Covid: ogni settimana, in Asl3, si presentano sette nuovi ragazzi, più di uno al giorno. E nonostante l'aumento del numero di visite in Asl3, e il rinforzo del personale con una nuova psicologa, la lista di attesa, seppur attentamente mantenuta breve, si è allungata fino a quindici giorni. E non crescono soltanto i pazienti giovani: anche se in numero minore, si sta diffondendo in Liguria tra le fasce più anziane il binge eating, il disturbo dell'alimentazione incontrollata, tanto che la Asl3 ha appena preso in carico alcuni pazienti ultrasettantacinquenni.

«Alla fine del 2020 le cartelle cliniche aperte per i disturbi per bulimia e anoressia saranno più o meno equivalenti, come numero, a quelle del 2019: soltanto che quest'anno abbiamo chiuso per quasi tre mesi, da marzo a metà maggio», spiega Barbara Masini, responsabile Disturbi alimentari della Asl3. Nell'anno senza Covid 2019, la Asl3 aveva, a dicembre, 318 cartelle aperte, con 222 nuove prese in carico.

● *a pagina 5*

Ritaglio Stampa ad uso esclusivo del destinatario, Non riproducibile

GLI EFFETTI COLLATERALI DELLA PANDEMIA

Anoressia e bulimia: è allarme in aumento fra giovani e anziani

"Durante il lock down i pazienti non venivano nel centro di Quarto, le prime visite sono state sospese, e ancora oggi sono fermi i percorsi di gruppo"

di **Michela Bompani**

Aumentano i casi di bulimia e anoressia in Liguria, effetto del Covid: ogni settimana, in Asl3, si presentano sette nuovi ragazzi, più di uno al giorno. E nonostante l'aumento del numero di visite in Asl3, e il rinforzo del personale con una nuova psicologa, la lista di attesa, seppur attentamente mantenuta breve, si è allungata fino a quindici giorni. E non crescono soltanto i pazienti giovani: anche se in numero minore, si sta diffondendo in Liguria tra le fasce più anziane il *binge eating*, il disturbo dell'alimentazione incontrollata, tanto che la Asl3 ha appena preso in carico alcuni pazienti ultrasettantacinquenni.

«Alla fine del 2020 le cartelle cliniche aperte per i disturbi per bulimia e anoressia saranno più o meno equivalenti, come numero, a quelle del 2019: soltanto che quest'anno abbiamo chiuso per quasi tre mesi, da marzo a metà maggio», spiega Barbara Masini, responsabile Disturbi alimentari della Asl3. Nell'anno senza Covid 2019, la Asl3 aveva, a dicembre, 318 cartelle aperte, con 222 nuove prese in carico, di cui 22 maschi e 200

la Repubblica
Genova

Data: 29.11.2020 Pag.:
Size: 654 cm2 AVE: € .00
Tiratura:
Diffusione:
Lettori:

femmine, spiega la direttrice, la maggior parte nella fascia di età compresa tra i 14 e i 20 anni. «Da giugno, abbiamo tantissime richieste di prime visite – dice Masini – si sta formando una lista d'attesa, anche se siamo molto attenti a monitorarla e a privilegiare i casi più urgenti: chi prende un primo appuntamento adesso, però, sarà visitato intorno al 15 dicembre». Masini conferma che l'effetto Covid su bulimia e anoressia è pesantissimo: «Ha costretto i ragazzi a vivere chiusi in casa, 24 ore su 24, con i loro problemi, senza alcuna possibilità d'uscita, non potevano andare a scuola, andare ad allenarsi, pensavano solo al proprio corpo. Inoltre erano obbligati a vivere a stretto contatto con il contesto familiare che, come vediamo, è spesso la causa dei problemi in questione». Masini aggiunge un dato tragico: «Ricordiamo che bulimia e anoressia sono la principale causa di morte dai 14 ai 25 anni, dopo gli incidenti. E adesso, con il Covid, esiti gravi si stanno profilando anche per i giovani con disturbi alimentari: i giovani obesi, è stato osservato, contraggono forme più gravi della malattia». Masini non usa mezzi termini: «E' una guerra mondiale, i ragazzi avranno conseguenze a lungo termine per tutto quello che stanno vivendo, hanno interrotto relazioni sociali, esperienze affettive, tutto questo avrà ripercussioni sul loro futuro».

Durante il lockdown, a marzo e aprile, e anche nelle scorse settimane, il lavoro di tutti gli operatori della Asl3 non si è fermato, indica Masini, ma si è oggettivamente ridotto: «Durante il lockdown i pazienti non venivano nel nostro centro di Quarto, abbiamo dovuto sospendere le prime visite, ancora oggi sono sospesi tutti i percorsi di gruppo», indica Masini. Ad essere ancora ferma, purtroppo, è anche la preziosa mensa che Masini ha organizzato, per poter accompagnare attraverso un'esperienza delicata come quella del pasto, i propri pazienti, condividendola con gli operatori dell'Asl3. «Arrivano in mensa i pasti veicolati, già pesati per ogni ragazza, li consumavamo insieme, lavorando sul rispecchiamento, sulla gestione dell'ansia, ma da marzo non possiamo più farlo, era importantissimo», ammette da dirigente. Così si sono fermati i gruppi di lavoro tra gli operatori sanitari e i genitori, e i gruppi di lavoro tra i pazienti, anche più anziani, affetti da binge eating, «funzionavano benissimo, cominciavamo ad avere davvero importanti risultati», aggiunge Masini. La direttrice dei Disturbi Alimentari della Asl3 appoggia e sostiene la richiesta di inserimento della prevenzione e cura dei disturbi dell'alimentazione nei Lea, i livelli essenziali di assistenza, per dare risposte più veloci, diffuse e tempestive a richieste in aumento. «La richiesta di inserimento nei Lea, partita da Genova dall'associazione di genitori, Mi nutro di Vita toglierebbe i disturbi alimentari dalla competenza della Salute mentale, dove si trovano ora, e verrebbe riconosciuta come a sé stante: a quel punto il sistema sanitario nazionale, e quello regionale, devono fornire in maniera gratuita e capillare assistenza – spiega Masini – questo va anche nella direzione di fondamentale implementazione della medicina territoriale, di cui tanto stiamo parlando a proposito del Covid».

La Asl 3: "Ogni settimana arrivano sette nuovi ragazzi per disturbi alimentari. E il binge eating colpisce i senior"

L'intervista

Paita: "Un'emergenza che il servizio sanitario deve iniziare a prevenire"

I disturbi alimentari dentro i Lea, i Livelli Essenziali di Assistenza. La richiesta di rivoluzione è arrivata al ministro della Salute, Roberto Speranza, proprio dalla Liguria, con la parlamentare Raffaella Paita, Italia Viva, che ha presentato un'interrogazione affinché bulimia e anoressia vengano combattute dalla base del sistema sanitario nazionale, e regionale, a partire dalla radice, cioè con la prevenzione. In modo uniforme e garantito per tutti.

Onorevole Paita, perché ha chiesto l'inserimento dei disturbi alimentari nei Lea?

«Perché con il Covid i disturbi alimentari sono aumentati e perché chi è affetto da disturbi alimentari non sia più invisibile. Perché nell'attuale situazione di emergenza Covid-19, bulimia e anoressia si sono esacerbati, come confermano diversi studi universitari condotti su pazienti in Europa e negli Stati Uniti, così come

Ritaglio Stampa ad uso esclusivo del destinatario, Non riproducibile

la Repubblica
Genova

Data: 29.11.2020 Pag.:
Size: 654 cm2 AVE: € .00
Tiratura:
Diffusione:
Lettori:

viene attestato da altre ricerche quanto la sedentarietà dei ragazzi dovuta alla quarantena può incrementare l'obesità. L'anoressia colpisce il 2% delle ragazze tra i 15 e i 25 anni, la bulimia il 4% nella stessa fascia di età e sono in aumento i casi precoci, intorno agli 8-9 anni, e tardivi, intorno ai 40 anni. E dal 2012 si è osservato un aumento dei casi nella popolazione maschile, il 5-10% di casi di anoressia, in Italia, riguarda i maschi».

Cosa cambia se i Lea potranno gestire anche queste patologie? – m.bo.

«Cambierà la velocità e l'efficacia della presa in carico della questione. Fondamentale è garantire la prevenzione dei disturbi dell'alimentazione,

cercando di intercettare questa patologia in tempo per fornire soluzioni efficaci per evitare nei casi più gravi addirittura la morte del paziente. I disturbi della nutrizione e dell'alimentazione sono un problema di sanità pubblica di crescente importanza, sui territori finora mancano le strutture adeguate come i diurni e gli ambulatori».

Cosa non sta funzionando?

«La carenza di strutture comporta tempi di attesa sempre più lunghi per il numero crescente di pazienti, che, ricordiamolo, sono ragazzi. Proprio in previsione di un ritorno alla normalità delle attività assistenziali, occorre aggiornare la mappatura delle strutture pubbliche e convenzionate e riorganizzare una appropriante degli interventi».

RAFFAELLA PAITA
DEPUTATA DI ITALIA VIVA

Con l'inserimento di queste patologie nei Lea cambierà la velocità e l'efficacia della presa in carico, fondamentale sarà riuscire a intercettarle

Ritaglio Stampa ad uso esclusivo del destinatario, Non riproducibile