



La Promessa O.N.L.U.S. - Via Catone 21 - 00192 Roma Tel / Fax 06.397.391.06 (46)

Condizioni mediche associate ai disturbi dell'alimentazione

Per quanto riguarda i cambiamenti fisiologici che avvengono all'interno del corpo di un individuo con un Disturbo dell'Alimentazione, bisogna innanzitutto fare una distinzione. Esistono, infatti, delle complicazioni mediche direttamente correlate con lo stato di denutrizione ed altre che sono invece correlate con la presenza di episodi di abbuffate e di condotte eliminatorie.

Complicazioni correlate con lo stato di denutrizione

Per quanto riguarda l'aspetto esteriore, i pazienti con Anoressia Nervosa spesso presentano le seguenti caratteristiche:

- > Pallore, anemia
- > Pelle secca e screpolata a causa della disidratazione e della perdita del grasso sottocutaneo.
- > Capelli spesso sottili e deboli
- > Peluria sul viso e sul collo detta "lanugo"
- > Unghie fragili
- > Nelle donne il tessuto del seno si riduce
- > Alcuni pazienti mostrano anche un colorito giallognolo della pelle, conosciuto come "pigmentazione carotene", dovuta ad una disfunzione del metabolismo del carotene nel fegato.
- > Mani e piedi possono diventare bluastri a causa della cianosi.

Altre conseguenze dello stato di denutrizione possono essere:

- > A livello del sistema cardiovascolare, bradicardia (frequenza inferiore ai 60 battiti cardiaci al minuto) e/o ipotensione; edema (ritenzione eccessiva di liquidi), che causa gonfiore ai piedi, alle caviglie e in viso; aritmie cardiache.
- > A livello gastrointestinale, riduzione dell'attività intestinale, che in alcuni casi può evolvere verso una totale paralisi dell'intestino (causando ritardi nello svuotamento dello stomaco, prolungando la sensazione di pienezza, dolori addominali, gonfiore ed una facile sazietà, sintomi che in genere si verificano alla fine di ogni pasto).
- > A livello del sistema endocrino, ipotermia (bassa temperatura corporea poiché il corpo reagisce allo stato di sottopeso tentando di ridurre il dispendio energetico), irregolarità delle mestruazioni o l'amenorrea nelle pazienti femmine che hanno perso più del 15% del loro peso originario, che si accompagna a una riduzione dell'interesse sessuale. Nei maschi, impotenza. La fertilità sembra essere, a lungo termine, lievemente compromessa.
- > A livello dell'apparato muscoloscheletrico, i pazienti che hanno manifestato la malattia prima del completo sviluppo, presentano a volte bassa statura e un ritardo nella maturazione ossea. Nelle pazienti anoressiche cronicamente sottopeso sono state riscontrate anomalie ossee con osteoporosi e fratture patologiche e muscolari (miopatia e, nelle fasi avanzate, severa astenia legata alla perdita di massa muscolare).
- > Alterazioni ematologiche (anemia, riduzione del numero dei globuli bianchi e delle piastrine), e alterazioni immunologiche

Nei casi in cui siano presenti episodi di abbuffate e condotte eliminatorie, sono state evidenziate tutta un'altra serie di condizioni mediche correlate.

Per quanto riguarda i cambiamenti dermatologici, innanzitutto, si può osservare:

- > La presenza di un callo sul dorso della mano nei pazienti che vomitano ripetutamente. Esso è dovuto alla pressione dei denti sulla pelle durante i tentativi del paziente di procurarsi il vomito manualmente. A volte è anche presente una formazione callosa appena sotto le costole, poiché spesso questi pazienti applicano una pressione addominale per facilitare il vomito.
- > La pelle attorno alla bocca appare spesso irritata e arrossata, a causa dei ripetuti contatti con le sostanze acide presenti nello stomaco.

Per quanto riguarda i cambiamenti gastrointestinali, gli episodi ripetuti di vomito causano:

- > L'ostruzione dei condotti salivari che arrivano alla bocca.
- > Rigonfiamento delle ghiandole salivari, che può causare un aumento della salivazione e un aspetto del volto tondo e paffuto, con conseguente aumento della preoccupazione per il peso e l'aspetto fisico.
- > Corrosione dello smalto dentale dal frequente contatto con i succhi gastrici, i quali aumentano anche la probabilità che si formino carie.
- > Dolori addominali
- > Ernia iatale, pancreatine, dilatazione gastrica o dell'esofago fino a provocarne, in casi estremi, la rottura.
- > L'abuso di lassativi porta il paziente ad una dipendenza tale che senza l'aiuto di essi non compare alcuna motilità intestinale.

Infine, per quanto riguarda gli effetti metabolici, gli episodi di abbuffate e di vomito autoindotto provocano:

- > Diminuzione nei livelli di potassio.
- > Anomalie elettrolitiche che causano aritmie cardiache.
- > Alterazioni nei livelli di sodio possono causare le convulsioni, comuni soprattutto in pazienti che fanno grande uso di alcool negli episodi di abbuffate.

Una gravidanza nella fase acuta della malattia è inoltre sconsigliabile poiché comporta seri rischi sia per la madre, in cui si sviluppano la paura di perdere il controllo sul peso corporeo e la paura di non fornire un adeguato nutrimento al proprio bambino, sia per il bambino stesso (nascita prematura, basso peso alla nascita, mortalità prenatale, denutrizione per inadeguate cure alimentari da parte della madre).

IN QUASI TUTTI I CASI LE COMPLICANZE FISICHE SONO LA CONSEGUENZA DELLA MALNUTRIZIONE, DELLA PERDITA DI PESO O DEI MEZZI DI COMPENSO E SONO REVERSIBILI