



REGIONE DEL VENETO

Azienda  
Ospedale  
Università  
Padova

# **I falsi miti SUI DISTURBI ALIMENTARI**



# I falsi miti sui disturbi alimentari

Alcuni “falsi miti” sui disturbi dell'alimentazione (anoressia e bulimia nervosa) sono in grado di influenzare le risposte della comunità e, di conseguenza, producono stigmatizzazione delle persone che ne soffrono e delle loro famiglie. Ecco i più diffusi:

## **1. I disturbi dell'alimentazione sono una scelta e quindi le persone sono responsabili dei loro disturbi alimentari**

I disturbi dell'alimentazione non sono una scelta di vita: nessuno di noi sceglie di avere una malattia mentale. I disturbi dell'alimentazione sono malattie multifattoriali che hanno origine in una combinazione di fattori genetici, biologici e psicosociali. Una persona con un disturbo alimentare sperimenta gravi alterazioni del comportamento e dell'equilibrio psichico, a causa di distorsioni nei suoi pensieri ed emozioni. I disturbi alimentari comportano non solo un considerevole disagio psicologico, ma anche complicazioni mediche di vasta portata e a volte fatali. Il tasso di mortalità di chi ne è affetto è fino a 6 volte superiore a quello delle persone senza disturbi dell'alimentazione, con un aumento del rischio di morte più alto in chi soffre di anoressia nervosa.

## **2. I disturbi alimentari sono una richiesta di attenzione**

**I disturbi alimentari** non sono richieste di attenzione dovute ad un “brutto periodo” e difficilmente si risolvono senza intraprendere un trattamento. E' possibile che eventi negativi possano scatenare il disturbo. A causa della loro natura, chi ne è affetto può impegnarsi per nasconderli, mascherarli o addirittura negare di avere un problema.

Tra coloro che hanno un disturbo alimentare diagnosticabile, solo una parte accede a una cura. Spesso tra l'esordio dei primi sintomi e la ricerca di un trattamento passa molto tempo, ma è bene che si sappia che diagnosi e intervento precoci possono ridurre la gravità dei sintomi e migliorare la risposta ai trattamenti.

### **3. I disturbi alimentari colpiscono solo le giovani ragazze**

In realtà, possono verificarsi in persone di ogni età e sesso, in tutti i gruppi socioeconomici e con qualsiasi background culturale. È vero comunque che il picco per l'insorgenza è compreso tra 12 e 25 anni, con un'età media di circa 17 anni. Un gruppo ad alto rischio è costituito dalle donne coinvolte in periodi chiave di transizione (es. passaggio dall'adolescenza all'età adulta, gravidanza o menopausa).

### **4. Le famiglie, in particolare i genitori, sono responsabili dell'insorgenza dei disturbi alimentari**

Sappiamo che i disturbi dell'alimentazione hanno una base genetica ed ereditaria: persone con parenti biologici affetti da un disturbo alimentare, hanno un rischio maggiore di sviluppare sintomi simili. Questo dato vale anche per altre disagio di salute mentale e fisica. Tuttavia, famiglia e amici svolgono un ruolo cruciale nel trattamento e nel sostegno delle persone con disturbi alimentari: le linee guida internazionali raccomandano il coinvolgimento delle famiglie in ogni fase del trattamento degli adolescenti con disturbo alimentare, dalla valutazione iniziale al supporto per il recupero, al fine di rendere più efficaci le cure stesse.

Gli effetti di un disturbo alimentare sono spesso avvertiti non solo da chi lo sperimenta, ma anche da chi convive quotidianamente con il paziente: genitori, fratelli, nonni, vicini, amici o chiunque si prenda cura di una persona con disturbo alimentare può essere esposta a disagio intenso, sensi di colpa, ansia, disorientamento e frustrazione. Prendersi cura di una persona con disturbo dell'alimentazione comporta grandi responsabilità: rendere "chi cura" parte attiva e informata del trattamento consente alle famiglie di creare una rete supportiva ed efficace.

## **5. Le persone con disturbi alimentari sono sempre magre**

In realtà, persone di tutte le dimensioni corporee possono soffrire di disturbi dell'alimentazione: chi ne è affetto non si riconosce solo dal peso. Sebbene i disturbi dell'alimentazione possano comportare perdita o aumento di peso e altri sintomi fisici, lo stato mentale di una persona è fondamentale per la diagnosi di un disturbo alimentare. Se anche una persona appare sana fisicamente questo non significa che non abbia bisogno di cure: preoccuparsi costantemente per il cibo, evitare rapporti sociali che coinvolgano il cibo o non assumere interi gruppi alimentari può indicare la presenza di un disturbo dell'alimentazione.

## **6. I disturbi alimentari sono diete che non hanno funzionato o che sono andate “troppo oltre”**

Spesso mettersi a dieta è uno dei primi sintomi del disturbo alimentare e possono rappresentare il “grilletto” che innesca il disturbo stesso, ma i disturbi dell'alimentazione non sono diete che sono andate “troppo oltre”, sono gravi malattie mentali.

## **7. I disturbi dell'alimentazione non guariscono perché sono malattie genetiche**

Anche se ci sono evidenze scientifiche che i fattori genetici (sia psichiatrici che metabolici) contribuiscono al rischio di ammalarsi di questi disturbi, questo non significa che i disturbi dell'alimentazione siano malattie genetiche e sicuramente possono guarire. La guarigione è possibile con l'aiuto di trattamenti efficaci.





REGIONE DEL VENETO

Azienda  
Ospedale  
Università  
Padova

## UOC PSICHIATRIA 3

Direttore: Prof.ssa Angela Favero

## Centro Regionale per i Disturbi dell'Alimentazione

 049 821 3812



<https://www.aopd.veneto.it/URP>

