

“Prevenzione, diagnosi e cura dei Disturbi del Comportamento Alimentare (dicasi anche DNA o DA), nonché misure di sostegno per le famiglie coinvolte”

RELAZIONE

In Italia sono circa due milioni i giovani con DCA (dicasi pure DNA - DA), un fenomeno spesso sottovalutato sia da chi ne soffre che dai familiari, e che costituisce una vera e propria epidemia sociale.

La presente proposta di Legge non intende identificarsi come una mera integrazione di una qualsivoglia altra Legge Regionale, per le seguenti ragioni.

I Disturbi del comportamento alimentare (DCA), denominati anche disturbi della nutrizione e dell'alimentazione, intesi come anoressia, bulimia, disturbi del comportamento alimentare con altra specificazione e il disturbo da alimentazione incontrollata, sono severi disturbi mentali a origine multifattoriale.

Nei DCA si intersecano problematiche di tipo biologico, psichico, familiare e socio-culturale. Talvolta, questi disturbi sono associati ad altre condizioni psicopatologiche tipo i disturbi dell'umore, i disturbi d'ansia, il disturbo ossessivo-compulsivo, i disturbi di personalità e l'abuso di sostanze.

Si tratta pertanto di disturbi gravi, con alto rischio di cronicizzazione e di mortalità (in particolare per quanto riguarda l'anoressia) o complicanze organiche rilevanti.

La comunità scientifica è concorde nell'affermare che non esiste una causa unica ma una concomitanza di fattori che possono variamente e diversamente interagire tra loro nel favorirne la comparsa e il perpetuarsi dei disturbi predetti.

Di fondamentale importanza è l'intercettazione precoce del disturbo che può avvenire grazie al contributo di pediatri di libera scelta, medici di medicina generale, associazioni di volontariato, scuole e famiglie.

L'obiettivo primario della presente PDL è garantire interventi più serrati, più organici e soprattutto più presenti nella vita di tutte le persone con simili disturbi.

A questo punto si precisa che le patologie interessanti i disturbi del comportamento alimentare hanno un'elevata crescita in termini numerici soprattutto in età evolutiva.

Gli adolescenti risultano essere la categoria più vulnerabile e più colpita.

L'adolescenza, infatti, rappresenta un periodo estremamente delicato e costituisce il passaggio fra la dipendenza dell'infanzia e l'autonomia della fase adulta.

La ragione per la quale si è inteso avanzare un Proposta di Legge in tal senso è estremamente connessa agli ultimi accadimenti che hanno coinvolto un giovane cittadino torinese, che ha drammaticamente perso la vita nonostante la prematura età.

Al riguardo, non sono mancate manifestazioni plausibili da parte dei genitori stessi, i quali hanno rivendicato in maniera stretta ed incontrovertibile un'assenza e una distanza quasi totale delle Istituzioni, delle Strutture Sanitarie e soprattutto di quelle Assistenziali.

Gli studi in materia hanno evidenziato come spesso le persone con disturbi dell'alimentazione presentino bassa autostima, ansia, sintomi ossessivi, frequenti pensieri di autocritica, irritabilità, sbalzi d'umore e depressione.

A tal fine, le persone con DCA devono essere assistite da équipes multiprofessionali costituite da personale esperto in materia: psicologi psicoterapeuti, medici psichiatri e neuropsichiatri infantili, medici nutrizionisti, dietisti, infermieri ed educatori.

Un modello “a rete” deve assicurare l'integrazione funzionale tra tutte le componenti dell'équipe multiprofessionale e comporre un sistema di presa in cura continuativa, basata su livelli progressivi di intensità assistenziale: cure primarie, trattamento ambulatoriale, trattamento ambulatoriale specialistico, attività di riabilitazione psico-nutrizionale residenziale o in day hospital, nonché il ricovero ospedaliero per emergenze metaboliche o psichiatriche.

Non si dimentichi come i problemi interpersonali siano comuni nelle persone con disturbo dell'alimentazione: frequenti sono le dispute e le difficoltà relazionali con i genitori, con i partner e gli amici sia in conseguenza delle liti riguardanti l'alimentazione sia per i frequenti sbalzi del tono dell'umore associati al disturbo che influenzano qualsiasi rapporto interpersonale.

Quasi sempre, a seguito di una considerevole perdita di peso, segue un completo isolamento sociale.

Tra le prerogative dei servizi offerti vi deve dunque essere anche una particolare attenzione alle famiglie dei pazienti.

Dal punto di vista psicofisico, il progredire del disturbo, soprattutto se correlato ad una grave perdita di peso, non può che far sorgere una rilevante difficoltà di concentrazione, di attenzione e di comprensione da parte della persona affetta da DCA.

La Proposta di Legge intende promuovere vevoli progetti scolastici di informazione, di prevenzione dei DCA e soprattutto programmi di cura in grado di contrastare il fenomeno.

Infatti, sono previsti progetti specifici sull'educazione alimentare, da inserire nei cataloghi degli interventi di promozione ed educazione alla salute attraverso l'ausilio di specialisti nel settore.

Altri punti essenziali sono la formazione e l'aggiornamento professionale non solo del personale medico, ma anche di quello socio-assistenziale e sportivo.

La Regione si impegna per promuovere il potenziamento, presso le strutture ospedaliere, degli ambulatori pediatrici e di medicina generale, nonché dei servizi territoriali, con la funzione di abbracciare le tematiche che interessano il presente progetto ed affrontare in maniera strutturata ed organizzata il disturbo. E' importante che le attività terapeutiche di primo e secondo livello siano svolte in ambulatori dedicati, differenti da quelli destinati alla salute mentale.

Infine assumono rilievo, oltre alle campagne di informazione e sensibilizzazione, quelle misure di sostegno alla famiglia che continuano a diventare maggiormente necessarie ed insostituibili affinché sia garantito un approccio multi-professionale che prenda in carico, in maniera globale, sia la patologia del paziente che, di riflesso, le problematiche sottese che coinvolgono in prima linea la propria famiglia.

I progetti evidenziati nella proposta di legge mirano alla conoscenza e all'importanza del fenomeno, all'apprendimento delle varie patologie connesse al DCA nonché alle complicanze da esso derivanti.

Insegnare ai giovani a superare l'imbarazzo della patologia, raccontare il proprio disturbo e domandare aiuto rappresenta il primario obiettivo del presente progetto legislativo tramite l'ausilio di specialisti del settore: psichiatri, psicologi, nutrizionisti, pediatri, neuropsichiatri infantili, dietisti, ginecologi, fisioterapisti ed assistenti sociali, che contribuiscono all'attuazione del programma in oggetto durante le ore di servizio.

Terminato il suddetto progetto nella scuola, gli specialisti sono a disposizione dei genitori degli studenti per approfondire il tema del DCA.

La scuola, dal suo canto, s'impegna a comunicare ai genitori l'orario in cui gli stessi esperti del settore possono riceverli all'interno del medesimo istituto educativo

Per le ragioni di cui sopra il presente progetto intende promuovere l'attivazione del *Codice Lilla*, con il quale la Regione promuove l'individuazione dei DCA istituendo il predetto codice presso tutti i Pronto Soccorso ospedalieri del territorio regionale.

In conclusione, il presente intervento legislativo mira all'assistenza sociale e globale, sin dalla fase della prevenzione e nei riguardi di tutti coloro che, fin dalla giovane età, si trovano a fronteggiare il disturbo.

Il progetto di legge intende differenziarsi dalle altre proposte, poiché focalizza la sua attenzione sia sulla fase preventiva, cercando di comprendere le problematiche che la legge intende affrontare, sia sulla cura, al fine di supportare tutte quelle categorie professionali, soprattutto quelle appartenenti all'area medico-sanitaria, che ogni giorno debbono affrontare le sofferenze dei loro pazienti, arginare il fenomeno e cercare di debellarlo.