

Terapia ambulatoriale dei DCA e Riabilitazione Nutrizionale ad approccio psicobiologico - Training di Familiarizzazione con il Cibo (TFC).

*Loretta Pennacchi, Giovanni Gravina, Rossella Paolicchi. Centro Arianna - ASL 5 Pisa
(Centro interdisciplinare per il trattamento ambulatoriale dei DA)*

Il comportamento alimentare e il controllo del peso corporeo di ogni individuo conseguono a complesse interazioni tra fattori biologici (biochimici e metabolici), fattori psicologici (motivazioni, intenzioni, cognizioni) e fattori ambientali (sociali e culturali). Per questo, oltre gli aspetti “meccanici” dell’alimentazione (calcolo calorie, prescrizione di schemi dietetici, controllo del peso), nell’approccio psicobiologico al trattamento dei DA viene dato rilievo ai “segnali sotto pelle” (fame e sazietà) e alla loro regolazione e percezione (metabolismo, abitudini alimentari, riconoscimento dei segnali enterocettivi). Alcune forme di Riabilitazione Nutrizionale (RN), sviluppatesi su queste basi, mirano all’empowerment del paziente: recuperando una percezione reale dei propri bisogni e affrontando progressivamente le paure legate al cibo (*desensibilizzazione sistematica*) si promuove l’acquisizione di nuove abilità e competenze nutrizionali e si rafforza l’autoefficacia nel mettere in atto strategie alternative ai comportamenti disfunzionali.

Nel nostro Centro la RN è stata condotta, in alcuni casi selezionati, con l’ausilio del *Training di Familiarizzazione con il Cibo (TFC)*, integrato ad attività di psicoeducazione e di psicoterapia, individuali e di gruppo. Il TFC è un percorso intensivo di RN che, attraverso l’esposizione al cibo, ha come principale obiettivo la riorganizzazione del sistema psicobiologico di controllo dell’appetito e del peso. Nella nostra esperienza la durata del TFC è variabile e consiste nella realizzazione e nell’assistenza psiconutrizionale a 10-16 pasti, con frequenza quotidiana o refratta nell’arco massimo di un mese; può essere svolto individualmente o per piccoli gruppi omogenei di 2-3 pazienti. Il TFC prevede una forte interazione tra paziente e dietista per la pianificazione dei menù giornalieri, l’acquisto e la cottura del cibo, l’assunzione dei pasti, la gestione del tempo post-prandiale. Per questi scopi il Centro è dotato di un locale cucina in cui si svolgono le attività descritte. La presenza del dietista, con formazione e competenza specifica, assume un significato non di controllo, ma di sostegno ad un vero e proprio training che si incentra sulla sperimentazione guidata nel consumo dei pasti, sull’interruzione progressiva della restrizione e di ogni rituale ad essa connesso, sulla gestione dell’ansia e degli stati emotivi che ne conseguono, sul rinforzo dell’assertività; le tecniche utilizzate durante il TFC si richiamano alla CBT (ABC di Ellis, modeling, problem solving, ristrutturazione cognitiva).

Nell’arco di due anni sono stati seguiti con queste modalità n.14 ANr e n.18 BNp. I criteri di inclusione sono stati: età inferiore ai 28 aa., durata di malattia > di 2 aa., precedenti esperienze terapeutiche interrotte e/o senza modifiche significative di BMI e dei comportamenti disfunzionali.

Al follow-up a sei mesi dopo la fine del trattamento si sono registrati: per ANr stabile e significativo incremento del BMI (15.1 ± 2.0 vs. 18.1 ± 2.2) e n.2 drop-out; per BNp remissione stabile di abbuffate/vomito in n.13 pazienti, remissione parziale in n.3 pazienti, n.2 drop-out.

Nonostante il permanere in molte pazienti di problematiche connesse ai temi del peso e dell’immagine corporea, nella nostra esperienza il TFC, oltre l’alimentazione meccanica e/o il “pasto assistito”, risulta di particolare efficacia nel recupero di una condotta alimentare equilibrata e nel trattamento integrato dei DA, specie in pazienti con maggiore resistenza al cambiamento, maggiore rigidità degli schemi disfunzionali e maggiore durata di malattia, riducendo la necessità del ricorso a trattamenti di ricovero residenziale.

- Blundell JE. The psychobiological approach to appetite and weight control. In: Brownell KD, Fairburn CG, eds. *Eating Disorders and Obesity*; 13-20. Guilford Press. New York 1995.
- Fichter MM, Pirke K. Starvation Models and eating disorders. In: Szmukler G, Dare C, Treasure J, eds. *Handbook of Eating Disorders*; 83-107. John Wiley. London 1995.
- Siciliano E et al. Il Training di Familiarizzazione con il Cibo. In: Bauer B, Ventura M, *Oltre la dieta*; 201-220. Centro Scientifico Editore. Torino 1998.