

## 4.12

## DIPENDENZA DA CIBO O DISTURBO DA ALIMENTAZIONE INCONTROLLATA? I SERVIZI PER LE DIPENDENZE PATOLOGICHE ALLE PRESE CON PAZIENTI CHE PRESENTANO COMPULSIONI ALIMENTARI

**Barbara B., Asaro M.**

*Dipartimento Dipendenze Patologiche SerD Alcamo -  
Alcamo - Italy*

*È un tutto che è fatto di niente...  
per quanto la mancanza venga negata,  
per quanto il corpo venga ridotto alla forma di un  
"sacco" vuoto,  
c'è qualcosa che non si riempie. Mai del tutto.  
(M. Recalcati L'ultima cena: anoressia e bulimia)*

Nel lavoro di prevenzione presso i C.I.C. ci troviamo spesso in presenza di adolescenti che presentano molti segni clinici che possono essere riferiti al disturbo dell'alimentazione e della nutrizione (bulimia o binge) o come spesso viene diagnosticata oggi "food addiction", e questo genera all'interno dell'équipe numerose perplessità riguardo all'aspetto nosografico e soprattutto al dubbio relativo a quale servizio debba farsene carico, se il DSM come patologia psichiatrica o il SERD come dipendenza patologica.

"La dipendenza da cibo (food addiction, FA) è una entità psicopatologica introdotta per la prima volta da Ashley Gearhardt della Yale University nel 2009. Essa viene definita come un desiderio disadattivo di appagamento con perdita del controllo del comportamento alimentare, esistente sovente anche in un incremento ponderale. Sebbene il cibo sia in grado di determinare, al pari delle comuni sostanze d'abuso, vere e proprie modificazioni biochimiche cerebrali, l'assunzione degli alimenti si configura come necessaria alla sopravvivenza e pertanto non esclusivamente edonistica, permettendo di classificare la dipendenza da cibo come vera e propria dipendenza comportamentale al pari di gambling, sesso-dipendenza e shopping compulsivo" (1).

Riccardo Delle Grave in un suo articolo dal titolo "La

dipendenza da cibo è un disturbo specifico o un concetto privo di significato clinico?" sottolinea: "La proposta dell'esistenza della cosiddetta "dipendenza da cibo" (food addiction) ha stimolato alcune recenti ricerche e discussioni nella letteratura scientifica, ma i dati disponibili sono controversi e l'opinione dei clinici e ricercatori è divisa"(2).

I ricercatori dell'Università di Leeds (UK) ad esempio hanno eseguito nel 2015 una revisione sistematica sulla dipendenza da cibo, come definita dalla Yale Food Addiction Scale (YFAS), di 40 studi sperimentali sugli esseri umani pubblicati dopo il 2009. I risultati della revisione indicano che i dati a sostegno dell'ipotesi che la dipendenza da cibo sia una malattia neurobiologica, come i disturbi da uso di sostanze, sono molto limitati. Al contrario il gruppo di studio della SIS.DCA (Società Italiana per lo studio dei disturbi del comportamento alimentare) nella presentazione del volume "La Food Addiction: La Centralità nello Sviluppo dei Disturbi Alimentari & Obesità" afferma che "Il tema della Food & Addiction è ormai disseminato ad ampio raggio e dobbiamo tenerne conto. Gli Autori di questo volume affrontano un tema sviscerato sul piano scientifico e antico quanto lo è l'umanità, la regolazione e la disregolazione del comportamento alimentare che riguarda l'essenza della vita. In relazione alla sopravvivenza, l'uomo ha saputo conservarne l'esistenza per miliardi di anni, senza minare l'estinzione della specie, anzi producendo miglioramenti sostanziali dell'aspettativa a livelli massimali. Purtroppo oggi la disregolazione del comportamento alimentare assume connotazioni negative per l'amplificazione della produzione di alimenti che innescano la Food & Addiction. Questa "novità" del cibo= droga, sostenuta da circuiti neurali comuni a quelli che sottendono tutte le sostanze psicoattive, dalla cocaina all'alcol e alla nicotina, ha portato gli Autori ad aprire il capitolo della "Convergenza tra Disturbi Alimentari & Obesità e Substance Use Disorders". La convergenza tra Disturbi Alimentari-Obesità e Disturbi da Uso di Sostanze è stata spesso osservata nei soggetti con Bulimia Nervosa (meno frequentemente in soggetti con Binge Eating Disorder e Obesità), che sostituiscono il cibo alla droga per la necessità vitale del Sistema dell'Omeostasi Edonica della Ricompensa" (3).

Il cibo può essere ritenuto una "sostanza" simile alle droghe, in quanto impegna gli stessi circuiti neurali e può produrre adattamenti comportamentali simili a quelli che si verificano con le sostanze. "Questo di per sé non è sorprendente, dato che i modelli di "dipendenza" suggeriscono che l'effetto delle droghe si riproduce attraverso il "furto" dei circuiti neurali che sottoscrivono la motivazione e il piacere, tra cui il cibo inteso come "sostanza" (4).

È stato ipotizzato, inoltre, che i cibi raffinati e manipolati possono essere coinvolti, per i loro profili nutrizionali specifici, come l'alto contenuto di zucchero e, in diversa combinazione, quello dei grassi, che non si trovano in natura. Questi contenuti creano una iperpalatabilità che rinforza la ricompensa.

Il rapporto Istisan 23/25 "Dipendenze comportamentali nella Generazione Z: uno studio di prevalenza nella popolazione scolastica (11-17 anni) e focus sulle competenze genitoriali" ha l'obiettivo di illustrare i principali risultati dello studio epidemiologico su alcune dipendenze comportamentali condotto nell'ambito del progetto "Dipendenze comportamentali nella Generazione Z. Studi di prevalenza nella popolazione scolastica (11-17 anni) e correlazione con percezioni e competenze genitoriali, anche alla luce dell'emergenza pandemica da COVID-19". Lo studio è stato realizzato tra il 2022 e il 2023 dal Centro Nazionale Dipendenze e Doping dell'Istituto Superiore di Sanità, grazie al supporto del Dipartimento per le Politiche Antidroga della Presidenza del Consiglio dei Ministri. Lo scopo principale di questo studio epidemiologico è stato quello di stimare la diffusione di alcuni comportamenti a rischio di insorgenza di dipendenze comportamentali, quali Social Media Addiction, Internet Gaming Disorder, Food Addiction, e monitorare la tendenza al ritiro sociale nella popolazione scolastica. In questo studio viene inoltre sottolineato che "ad oggi, la definizione di FA (food addiction), sottolinea che l'esposizione frequente ad alcuni cibi può portare a risposte nel sistema cerebrale dopaminergico (coinvolto in numerosi meccanismi neurologici, tra cui i processi di gratificazione) simili a quelle osservabili nelle dipendenze da sostanza e comportamentali. Queste analogie hanno consentito di postulare l'ipotesi dell'esistenza di una dipendenza da cibo (Adams et al., 2019). La FA è un comportamento associato a condotte compulsive, perdita di controllo, propensione alla ricaduta durante i periodi di astinenza e persistenza del comportamento nonostante la consapevolezza delle conseguenze negative sulla salute. È spesso descritta come un'entità molto complessa che include alcune componenti cliniche di un disturbo alimentare (ossia la mancanza di controllo sul comportamento alimentare) e di un disturbo da uso di sostanze (il craving); riguarda, inoltre, tratti di personalità impulsivi e il disturbo ossessivo compulsivo (in riferimento ai pensieri intrusivi legati a segnali alimentari) (Gearhardt et al., 2011; Pelchat, 2002). Le caratteristiche diagnostiche possono essere riassunte in perdita di controllo, tolleranza, impedimento a impegnarsi in altre attività, insuccesso nella riduzione del consumo, problemi psicologici e angoscia (Carroll Turpin et al., 2023)" (5).

Nella nostra esperienza l'utilizzo del questionario YFAS ci ha permesso di discriminare le condizioni cliniche che

più si avvicinano alla dipendenza da cibo e per questo richiedono un intervento del SerD. Lo YFAS è uno strumento self-report di 25 item che si basa sui sette criteri sintomatici per dipendenza da sostanze definiti dal DSM-IV-TR, incluso due item che valutano la presenza di danno clinico significativo o disagio derivante dall'alimentazione in eccesso. Una diagnosi dicotomica di dipendenza da cibo si applica quando sono presenti almeno tre criteri sintomatici e un danno clinico significativo. In alternativa, può essere misurato un conteggio dei sintomi da 1 a 7 per valutare la gravità della sintomatologia presente.

Sebbene gli studiosi non siano concordi sulla denominazione "food addiction" riguardo ai problemi alimentari perché questo avrebbe sicuramente delle ripercussioni inevitabili sulla presa in carico e sulla terapia, credo sia comunque corretto avere grande attenzione a questi disturbi sin dal nascere, soprattutto nella popolazione adolescenziale.

Come sottolinea infatti Riccardo Della Grave (6) "È importante comunque sottolineare che, anche se si esclude il modello della food addiction nella genesi e nel mantenimento dei disturbi dell'alimentazione e dell'obesità, è raccomandabile incoraggiare l'implementazione di interventi preventivi di salute pubblica, per creare un ambiente che permetta alla maggior parte degli individui di adottare un'alimentazione salutare e uno stile di vita attivo".

#### Bibliografia

1. Cermaria J., Food Addiction. Studio epidemiologico sulla dipendenza da cibo, Lettere dalla facoltà n. 3 2020
2. Della Grave R., La dipendenza da cibo è un disturbo specifico o un concetto privo di significato clinico?
3. SIS.DCA, La Food Addiction: La Centralità nello Sviluppo dei Disturbi Alimentari & Obesità
4. Kelley AE, Berridge KC., The neuroscience of natural rewards: relevance to addictive drugs. *J Neurosci* 2002 22: 3306-3311. 16 Volkow ND, Wise RA. How can drug addiction help us understand obesity? *Nature Neurosci* 2005 8
5. Rapporto Istisan 23/25, "Dipendenze comportamentali nella Generazione Z: uno studio di prevalenza nella popolazione scolastica (11-17 anni) e focus sulle competenze genitoriali"
6. Della Grave R., Food addiction: un concetto di scarsa validità e utilità clinica in *IJEDO Giornale Italiano dei Disturbi dell'Alimentazione e dell'Obesità* 23/05/2019