

5° Sessione da sviluppare nei 3 Meeting: La Centralità della F&A

4.2.b. Il Viraggio Bulimico: Sintomo trasversale.

Melchionda-Luxardi, Cosenza, Marchiol, Rigotti, Tarrini

a. Introduzione

i. Premesse concettuali e storiche:

1. Le sante anoressiche del medioevo erano bulimiche
2. 1979: La prima descrizione della Bulimia: "An anonymous variant of Anorexia Nervosa"
3. Da Senofonte al Minnesota Study e a Stunkard e al DSM-5

ii. Definizioni

1. Binge Eating o Perdita del controllo come sintomo
2. Binge Eating Disorder come entità nosografica nel DSM-IV

iii. Quesiti

1. Un sintomo o una fase obbligata di un percorso che inizia con la restrizione?
2. Una complicanza dell'Anoressia o una "fase egodistonica utile" per la terapia?
3. Esiste una differenza tra il Binge-Eating dell'Obesità, quello della Bulimia e quello dell'Anoressia?

b. Stato dell'arte e Sintesi Narrativa strutturata

- i. La prospettiva transdiagnostica
- ii. Il follow-up a lungo termine
- iii. Dalla Restrizione al Binge Eating
- iv. I predittori del viraggio

c. Protocolli Diagnostico-terapeutici

- i. La Binge Eating Scale di Gormally

e. Raccomandazioni

- i. La necessità di trattamenti Cognitivo-comportamentali specializzati per il BED
- ii. L'attenzione all'immagine corporea

g. Problemi aperti a cui non si può dare ancora una risposta

- i. Come interpretare i casi clinici di restrizione non seguita dal viraggio che conducono al exitus?

h. Brevi conclusioni

- i. Il Viraggio mette in atto la condizione ego-distonica che favorisce la condivisione della cura

7.4.a. Meccanismi Neurobiologici di Regolazione dell'Appetito.

Gravina-Spera, Basciani, Di Loreto, Nebbiai, Pennacchi, Poggiogalle

a. Introduzione

i. Definizioni

1. Neurotrasmettitori implicati nei meccanismi di controllo dell'alimentazione
2. Network neurobiologico del controllo dell'alimentazione

ii. Quesiti

1. Qual'è la componente neurobiologica nella eziopatogenesi dei DAO?
2. E' possibile agire sui meccanismi neurobiologici nella gestione clinica dei DAO?

b. Stato dell'arte

i. Recenti acquisizioni sui neurotrasmettitori implicati nei disturbi dell'alimentazione

1. Fattori genetici (gusto-sensoriali, neuroendocrini e metabolici)
2. Ormoni gastrointestinali e regolazione dell'appetito
3. Sistema endocannabinoide e regolazione metabolica
4. Meccanismi ipotalamici di controllo dell'appetito
5. Stress e sistema fame-sazietà
6. Reward e food addiction
7. Strumenti e metodi di intervento relativi a fattori gusto-sensoriali e fattori cognitivo-sociali

ii. Osservazioni sperimentali

1. Brain network e regolazione dell'appetito

iii. Evidenze cliniche nella gestione dei DAO

1. Differenti approcci nel trattamento di DAO con componente di addiction vs. altre forme

10.4.c. Convergenza tra DAO e Uso-Abuso di Sostanze.

Melchionda-Nizzoli, Genovese, Zannini

a. Introduzione

i. Definizioni

1. Reward
2. Addiction
3. Bingeing
4. Withdrawal
5. Sensitization
6. Craving

ii. Punti chiave

1. I Disturbi Alimentari DAO e l'Uso-Abuso di Sostanze Psico-attive sono spesso associati e convergenti.
2. Le più recenti ricerche dimostrano la presenza di una comunaltà delle vie neuro-biologiche

iii. Quesiti

1. Esiste una dimostrazione inopugnabile della "food addiction"?
2. E' utile e corretto interagire tra l'attività clinica nei DAO e quella delle dipendenze da sostanze lecite e illecite?

b. Stato dell'arte

=====

- i. La storia Naturale della convergenza clinico-epidemiologica
- ii. La teoria della "food addiction com modello di lavoro diadnostico-terapeutico
- iii. Il "circuitry reward" degli alimenti e delle droghe
- iv. La traslazione dagli esperimenti sui roditori all'uomo
- v. Associazione tra DAO e uso-abuso di sostanze
- vi. Dati ottenuti nell'uomo con la PET
- vii. Un modello di lavoro "antropologico"

=====

23.7.a. La questione della "Food Addiction".

Melchionda-Luxardi, Marchiol, Raiteri, Rigotti, Zannini

a. Introduzione: I punti chiave della Storia

i. Definizioni

- 1. Circuitry Reward
- 2. Reward (rinforzo)
- 3. Addiction (dipendenza)
- 4. Bingeing
- 5. Withdrawal (astinenza)
- 6. Craving
- 7. Sensitization (sensibilizzazione)
- 8. Adaptation (molecolar)
- 9. Adaptation (neuropeptidergic)
- 10. Tolerance (tolleranza)

ii. Quesiti

- 1. Esiste una dimostrazione inoppugnabile della "food addiction"?
- 2. E' utile e corretto interagire tra l'attività clinica nei DAO e quella delle DUS?
- 3. Come si collocano i DAO nel continuum dipendenza da sostanze-dipendenza da comportamenti?
- 4. Quali differenziazioni tra le varie sindromi DAO?
- 5. Il trattamento per la "drug addiction" è estendibile alla "food addiction"?
- 6. Quale rapporto tra stress e funzione edonica del cibo?
- 7. Per l'anoressia, quale rapporto tra restrizione e meccanismi rinforzanti?
- 8. Quale rapporto tra produzione industriale di cibi altamente palatabili e "food addicton"?

b. Stato dell'arte o Sintesi Narrativa strutturata: I punti chiave della Storia

i. L'effetto della restrizione calorica

ii. La teoria della "FA"

iii. La comunanza del "circuitry reward" delle droghe

iv. I criteri del DSM-IV, per stabilire l'esistenza della dipendenza

v. Con la PET si documentano che le strutture coinvolte nella determinazione dell'appetito e del piacere per il cibo (Yang 2012).

vi. I risultati suggeriscono che i soggetti obesi e gli individui con abuso di sostanze hanno un difetto delle vie dopaminergiche

vii. Studi sui meccanismi neuro recettoriali

1. Studi animali

2. Studi di brain imaging sull'uomo

viii. Studi epidemiologici su convergenza DAO e DUS

ix. Studi sul circuito della ricompensa

x. Studi sulla relazione tra composizione di cibi altamente palatabili e "addicton"

=====

24.7.b. E' l'Obesità un Disturbo Alimentare?

Melchionda-Tarrini, Oliva, Tanas

a. Introduzione

Premesse concettuali e storiche

- 1. La teoria della "Food Addiction" deve essere attentamente considerata
- 2. Nel Binge Eating Disorder è sempre presente il sovrappeso o l'Abesità
- 3. Il BED è entrato nel DSM.5 a pieno titolo

i. Abduzione: inferenza che formula una ipotesi esplicativa

- 1. Regola: tutti i fagioli del sacco sono bianchi
- 2. Fatto verificato: i fagioli sono bianchi
- 3. Fatto ipotizzato: i fagioli provengono dal sacco (forse)

ii. Definizioni

- 1. Addiction
- 2. Obesità Omeostatica
- 3. Obesità BED

iii. Quesito

3. Vedi titolo

b. Stato dell'arte

i. E' un corollario di tre argomenti

- 1. Il Viraggio Bulimico
- 2. Convergenza tra DAO e DUS
- 3. La "Food Addiction"

=====