

I disturbi del comportamento alimentare in età infantile

di Laura Dalla Ragione

Fino a non molti anni fa quando si parlava di disturbi della nutrizione o del comportamento alimentare nell'infanzia si faceva riferimento a condizioni che si presentavano quasi esclusivamente nella prima infanzia come la Pica, il Disturbo di Ruminazione ed il disturbo della nutrizione e della condotta alimentare della prima infanzia.

A queste forme piuttosto rare si affiancano oggi in numero sempre maggiore casi di bambini e preadolescenti con alterazioni del comportamento alimentare e relativi quadri clinici molto simili a quelli fino a poco tempo fa osservabili solo nell'adolescente e nell'adulto, come l'Anoressia e la Bulimia.

Negli ultimi anni stiamo infatti assistendo ad un abbassamento dell'età di esordio dei disturbi del comportamento alimentare che stanno iniziando a diffondersi in maniera consistente anche nella popolazione infantile raggiungendo anoressia e bulimia una prevalenza pari a circa l'1%.

Nonostante il quadro clinico sia per la maggior parte delle caratteristiche sovrapponibile a quello di adolescenti e giovani donne, quando appare nella bambina o nella pre-adolescente il disturbo del comportamento alimentare si caratterizza per delle sfumature cliniche distinte dall'adulto e ciò può favorire difficoltà e ritardi nella comprensione diagnostica con ripercussioni anche gravi sulla salute fisica e mentale del giovane interessato.

Trattandosi di bambine in età prepuberale non è valutabile la presenza di alterazioni del ciclo mestruale, mentre l'insoddisfazione per le forme corporee e la paura di ingrassare sono raramente verbalizzate in maniera esplicita, come nell'adolescente e frequentemente addirittura assenti come del resto la presenza di un peso ideale. La riduzione del peso può non raggiungere valori inferiori all'85% del peso normale per l'età ma manifestarsi in un consistente rallentamento o blocco della crescita.

Segnali importanti e fondamentali per una diagnosi precoce divengono allora tutti quei comportamenti cui nell'adulto attribuiamo un'importanza secondaria: il modo in cui i bambini mangiano, spesso molto lentamente, escludendo alcuni alimenti, bevendo molta acqua e sminuzzando il cibo in pezzi piccolissimi; l'iperattività fisica, un uso frequente del bagno soprattutto dopo i pasti e poi il cambiamento psicologico che sopravviene, man mano che aumenta la perdita di peso, espresso con sbalzi d'umore e con un'insoddisfazione ed un'irrequietezza che non facevano parte delle caratteristiche precedenti della bambina. Alle caratteristiche dell'adulto affetto da Anoressia e Bulimia si aggiungono nel bambino vissuti di vergogna («sono cattivo, non servo a niente, non valgo niente»), bassa autostima e bisogno di controllo.

Anche l'obesità infantile costituisce un fenomeno attuale e in espansione: oggi un bambino italiano su tre è in soprappeso ed uno su sette francamente obeso. L'aumento dell'obesità infantile costituisce esso stesso un fattore di rischio per lo sviluppo precoce di un disturbo del comportamento alimentare, inoltre molte preadolescenti femmine seguono diete dimagranti comportamento ritenuto facilitante lo sviluppo di patologie alimentari.

Altri fattori di rischio sono riconducibili ai cambiamenti socio-antropologici della nostra epoca storica in cui contemporaneamente il cibo e la magrezza hanno acquisito un valore fondamentale nella costituzione della propria identità personale mentre si vanno sempre più riducendo i tempi dedicati a pasti regolari e alle attività familiari in genere: il cibo diviene per il bambino incapace di comprendere i propri bisogni, una maniera più reperibile della relazione con l'altro per affrontare le proprie emozioni.

Altri disturbi alimentari presenti nell'infanzia sono il "Disturbo emotivo di evitamento del cibo" o "Alimentazione Selettiva, la Disfagia Funzionale e la Sindrome da Rifiuto Pervasivo, disturbi caratterizzati da comportamenti alimentari anomali, in assenza però di alterazioni percettive della propria immagine corporea e preoccupazioni per peso e forme corporee.

Con una presentazione clinica molto simile all'"Anoressia Nervosa per gravità della perdita di peso e delle conseguenze mediche il "Disturbo Emotivo di Evitamento del Cibo" si caratterizza per "evitamento marcato del cibo e perdita di peso. L'"attitudine a non mangiare può essere dovuta a vere e proprie fobie od ossessioni o a quadri di depressione.

Un altro disturbo abbastanza diffuso è quello dell'"Alimentazione Selettiva", in cui il bambino ha un'altezza ed un peso normali e non presenta preoccupazioni per il peso o le forme corporee ma sceglie in maniera molto selettiva i cibi che assume, spesso limitati a quattro-cinque categorie alimentari, prediligendo soprattutto i carboidrati. Il problema più manifesto di questi bambini, spesso fisicamente sani, è rappresentato dal disagio sociale e da vissuti di vergogna, che diventano ancora più evidenti quando, durante l'adolescenza, aumentano le occasioni di convivialità e le relazioni affettive, amicali e sociali in genere. Solo allora potrà essere formulata da parte loro una domanda d'aiuto terapeutica, mentre il bambino in genere rifiuta il trattamento mediato dai genitori.

La Disfagia Funzionale comporta difficoltà di deglutizione e paura di vomitare o di soffocare, in assenza di cause organiche: spesso questi bambini hanno visto qualcuno vomitare, fare fatica a deglutire o quasi soffocare, cosa che ha prodotto in loro ansie e paure profonde molto diverse da quelle alla base dell'"Anoressia Nervosa, ma altrettanto difficili da trattare.

La Sindrome da Rifiuto Pervasivo è il rifiuto ostinato di mangiare, bere, camminare, parlare, prendersi cura di sé. Non è ancora chiaro se questo disturbo si debba considerare una forma estrema di disturbo post-traumatico o una psicosi infantile, ma la prognosi è sicuramente molto grave.

Tra i disturbi della nutrizione e del comportamento alimentare della Prima Infanzia ricordiamo la Pica, Il Disturbo di Ruminazione e Il Disturbo della Nutrizione e della Condotta Alimentare della Prima Infanzia, condizioni assolutamente distinte dalla Bulimia e dall'"Anoressia Nervosa. La Pica, quasi sempre associata a condizioni di Ritardo Mentale, consiste nell'assunzione protratta di sostanze non nutritive con conseguenti condizioni di deficit nutritivi e rischio di condizioni di avvelenamento da sostanze tossiche o intossicazione da Piombo. Nel disturbo da Ruminazione, il bambino, in assenza di patologie organiche e in seguito ad un periodo di alimentazione normale, rigurgita continuamente il cibo ingerito per re-ingerirlo, re-masticarlo o espellerlo successivamente perpetuando il circolo vizioso. Nel Disturbo della Nutrizione e della Condotta Alimentare della Prima Infanzia il bambino mangia in maniera inadeguata e presenta un significativo calo di peso o ritardo della crescita in assenza di condizioni mediche generali che lo giustificano.

tratto da: IL VASO DI PANDORA Disturbo del Comportamento Alimentare: guida per familiari, amici, insegnanti e pazienti, Pubblicazione a cura di CESVOL, centro servizio per il volontariato Perugia, 2008