

3° Sessione da sviluppare nei 3 Meeting: Clinica del Soma.

14.5.b.ii. Aspetti Medico-nutrizionali. Bulimia Nervosa

Cena-Donini, Fonte, Pennacchi, Petroni, Poianella, Tagliabue, Trunfio, Zini
Titolo del file: 14_CENA_DONINI_2

a. Introduzione

i. Definizioni

1. Gli aspetti medico-nutrizionali
2. I problemi medico-nutrizionali specifici per tipologia di BN

ii. Quesiti

1. Quali sono le complicanze mediche associate alla BN?
2. Quali sono le complicanze nutrizionali associate alla BN?
3. Quali sono gli interventi medico-nutrizionali delle complicanze nella fase acuta e in quella cronica?

b. Stato dell'arte

i. Dati di incidenza, prevalenza, morbosità, mortalità

ii. Storia naturale delle problematiche medico-nutrizionale

1. Alterazione degli annessi cutanei, smalto dentario e gengivopatie
2. Modificazione delle ghiandole salivari e del tratto gastroenterico
3. Alterazioni elettrolitiche, modificazione dello stato di idratazione
4. Modificazioni ormonali (asse ipotalamo-ipofisi- tiroideo-ovarica)
 - iii. Setting assistenziali e modalità di gestione degli aspetti medico-nutrizionali
 - iv. Organizzazione dei servizi e dati epidemiologici relativi alle complicanze medico-nutrizionali
 - v. Indicatori medico-nutrizionali che richiedono il ricovero o la gestione ambulatoriale
 - vi. Gestione della presenza concomitante di potus e uso di sostanze stupefacenti
 - vii. Interferenza della malnutrizione sulla crescita e lo sviluppo
 - viii. Impatto degli aspetti medico-nutrizionali sulla qualità di vita
 - ix. Terapia medico-nutrizionale in fase acuta
 - x. Terapia medico-nutrizionale, educazione alimentare a lungo termine

18.5.c.iv. Aspetti Medico-nutrizionali della AN e degli EDNOS.

Ballardini-Montomoli, Jacoangeli, Labate, Petroni, Savina, Staar Meazzsalma, Trunfio, Vincenzi
Titolo del file: 18_BALLARDINI_MOLTOMOLI_2

a. Introduzione

i. Definizioni

1. La motivazione e la compliance come aspetti critici per l'applicazione della terapia medica e della riabilitazione nutrizionale
2. La terapia medica
3. La riabilitazione nutrizionale
4. Le complicanze mediche
5. L'approccio integrato come best practice nel trattamento dell'AN

ii. Quesiti

1. Quando deve essere avviata la cura medico-nutrizionale?
2. La non corretta gestione medico-nutrizionale può influenzare l'adesione alla psicoterapia o favorire la cronicizzazione?
3. La cura medico nutrizionale migliora l'outcome?
4. Le figure terapeutiche che si occupano della cura medica e della riabilitazione nutrizionale devono conoscere le tecniche terapeutiche specifiche per relazioni d'aiuto e/o le tecniche terapeutiche della psicoterapia? Esistono evidenze per la necessità della formazione?
5. Possono nascere problemi deontologici per l'esclusione della cura medico-nutrizionale?
6. Richiedono gli EDNOS la strutturazione di percorsi diagnostico-terapeutici diversi da quelli dell'AN, della BN e del BED?
7. L'approccio terapeutico nell'ottica transdiagnostica, con l'aggiunta di percorsi psicoterapeutici e medico-nutrizionali specifici per le comorbidità, può contenere gli elementi di cura idonei anche per gli EDNOS?

b. Stato dell'arte

i. Indicazioni, assessment e trattamento medico-nutrizionale nei diversi livelli di cura: dalle linee guida alla pratica clinica

1. Ambulatoriale
2. Residenziale e semiresidenziale
3. Ricovero ospedaliero

ii. Problematiche specifiche del trattamento medico

1. Il corretto inquadramento terapeutico dell'amenorrea
2. Lo stato dell'arte per la gestione medica dei casi cronici
 - iii. Principali caratteristiche organizzative dei servizi internistico-nutrizionali nella rete di cura per AN e altri DCA
 - iv. Caratteristiche e problematiche medico-nutrizionali degli EDNOS non BED
 - v. La strutturazione del percorso terapeutico medico-nutrizionale nel passaggio dal DSM-IV al DSM.5

20.5.d.ii. Aspetti Medico-nutrizionali. Binge Eating Disorder

Montomoli-Cena, Capezzali, Fonte, Petroni, Pasqui, Stella, Vincenzi
Titolo del file: 20_MONTOMOLI_CENA_2

a. Introduzione

L'assunzione di grandi quantità di cibo in tempi ristretti può essere parte del comportamento alimentare normale volontario, essere un sintomo sporadico ma incontrollabile in soggetti in restrizione calorica oppure configurare un vero e proprio disturbo del comportamento alimentare.

i. Definizioni

1. Binge Eating, perdita del controllo o abbuffata compulsiva come sintomo.
2. Binge Eating Disorder (BED) come entità nosologica del DSM-IV.

ii. Quesiti

1. Quali sono le complicanze medico associate al BE e al BED?
2. Quali sono le complicanze nutrizionali associate al BE e al BED?
3. Quali interventi nutrizionali o farmacologici possono prevenire/trattare le complicanze mediche e nutrizionali associate al BE e al BED?

b. Stato dell'arte o Sintesi Narrativa strutturata

- i. Dati di incidenza, prevalenza, storia naturale, morbosità e mortalità del BE.
- ii. Problematiche nutrizionali connesse al BE e BED.
- iii. Problematiche mediche determinate dal BE e dal BED.
- iv. Setting assistenziali e modalità di gestione degli aspetti medico nutrizionali del BE e del BED.

=====

**27.7.e. Trattamento Multi-professionale Integrato dell'Obesità
Spera-Donini, Basciani, Gagliardini, Oliva, Piana**

a. Introduzione

i. Definizioni

1. Trattamento multi-professionale integrato
2. Figure professionali coinvolte

ii. Quesiti

1. Esistono esperienze di trattamento multiprofessionale integrato riportate in letteratura con procedure definite ed esiti quantificati?
2. Quali professionalità sono coinvolte?
3. Esistono procedure di interazione tra le figure professionali codificate?
4. Quali sono le difficoltà riscontrabili in un'équipe multiprofessionale e quali sono le soluzioni adottabili per superarle?
5. Come può la formazione favorire l'interazione all'interno di un'équipe multiprofessionale ?
6. L'attuale organizzazione dei servizi sanitari interferisce positivamente o negativamente sulla costituzione e sul lavoro di un'équipe multiprofessionale?

b. Stato dell'arte

- i. Esperienze desunte dalla letteratura e dalle normative
- ii. Organizzazione interna di un'équipe multiprofessionale
- iii. Vantaggi e svantaggi del trattamento multi-professionale integrato per l'Obesità
- iv. Modalità di interazione all'interno di un'équipe multiprofessionale
- v. Modalità di interazione dell'équipe multiprofessionale con le altre componenti esterne all'équipe
- vi. Problematiche legate all'organizzazione dei servizi sanitari
- vii. Problematiche legate alla formazione dei singoli professionisti

=====