

**Volume II**  
**Numero 2**  
**Aprile 2013**



Chaïm Soutine  
Femme en vert—1909

# La Gazzetta SISDCA

NOTIZIARIO PERIODICO BIMESTRALE  
[www.dca-disturbialimentari.org](http://www.dca-disturbialimentari.org)

Segreteria SISDCA - Centro Psicologia Maieutikè  
via Fossolo, 10 - 40138 Bologna (BO) [segreteria.SISDCA@gmail.com](mailto:segreteria.SISDCA@gmail.com)



Editoriale di Massimo Cuzzolaro

## 2013, un anno di cambiamenti per EWD

Estratto dell'editoriale 2013: *a year of change for Eating and Weight Disorders - Studies on Anorexia, Bulimia, and Obesity*  
(DOI 10.1007/s40519-013-0016-0)

*Eating and Weight Disorders - Studies on Anorexia, Bulimia, and Obesity*, EWD, è un giornale scientifico *peer-reviewed* che esce quattro volte all'anno, a marzo, giugno, settembre e dicembre. Per quindici anni è uscito in cartaceo, dal 2010 è pubblicato *online*. EWD è organo ufficiale della Società Italiana per lo Studio dei Disturbi del Comportamento Alimentare, SISDCA.

Il primo numero è apparso diciotto anni fa, alla fine del 1996. Esprimo qui tutta la mia gratitudine a Canzio e Alessia Fusé, titolari della Kurtis, primo editore di EWD, per il loro coraggio e il loro impegno all'inizio di questa avventura. Un altro ringraziamento profondo va a Anna Piccinini che è stata, fino al 2012, la preziosa segretaria editoriale della rivista.

Dalla sua nascita EWD ha guadagnato un credito progressivo in un campo sempre più affollato e competitivo. Ha conquistato un IF (0.628 nel 2011) e figura in Index Medicus/MEDLINE, PsycINFO e in altri ben noti Abstracting & Indexing Institutes.

Quest'anno sono intervenuti importanti cambiamenti.

A partire dal 2013, EWD è pubblicato da Springer Science and Business Media, secondo editore nel mondo di giornali e libri scientifici. L'accesso agli *abstract* è gratuito, quello agli articoli *full-text* è riservato agli abbonati alla rivista e agli iscritti alla SISDCA.

I manoscritti sono sottoposti *online* e l'intero processo di valutazione e revisione avviene via web con grande accelerazione dei tempi di pubblicazione. I contenuti di EWD sono disponibili attraverso la piattaforma elettronica <http://www.link.springer.com>. È possibile prevedere che il bacino dei lettori di EWD aumenterà notevolmente già nei prossimi mesi.

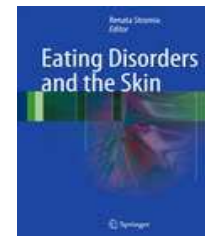
EWD è rivolto a tutti i ricercatori e i clinici attivi nel campo dei disturbi dell'alimentazione e del peso corporeo: psichiatri, psicologi, internisti, nutrizionisti, dietisti, chirurghi bariatrici, fisiatri etc.

Fin dalla sua nascita, in perfetta coerenza con i principi che hanno ispirato la fondazione della SISDCA e che sono confermati da tante ricerche recenti, EWD ha costituito un forum internazionale dedicato alle relazioni profonde che legano i disturbi dell'alimentazione, l'obesità, la nutrizione e il metabolismo. Per rafforzare il carattere interdisciplinare del giornale, dal 2013 Lorenzo Maria Donini, professore di scienza dell'alimentazione e nutrizione umana, è Co-Editor di EWD.

**Master II liello**  
**La clinica del**  
**corpo**  
(pagina 8)



**Eating disorders**  
**and the skin**  
(pagina 9)



**Seminari sezioni**  
**regionali Triveneto**  
**e Lazio**  
(pagina 6)



## SOMMARIO

Editoriale	1
Presentazione della SISDCA	2
Highlight in letteratura	3
Qsymia	3
DSM-5	4
Un caso clinico	5
Agenda SISDCA	6
FormAZIONE SISDCA	9

## REDAZIONE La Gazzetta SISDCA

Lorenzo M Donini

Valeria del Balzo

Eleonora Poggiogalle

Chiara Zanetti

Sapienza Università di Roma, Dipartimento di Medicina Sperimentale  
Sez. di Fisiopatologia medica, Scienza dell'Alimentazione ed Endocrinologia  
Piazzale Aldo Moro n.5- 00185 Roma Tel. 06.4991.0996 Fax. 06.4991.0699

Contatta la Redazione: [gazzettasisdca@gmail.com](mailto:gazzettasisdca@gmail.com)

Società Scientifica Multi-disciplinare e Multi-professionale che si occupa dei Disturbi Alimentari: Anoressia, Bulimia, Binge Eating, Obesità compresa

Ricercatori, Clinici, Internisti, Obesiologi, Endocrinologi, Psicologi e Psicoterapeuti, Psichiatri, Neuropsichiatri Infantili, Dietisti e Specialisti della Nutrizione fanno parte della Società per affrontare lo studio dei Disturbi Alimentari con un linguaggio comune. La Società non ha scopo di lucro, promuove studi, ricerche scientifiche, iniziative culturali, le loro applicazioni pratiche nel campo della Prevenzione, della Cura e della Formazione.

L'integrazione della Conoscenza, delle Discipline e dei Professionisti rappresenta il costrutto della Vision e la progettualità di linee programmatiche costituiscono il presupposto della Mission della SISDCA che affronta il tema epistemologico dei metamodelli di Formazione dei differenti Professionisti coinvolti che si occupano del Management dei DAO (Disturbi Alimentari Obesità compresa). Il Dialogo continuo tra le competenze delle diverse figure professionali permette la strutturazione dell'integrazione tra Aree disciplinari e Aree professionali. L'Empowerment dei Professionisti rappresenta un metodo educativo per favorire la creazione di equipe multi-disciplinari e multi-professionali col preciso intento di abilitare allo sviluppo di metodologie strutturate e avrà, come prerequisito, la necessità di sensibilizzare, di facilitare e di far condividere la Formazione Multi-disciplinare e Multi-Professionale Integrate (MMI).

**Essere Socio Ordinario della SISDCA** (vedi in ultima pagina) permette l'acquisizione di numerosi privilegi, tra cui:

1. Partecipare ai Corsi di Alta Formazione SISDCA regionali e nazionali (CAF.DAO) e Seminari a costi minimi.
2. Una password per entrare nel Network PLAYDCA, per il lavoro interattivo a distanza.
3. Abbonamento alla lettura elettronica "on-line" della rivista E&W Disorders della Kurtis.
4. Il giornale della Società: LA GAZZETTA SISDCA pubblicata 6 volte all'anno

**Che cos'è il Network PLAYDCA**

1. Si tratta di una piattaforma interattiva dove si possono:
2. Leggere contenuti aggiornati sulle tematiche inerenti ai Disturbi Alimentari
3. Scaricare file
4. Partecipare a numerosi forum di discussione con i componenti del Consiglio Direttivo della Società, con i docenti del DiABO e con tutti i Soci della SISDCA.

**Richiesta di Informazioni**  
 Registra ora la tua email per diventare gratuitamente socio simpatizzante e partecipare agli eventi formativi organizzati dalla SISDCA  
 email:   
 Invia

- SISDCA**  
Mondo DCA  
 Navigare nel mondo dei DCA per tutti  
 Accesso pubblico per conoscere chi siamo, le nostre attività, gli eventi, e tutte le informazioni per far parte della nostra società, (segreteria, iscrizioni, pubblicazioni, review, condivisione delle proprie ricerche, la nostra attività scientifica, i prossimi Clinical Teaching Day).
- CAF DAO**  
Corsi DAO  
 Corsi di alta formazione DAO  
 Calendario dei corsi di alta formazione CAF.DAO
- DIABO-2011**  
Congresso Nazionale  
 Navigare nel nostro 6° Congresso Nazionale DIABO-2011 BO  
 Anoressia-Bulimia-BingeEating-Obesità
- ARCHIVIO SOCI**  
 L'Archivio dei Soci  
 Accesso riservato ad ogni Socio al DataBase-Soci per l'inserimento e la modifica dei propri dati e per la gestione delle Sezioni Regionali.  
 Pagamento quota sociale
- PLAYDCA**  
 PlayDCA - Il nostro Network  
 Accesso alla piattaforma interattiva PlayDCA, per il lavoro a distanza, per i forum di discussione, per condividere temi e problemi, per creare una rete di esperti del settore nel migliore delle connettività interdisciplinari.
- EWD magazine**  
 Eating and Weight Disorders  
 Accesso online alla rivista EWD  
 per i soci che hanno rinnovato la quota sociale.

**Navigare nei 6 ambienti del Network PLAYDCA**

**Down load del file LIBRO BIANCO**

<http://sisdcadisturbialimentari.weebly.com/libro-bianco.html>

1. SISDCA: sapere cosa succede nel campo dei DAO

2. CAFDAO: informazioni sulla Formazione  
<http://corsialtaformazione dao.weebly.com/>

3. DIABO-2011: leggere i contributi del 6° Congresso Nazionale

4. ARCHIVIO SOCI: entrare nella propria scheda dati  
<http://sisdcadisturbialimentari.weebly.com/istruzioni-archivio.html>

5. PLAYDCA: entrare nel Network con password

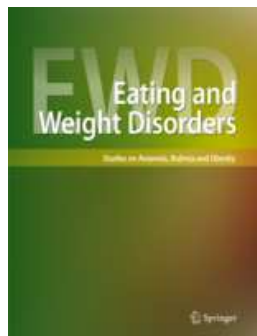
6. EWD: utilizzare la rivista  
<http://sisdcadisturbialimentari.weebly.com/la-rivista.html> o  
<http://www.springer.com/medicine/psychiatry/journal/40519>

Eat Weight Disord  
DOI 10.1007/s40519-013-0020-4

## ORIGINAL ARTICLE

## Prevalence, comorbidities and outpatient treatment of anorexia and bulimia nervosa in German children and adolescents

Charlotte Jaite · Falk Hoffmann · Gerd Glaeske ·  
Christian J. Bachmann



**Objective** This study aimed at investigating the prevalence, psychiatric comorbidity and outpatient treatment in a sample of German children and adolescents with eating disorders (ED).

**Method:** Data of a large German statutory health insurance company were analysed and outpatients aged between 10 and 21 years with an ED diagnosis in 2009 were identified.

**Results:** Of 248,558 insured children and adolescents, 404 patients (79.9 % females, mean age: 16.7; SD: 19 3.3 years) matched the inclusion criteria. The large majority of patients with anorexia nervosa (AN) and bulimia nervosa (BN) were females (94.7 and 92.7 %), on which we focus in the following analyses. The prevalence of AN was 0.28 and 0.20 % for BN in females. Psychiatric comorbidity was diagnosed in 59.8 % (AN) and 64.1 % (BN) of patients, respectively. Most patients were treated with psychotherapy (AN and BN: 75.7 and 78.5 %), 16.4 and 20.2 % of our patients received pharmacotherapy with either antidepressants or antipsychotics. 23.5 % (AN) and 21.1 % (BN) received no treatment with psychotherapy, antidepressants or antipsychotics.

**Discussion** This naturalistic study suggests that in young ED outpatients, EDs seem to be underdiagnosed and treatment does not necessarily comply with current guidelines. Therefore, dissemination of state-of-the-art knowledge on diagnosis and treatment in children and adolescents with EDs constitutes an important educational goal.

### Imaging findings in eating disorders.

Jessica J Kraeft; Raul N Uppot; Alejandro M Heffess

AJR Am J Roentgenol 200, (2013)



**OBJECTIVE.** Eating disorders, such as anorexia nervosa and bulimia nervosa, are often undiagnosed but potentially treatable illnesses that, if not identified, can lead to morbidity and death. Often, because of embarrassment or social stigma, patients do not readily admit to these disorders when interviewed by caregivers. Imaging findings can suggest the presence of an eating disorder; understanding these findings allows the radiologist to contribute to the diagnosis of these insidious conditions and alert the referring caregiver. Current concepts in eating disorders and their multimodality imaging findings in several organ systems will be reviewed. **CONCLUSION.** After reviewing this article, the radiologist will understand the imaging findings in eating disorders. This knowledge will empower the radiologist to raise the question of a patient's eating disorder, a condition that may be unsuspected by the referring caregiver and could otherwise remain undiagnosed.

### No a Qsymia: il mercato europeo vieta la vendita di Qsiva

Qsiva (a base di fentermina topiramato), che negli Stati Uniti è già in commercio con il nome di Qsymia, non sarà disponibile sul mercato europeo. La Vivus, casa farmaceutica produttrice di Qsymia, proprio in questi giorni ha infatti comunicato che il comitato per i prodotti medicinali destinati all'uso umano (CHAMP) dell'Agenzia del Farmaco Europeo (EMA) ha respinto la richiesta di commercializzazione del prodotto in Europa. La mancata autorizzazione da parte del comitato sembra sia dovuta ai potenziali rischi sul cuore e vasi sanguigni (da fentermina) e ai potenziali effetti dannosi psichiatrici e cognitivi a lungo termine legati al componente topiramato.

## Final DSM 5 Approved by American Psychiatric Association

By **JOHN M. GROHOL, PSYD**

*Founder & Editor-in-Chief*

The board of trustees of the American Psychiatric Association (APA) approved a set of updates, revisions and changes to the reference manual used to diagnose mental disorders. The revision of the manual, called the Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders and abbreviated as the DSM, is the first significant update in nearly two decades.

Disorders that will be in the new DSM-5 — but only in Section 3, a category of disorders needing further research — include: Attenuated psychosis syndrome, Internet use gaming disorder, Non-suicidal self-injury, and Suicidal behavioral disorder. Section 3 disorders generally won't be reimbursed by insurance companies for treatment, since they are still undergoing research and revision to their criteria. So here's a list of the major updates...

### **OVERALL CHANGES TO THE DSM**

According to the American Psychiatric Association's statement, there are two major changes to the overall DSM — the dumping of the multiaxial system, and rearranging the chapter order of disorders. Most clinicians only paid attention to Axis I and II, so it's no surprise the Axis system was never a big hit. The current chapter order has always been a bit of a mystery to most clinicians, so it's good to know there's some thought going into the new order of chapters.

**Chapter order:** DSM-5's 20 chapters will be restructured based on disorders' apparent relatedness to one another, as reflected by similarities in disorders' underlying vulnerabilities and symptom characteristics.

The changes will align DSM-5 with the World Health Organization's (WHO) International Classification of Diseases, eleventh edition (ICD-11) and are expected to facilitate improved communication and common use of diagnoses across disorders within chapters.

**Removal of multiaxial system:** DSM-5 will move to a nonaxial documentation of diagnosis, combining the former Axes I, II, and III, with separate notations for psychosocial and contextual factors (formerly Axis IV) and disability (formerly Axis V).

### **SPECIFIC DISORDERS**

**Autistic disorders** will undergo a reshuffling and renaming: "[Autism] criteria will incorporate several diagnoses from DSM-IV including autistic disorder, Asperger's disorder, childhood disintegrative disorder and pervasive developmental disorder (not otherwise specified) into the diagnosis of autism spectrum disorder for DSM-5 to help more accurately and consistently diagnose children with autism," according to an APA statement Saturday. The rest of this update comes from the APA's news release on the changes:

**Binge eating disorders** will be moved from DSM-IV's Appendix B: Criteria Sets and Axes Provided for Further Study to DSM-5 Section 2. The change is intended to better represent the symptoms and behaviors of people with this condition.

This means binge eating disorder is now a real, recognized mental disorder.

**Disruptive mood dysregulation disorder** will be included in DSM-5 to diagnose children who exhibit persistent irritability and frequent episodes of behavior outbursts three or more times a week for more than a year. The diagnosis is intended to address concerns about potential over-diagnosis and over-treatment of bipolar disorder in children. Will children now stop being diagnosed with bipolar disorder, which has been a recurring concern among many clinicians and researchers? We will see.

**Excoriation (skin-picking) disorder** is new to DSM-5 and will be included in the obsessive-compulsive and Related Disorders chapter.

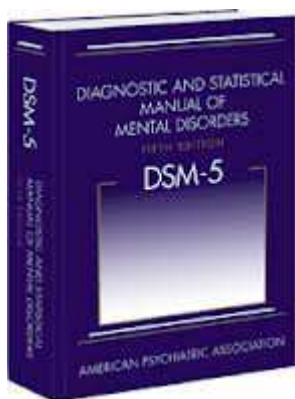
**Hoarding disorder** is new to DSM-5.

Its addition to DSM is supported by extensive scientific research on this disorder. This disorder will help characterize people with persistent difficulty discarding or parting with possessions, regardless of their actual value. The behavior usually has harmful effects — emotional, physical, social, financial and even legal — for a hoarder and family members.

**Pedophilic disorder** criteria will remain unchanged from DSM-IV, but the disorder name will be revised from pedophilia to pedophilic disorder.

**Personality disorders:**

DSM-5 will maintain the categorical model and criteria for the 10 personality disorders included in DSM-IV and will include the new trait-specific methodology in a separate area of Section 3 to encourage fur-





ther study how this could be used to diagnose personality disorders in clinical practice.

**Posttraumatic stress disorder (PTSD)** will be included in a new chapter in DSM-5 on Trauma- and Stressor-Related Disorders. DSM-5 pays more attention to the behavioral symptoms that accompany PTSD and proposes four distinct diagnostic clusters instead of three. PTSD will also be more developmentally sensitive for children and adolescents.

#### Removal of bereavement exclusion:

The exclusion criterion in DSM-IV applied to people experiencing depressive symptoms lasting less than two months following the death of a loved one has been removed and replaced by several notes within the text delineating the differences between grief and depression. This reflects the recognition that bereavement is a severe psychosocial stressor that can precipitate a major depressive episode beginning soon after the loss of a loved one.

**Specific learning disorder** broadens the DSM-IV criteria to represent distinct disorders which interfere with the acquisition and use of one or more of the following academic skills: oral language, reading, written language, or mathematics.

**Substance use disorder** will combine the DSM-IV categories of substance abuse and substance dependence. In this one overarching disorder, the criteria have not only been combined, but strengthened. Previous substance abuse criteria required only one symptom while the DSM-5's mild substance use disorder requires two to three symptoms.

The APA board of trustees also outright rejected some new disorder ideas. The following disorders won't appear anywhere in the new DSM-5: Anxious depression, Hypersexual disorder, Parental alienation syndrome, Sensory processing disorder

Although clinicians are "treating" these concerns, the board of trustees felt like there wasn't even enough research to consider putting them in Section 3 of the new DSM (disorders needing further research).

## Un caso clinico

### Anoressia Nervosa e Schizofrenia.

Carla, in prima seduta, comincia ad elencare una serie di disturbi fisici: sente un sapore di sale in bocca, sente che non può muovere bene le dita delle mani, ha bisogno di muoversi per cercare di far calare la tensione. Non ha mestruazioni da tre anni.

Attualmente sta assumendo: Zyprexa (olanzapina) 20 mg/sera + Tavor (Lorazepam) 2,5 mg/sera.

Accetta tale terapia come necessaria, anche se non sa valutarne i reali vantaggi.

Lamenta anche disturbi psichici e affettivi: pensieri deliranti di tipo mistico (è sempre stata molto religiosa) di cui sembra essere parzialmente critica, improvvisi momenti di ansia (che chiama attacchi di panico) di cui dà dimostrazione anche in seduta: come un automa dice di sentirsi male, si alza, si risiede, chiede aiuto, poi si calma. Chiede anche di potermi prendere la mano, quasi a mantenere un contatto con la realtà. Sembra che le sfugga tutto.

Mi ricorda che ci siamo conosciuti circa 7 anni fa, per un problema di tipo Bulimico: mangiava e vomitava, era ossessionata dalla forma fisica, ma nel complesso. Fu curata per circa 1 anno con colloqui settimanali, individuali e familiari, e con terapia farmacologica (Fluoxetina: 40 mg/die), con buoni risultati. All'epoca era fidanzata con un ragazzo che, nei tre anni successivi, decise di abbandonarla. Da allora cominciò il suo calvario psicologico. Depressione, fino alla disperazione, pensieri deliranti di riferimento, e, in particolare, attrazione emotiva per un seminarista che, data la sua posizione religiosa, non poteva corrisponderla. Si intensificano, negli ultimi tre anni, i disturbi psichici con delirio mistico e ossessione per il cibo e la forma fisica.

Questi non sono mai veramente scomparsi, ma hanno avuto un andamento oscillante e capriccioso, per tornare a subire un drastico aggravamento in relazione alla storia vissuta/proibita con il seminarista.

Su questo tema riferisce di vedersi e sentirsi ancora grassa, che il suo obiettivo ideale è quello di raggiungere i 41 Kg. Anche se si rende conto che non va bene, che non è salutare; ma proprio non ce la fa, si sente male se solo si guarda allo specchio nelle condizioni in cui è ora; che non riesce a mangiare niente più che un po' di latte e qualche biscotto, un po' di acqua e altre molecole di qualcosa. Se mangia troppo (secondo la sua valutazione) inizia a sentirsi male fisicamente, allo stomaco, e ha la necessità di vomitare, anzi di rigurgitare, dice lei, e poi, a volte di rimangiare ciò che ha rigurgitato. L'eloquio è stentato, interciso e rallentato.

Le emozioni sono assolutamente cristallizzate in una posizione di conflitto e paura. Nei momenti brutti e particolarmente angoscianti, l'unica che possa avere un effetto calmante è la madre, con la quale la paziente passa gran parte della giornata.

*Verrà ancora per 10 sedute (1/sett, tra Gennaio a Marzo 2011) e poi sarà ricoverata. Da allora non ne ho più notizie*

Giancarlo Di Pietro—Napoli 20/11/12

**Commenti e richieste di chiarimenti possono essere indirizzate alla email della Gazzetta ([gazzettasisdca@gmail.com](mailto:gazzettasisdca@gmail.com)) o direttamente al prof Di Pietro**



**Azienda per i Servizi Sanitari n.6 "Friuli occidentale"****DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE CENTRO PER I DISTURBI ALIMENTARI**

Nel quadro del Progetto Formativo per il 2013, il Centro per i Disturbi Alimentari di San Vito al Tagliamento (PN), in collaborazione con la Sezione Triveneta della SISDCA e con l'associazione ADAO Friuli ONLUS, organizza una serie di **Seminari Multidisciplinari su Casi Clinici**.

Il progetto ha l'obiettivo di migliorare l'accoglimento e la cura dei pazienti a partire da una migliore integrazione delle metodiche diagnostiche e di trattamento in uso nei diversi Centri.

Gli incontri sono finalizzati al confronto tra operatori ed équipes sui temi della diagnosi multidisciplinare e la gestione della presa in carico del paziente con DCA.

Tra i vari obiettivi si pongono in rilievo:

- la conoscenza delle risorse cliniche, terapeutiche e riabilitative presenti nel territorio, con le loro esperienze, specificità di approcci teorici e clinici;
- le proposte di sistematizzazione dei diversi livelli di cura offerti;
- il funzionamento e le eventuali opportunità o possibilità di miglioramento della rete dei Servizi.

L'evento si rivolge agli operatori già impegnati o che hanno esperienza clinica sui DCA, ma anche a quei professionisti che si stanno avvicinando a quest'area e desiderano approfondire le conoscenze e l'operatività clinica-terapeutica.

La metodologia utilizzata sarà quella tipica della formazione sul campo, strutturata in incontri di discussione su situazioni operative, alla presenza di un facilitatore, con l'obiettivo di far emergere le criticità e le eventuali soluzioni.

Il programma verrà dettagliato al momento della costituzione del gruppo, al fine di dar modo ai partecipanti di svolgere un ruolo attivo nella presentazione dei casi.

In occasione del primo incontro, verrà presentato un caso clinico dall'équipe del CDA di San Vito.

Gli incontri si terranno presso la Sala AVIS dell'Ospedale di S. Vito (sotto la sede del CDA) dalle ore 14.00 alle ore 17.00 nelle seguenti date: venerdì 17 maggio 2013, venerdì 7 giugno 2013, venerdì 13 settembre 2013, venerdì 18 ottobre 2013, venerdì 22 novembre 2013

Per ottenere i crediti ECM sarà richiesta la partecipazione a tutti gli incontri.

**La partecipazione è gratuita, previo invio di una richiesta di iscrizione alla segreteria organizzativa** Bertilla Rosarin, Centro per i Disturbi Alimentari San Vito al Tagliamento

Tel: 0434 841760, Fax: 0434 841600, [bertilla.rosarin@ass6.sanita.fvg.it](mailto:bertilla.rosarin@ass6.sanita.fvg.it)

**SEZIONE LAZIALE della SISDCA**

A seguito della elezione, come Presidente della sezione SISDCA della Regione Lazio, del dott. Armando Cotugno, è ripresa l'attività seminariale.

L'intento è quello di proporre convegni e incontri al fine di riuscire a creare un gruppo di confronto sui Disturbi del Comportamento Alimentare.

In particolare è stato stabilito il calendario per gli incontri di condivisione di casi clinici.

I soci sono chiamati a segnalare la disponibilità per la presentazione di un caso o di un tipo di intervento (per esempio: intervento psicoeducativo nei BED o la DBT nella BN e nei BED).

Al fine di favorire un proficuo confronto clinico tra i partecipanti, ci si pone l'obiettivo di utilizzare un linguaggio privo di eccessive gergalità di scuola, secondo le indicazioni correnti date dalla Society for Psychotherapy Research. Questo non significa l'assenza di letture teoricamente orientate, ma queste saranno poste al servizio della comprensione dell'efficacia (presente, parziale o assente) degli interventi clinici che verranno presentati.

Gli incontri si svolgeranno presso l'Università di Roma Sapienza, Unità di Ricerca di Scienza dell'Alimentazione e Nutrizione Umana, Aula Cannella - **Viale Regina Elena n° 334** dalle ore **10.00 alle ore 13.00** nelle seguenti date:

**23 marzo - 20 aprile - 25 maggio - 15 giugno 2013**

Le adesioni andranno inviate a Barbara Maggiore—Segreteria SISDCA Lazio—3357069395 o barba-





**MASTER SUI DISTURBI DELL'ALIMENTAZIONE E L'OBSITA' VALUTAZIONE, TRATTAMENTO E PREVENZIONE Approccio integrato e multidisciplinare**  
EDIZIONE 2013 • LECCE  
EDIZIONE 2013 • VICENZA

**OBIETTIVI.** Il Master offre l'opportunità di un ampliamento delle conoscenze per un'efficace gestione clinica integrata e multidisciplinare dei DA e dell'obesità. Le diverse figure professionali, nel rispetto della propria specifica formazione professionale e del relativo ruolo, potranno approfondire argomenti quali:

- la diagnosi;
- le complicanze e le comorbidità di tipo internistico e psichiatrico;
- i percorsi assistenziali specifici;
- le abilità di lavoro in équipe multidisciplinari;
- l'outcome;
- la prevenzione primaria e secondaria.

(La frequenza al Master non determina l'acquisizione di competenze riservate per legge a professioni per le quali il partecipante non sia in possesso del corrispondente titolo)

**METODOLOGIA.** La formazione si articola in lezioni frontali, discussione di casi clinici e lavori in piccoli gruppi di partecipanti suddivisi per professioni.

**ORARI.** Il Master si svolgerà in 5 weekend a cadenza mensile

**ARGOMENTI**

1° INCONTRO. Quadro clinico. Criteri diagnostici. DSM V e nuove patologie alimentari. I disturbi nell'infanzia e nell'adolescenza. Epidemiologia e outcome.eziopatogenesi. Modello bio-psico-sociale. Discussione casi clinici.

2° INCONTRO. Complicanze e comorbidità. Analisi della domanda. Valutazione psichiatrica, medica e nutrizionale. Valutazione psicologica e psicometrica. Discussione casi clinici.

3° INCONTRO. Motivazione e scelta del piano terapeutico. Contratto terapeutico. Assessment e interventi nutrizionali. Diario alimentare. Interventi psicoeducativi. Discussione casi clinici.

4° INCONTRO. Interventi farmacologici. Interventi sistemico-relazionali. Interventi cognitivi e comportamentali. Interventi psicodinamici. Interventi espressivi/creativi. Interventi integrati e multidisciplinari. Discussione casi clinici.

5° INCONTRO. Lavorare con le famiglie e con i gruppi. Prevenzione primaria (Progetto Luna). Prevenzione secondaria e terziaria. Rapporti con le Agenzie del territorio (comuni, scuole, palestre, scuole di danza, centri benessere, ecc.). Esame finale.

**A CHI È RIVOLTO.** Il Master è rivolto a coloro che, operatori sociali e sanitari - nel rispetto del proprio ruolo e della propria professionalità - intendono approfondire le conoscenze su malattie ampiamente diffuse, Medici, Psicologi, Dietisti, Biologi, Tecnici della Riabilitazione Psichiatrica, Educatori, Assistenti Sociali, Infermieri Professionali e a Operatori Culturali con esperienza nel campo della salute mentale.

**REQUISITI DI AMMISSIONE.** La selezione avverrà previa valutazione del curriculum vitae e analisi della motivazione. Per sottoporre la propria candidatura, gli interessati dovranno inviare il proprio curriculum e lettera di motivazione all'indirizzo: [master@pensa-differente.it](mailto:master@pensa-differente.it)

**ECM.** Il Master consente di ottenere n.50 crediti ECM (Educazione Continua in Medicina - Ministero della Salute) per Medici, Psicologi, Dietisti, Biologi, Tecnici della Riabilitazione Psichiatrica, Educatori professionali, Infermieri.

PROVIDER NAZIONALE ECM ONLUS Salomè - n° 1103

**DIREZIONE SCIENTIFICA**

LECCE • CATERINA RENNA                      VICENZA • PATRIZIA TODISCO

COORDINAMENTO SCIENTIFICO E SEGRETERIA SCIENTIFICA

ONLUS Salomè, ROCCO P. MELCARNE, VERONICA VANTAGGIATO

**ORGANIZZAZIONE BIG SUR**

**ATTESTATO DI PARTECIPAZIONE.** L'attestato di partecipazione sarà rilasciato a coloro che avranno frequentato il Master e che avranno superato l'esame scritto e orale finale.

**COSTO.** Con crediti ECM: Euro 1.500 + IVA. Senza crediti ECM: Euro 1.000 + IVA. È possibile una rateizzazione dell'importo.

Segreteria scientifica/organizzativa

sito web: [www.pensa-differente.it](http://www.pensa-differente.it) email: [master@pensa-differente.it](mailto:master@pensa-differente.it) cell.: 347.1040009 cell.: 329.3092352



Oslo, 12-14 September 2013

<http://www.eced.co.uk/>

Details regarding Abstract submissions, Registration information and Scientific program will be announced on the website.

**A chi è rivolto:** Possono iscriversi al Master i laureati in Medicina e Chirurgia e in Psicologia (vecchio ordinamento, specialistica, magistrale).

Il Master è destinato agli operatori della salute mentale che intendono avere una formazione di alto livello per la comprensione e il trattamento delle patologie psichiche che interessano il corpo, pertanto saranno favoriti gli Psicologi e i Medici con una formazione ultimata o in corso per l'abilitazione all'esercizio della psicoterapia.

**Inizio e Durata:** l'inizio è previsto per la fine di maggio 2013. Le lezioni si terranno il venerdì pomeriggio e il sabato mattina con cadenza quindicinale. La durata è di un anno accademico, per complessivi 60 crediti, pari a 1500 ore.

**Numero di posti disponibili:** n. 20, più ulteriori n. 2 posti riservati ai dipendenti della SUN e dell'Azienda Ospedaliera Universitaria dello stesso Ateneo.

**Modalità di ammissione:** I candidati dovranno inviare la domanda di ammissione secondo le modalità indicate nel bando pubblicato sul sito dell'Ateneo. L'ammissione al Master avverrà sulla valutazione dei titoli e su un colloquio individuale, mirato ad accertare motivazioni e attitudini del candidato in relazione ai contenuti del Master.

**Presentazione delle domande:** A partire dalla emissione del bando, gli aspiranti avranno 45 gg di tempo per l'iscrizione.



Il Master fornisce le competenze teoriche e le tecniche terapeutiche per la comprensione e il trattamento delle principali forme del disagio psichico attuale.

Nella contemporaneità i sintomi che con maggiore frequenza si riscontrano nella pratica clinica riguardano, a differenti livelli, l'area del corpo. All'anoressia, la bulimia, l'obesità psicogena e alle numerose sindromi psicosomatiche si sono aggiunti, negli ultimi anni, numerosi comportamenti finalizzati alla modificazione e alla mortificazione del corpo. L'insoddisfazione e il senso di inadeguatezza sono "spostati" sul corpo che è sempre più costretto a farsi carico della ricerca di una neo-identità. Si ricorre, perciò, alla chirurgia plastica, alla medicina estetica, alla pratica compulsiva di tatuaggi e body-piercings nel tentativo di trasformare l'immagine corporea illusoriamente considerata responsabile dell'inadeguatezza del soggetto. A tali pratiche si sono aggiunti, sempre più numerosi, comportamenti autolesivi estremi come il *cutting*, lo *scaring* e il *burning*. Tutti questi sintomi sembrano sfuggire alle classiche descrizioni della psicopatologia e psicologi e medici che intendono formarsi per l'attività clinica corrono il rischio di non trovare gli strumenti idonei alla comprensione e al trattamento di questi sintomi della contemporaneità.

Poter vantare una formazione, e un titolo, di alta specializzazione in questa area specifica del disagio psichico permette di dare le risposte adeguate a una utenza che troppo spesso non è compresa dagli operatori della salute mentale.

## Master di II Livello 2012/13

### La Clinica del Corpo:

Disturbi Alimentari  
Psicosomatici  
Comportamenti Autolesivi

**Direttore**  
Prof. Paolo Cotrufo, PhD  
Direttore Osservatorio sui Disturbi Alimentari,  
Dipartimento di Psicologia, SUN  
Psicoterapeuta, Psicoanalista SPI-IPA  
Presidente Centro Napoletano di Psicoanalisi

**Comitato Scientifico**  
Paolo Cotrufo  
Alida G. Labella  
Carmela Guerriera  
Daniela Cantone  
Fulvia D'Aloisio  
Stefania Cella  
Sabato Antonio Manzi

Per info e contatti:  
telex: 0823 274773  
e-mail: [osservatorio.disturbialimentari@unina2.it](mailto:osservatorio.disturbialimentari@unina2.it)

Dipartimento di Psicologia, Seconda Università di Napoli  
Viale Ellittico, 31 - 81100 - Caserta



### Obiettivi formativi:

il Master forma professionisti con specializzazione di secondo livello nelle patologie a carico del corpo.

Il candidato del Master svilupperà le competenze necessarie per la comprensione del disagio psichico sottostante alle diverse espressioni sintomatiche che implicano il corpo.

In particolare gli studenti del Master sono tenuti a misurarsi con la pratica clinica. A tale scopo dovranno frequentare il Servizio per i Disturbi della Nutrizione della ASL di Avellino e l'Osservatorio sui Disturbi Alimentari del Dipartimento di Psicologia, SUN. La pratica clinica sarà sempre seguita da supervisioni individuali e gruppi di intervizione per la discussione dei singoli casi osservati.

### Costi:

La quota di iscrizione complessiva è di 2.500 euro da versare secondo le seguenti modalità: 1.000 euro all'atto dell'immatricolazione, e due rate da 750 euro secondo le scadenze previste dal bando. Per il personale dell'Ateneo la quota è ridotta del 50%.

### Iscrizione:

I moduli di iscrizione sono scaricabili dal sito del Dipartimento di Psicologia della Seconda Università di Napoli  
<http://www.psicologia.unina2.it/>

## Master II Livello La Clinica del Corpo

Direttore Prof. Paolo Cotrufo

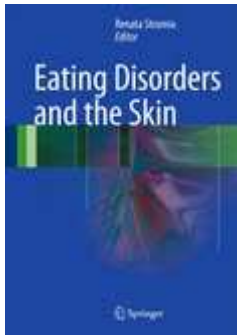
Dipartimento di Psicologia  
Seconda Università di Napoli



### Docenti del Master

- Daniela Cantone, Psicologa, Ricercatore SUN, Psicoanalista AIPPI, Napoli
- Stefania Cella, Psicologa, Candidata Psicoanalista SPI-IPA, Benevento
- Paolo Cotrufo, Psicologo, Prof. Ass. SUN, Dir. Osservatorio Disturbi Alimentari, Psicoanalista SPI-IPA, Presidente CNP, Napoli
- Massimo Cuzzolaro, Psichiatra, Membro SIS-DCA, Editor in Chief of Eating and Weight Disorders, Roma
- Fulvia D'Aloisio, Antropologa, Ricercatore SUN
- Carmela Guerriera, Psicologa, Prof. Ass. SUN, Psicoanalista AIPPI, Segretario Scientifico AIPPI Napoli
- Daniel Le Grange, Psicologo, Dir. Eating Disorders Unit, University of Chicago, Chicago IL, USA
- David Le Breton, Antropologo, Full Prof. Università di Strasburgo
- Alessandra Lemma, Psicologa, Vis. Prof. University College of London, Psicoanalista BPS-IPA, Londra
- Sabatino Manzi, Psichiatra, Dir. "Servizio per i Disturbi della Nutrizione", Solofra, ASL AV
- Gueffo Margherita, Psichiatra, Psicoanalista SPI-IPA, Didatta IIFG, Università Federico II, Napoli
- Piero Porcellì, Psicologo, Psicoterapeuta Ospedale IRCCS De Bellis di Castellana Grotte (BA), Docente Medicina Psicosomatica alla Scuola di Specializzazione in Psicologia Clinica dell'Università La Sapienza, Roma
- Massimo Recalcati, Psicologo, Psicoanalista ALI, Fondatore Jonas, Direttore Scientifico IRPA
- Gemma Zontini, Psichiatra, Psicoanalista Ordinario SPI-IPA, Segretario Scientifico CNP, direttore SPDC c/o AO Monaldi.





## EATING DISORDES AND THE SKIN

Questo libro curato dalla dott.ssa Renata Strumia, dermatologa, è stato realizzato con la partecipazione di nomi autorevoli nell'area dermatologica e, per alcuni capitoli, anche di tutto il team del Centro DCA di Ferrara.

Risponde all'esigenza di aiutare il dermatologo a identificare le manifestazioni cutanee dei disturbi del comportamento alimentare.

La pelle, organo "spia" di molte patologie internistiche, dal diabete alle forme reumatiche e neoplastiche, "risponde" nei disturbi del comportamento alimentare, con una serie di "segni", alcuni dei quali non sono riscontrabili in altre condizioni di malnutrizione e digiuno.

L'ipertricosi lanuginosa acquisita, le callosità ed escoriazioni del dorso delle mani dovute al vomito ripetuto, le erosioni dello smalto dei denti e le carie (da vomito) con conseguenti stomatiti e cheiliti sono considerati "segni guida" per sospettare la presenza di anoressia o bulimia nervosa in individui in cui ancora la diagnosi non è stata posta o che cercano di nascondere il loro disturbo. Ma altri 40 segni, frequenti ma non esclusivi dei disturbi alimentari spingono il dermatologo quanto meno a sospettare un disturbo alimentare e ad indirizzare la paziente agli specialisti competenti: effluvium/alopecia, capelli secchi, pili torti acquisiti, acrocianosi, pallore, carotenodermia, cheiliti angolari, acne escoriata, fragilità ungueale, secchezza cutanea, lesioni autoprovocate e molti altri ancora.

Inoltre l'insoddisfazione per l'aspetto cutaneo, ad esempio il colore della pelle può spingere le pazienti a esporsi ai raggi ultravioletti fino all'ustione, o a richiedere trattamenti per dermatosi inesistenti o correzione di "rughe" e altri difetti spesso inesistenti.

## LA MEDICINA DI GENERE E I DISTURBI DEL COMPORTAMENTO ALIMENTARE

La medicina di genere è un nuovo approccio, più che una nuova branca della medicina, che guarda con occhi "nuovi" a patologie maschili e femminili considerate ben note,.

Dal 2009, dalla costituzione della Commissione Donne Medico, l'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri della Provincia di Ferrara ha focalizzato parte del proprio programma scientifico alla conoscenza e alla diffusione della Medicina di Genere, tramite corsi di aggiornamento, avvalendosi della preziosa collaborazione dei propri iscritti

Dalla prima pubblicazione nel 2010 il concetto di Medicina di Genere ha subito un'evoluzione.

Attualmente, si parla di **SEX-GENDER BASED MEDICINE**, concetto secondo il quale la "femminilità" e la "mascolinità" possiedono una doppia dimensione biologica e storica che non sono intercambiabili, ma si integrano profondamente in rapporto reciproco variabile, su cui si inserisce un'ampia variabilità individuale, che prevede somiglianze, commistione di elementi comuni, tra i membri dello stesso sesso, ma che conferma *sempre e comunque* l'unicità del singolo soggetto.

In questa pubblicazione sono affrontati i **disturbi del comportamento alimentare** in un'ottica di genere.

I disturbi del comportamento alimentare rappresentano attualmente un problema diffuso e frequente tra le adolescenti e le giovani donne nelle società occidentali industrializzate, ma contrariamente a quanto generalmente si pensa, non sono un problema esclusivamente femminile: infatti il 10% della popolazione complessiva che soffre di anoressia è costituita da giovani uomini, i quali raggiungono anche il 15% dei bulimici e il 40% degli obesi.

Gli argomenti presenti in questo bollettino speciale saranno i seguenti:

- **Anoressia e bulimia nervosa maschile**, curato dalla dott.ssa Emilia Manzato e dalla dott.ssa Malvina Gualandi.
- **L'epidemia di sovrappeso e obesità in età pediatrica**, curato dalla dott.Rita Tanas.
- **Le variazioni di peso nella donna nelle diverse fasi della vita**, curato dalla dott.ssa Cristina Tarabba e dalla dott.ssa Emilia Manzato.



## CONSIGLIO DIRETTIVO NAZIONALE

**Nazario Melchionda**  
*Presidente*  
**Comitato Formazione**  
melchiondauno@gmail.com  
www.nazariomelchionda.net



**Donatella Ballardini**  
*Consigliere*  
donatel-  
la.ballardini@yahoo.com



**Giovanni Gravina**  
*Consigliere*  
gravina@sanrossosecura.it



**Walter Milano**  
*Consigliere*  
wamilano@tin.it



**Enrico Proserpi**  
*Consigliere*  
enrico.proserpi@libero.it



**Giovanni Spera**  
*Consigliere*  
giannispera@yahoo.com



**Giulietta Tarrini**  
*Consigliere*  
**Segreteria Nazionale**  
dca@aosp.bo.it  
segrete-  
ria.SISDCA@gmail.com



**Chiara Zanetti**  
*Web Master*  
zanetti.chiara@gmail.com



**Fausto Manara**  
*Socio Onorario*  
**Past President**  
manara@med.unibs.it



**Antonio Bongiorno**  
*Consigliere*  
nellobongiorno@virgilio.it



**Lisa Guidi**  
*Consigliere*  
lisa.guidi64@gmail.com



**Cristina Lanzarone**  
*Consigliere*  
cristina.lanzarone@libero.it



**Emilia Manzato**  
*Consigliere*  
e.manzato@ospfe.it



**Sabato Antonio Manzi**  
*Consigliere*  
manzisabatino@libero.it



**Pierfabrizio Cerro**  
*Consigliere*  
cdaa.pietra@asl2.liguria.it



**Giancarlo Di Pietro**  
*Consigliere*  
**Comitato Scientifico**  
dipietro@unina.it



**Lorenzo M Donini**  
*Consigliere*  
lm\_donini@gmail.com



**Massimo Cuzzolaro**  
*Socio Onorario*  
**Past President**  
massi-  
mo.cuzzolaro@fastwebnet.it



**Ottavio Bosello**  
*Socio Onorario*  
**Past President**  
ottavio.bosello@univr.it

## Contatti con le SEZIONI REGIONALI SISDCA

• **CAMPANIA**

Presidente: Walter Milano  
wamilano@tin.it

• **LIGURIA**

Referente: Pierfabrizio Cerro  
cdaa.pietra@asl2.liguria.it

• **SICILIA-SARDEGNA**

Presidente: Antonio Bongiorno  
nellobongiorno@virgilio.it

• **EMILIA ROMAGNA - MARCHE**

Presidente: Romana Schumann  
r.schumann@alice.it

• **LOMBARDIA-PIEMONTE**

Presidente: Concetta De Salvo  
concetta.desalvo@villamiralago.it

• **TOSCANA-UMBRIA**

Presidente: Giovanni Gravina  
gravina@sanrossosecura.it

• **LAZIO**

Presidente: Armando Cotugno  
cotugno.armando@fastwebnet.it

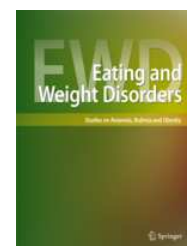
• **PUGLIA-BASILICATA**

Referente: Caterina Renna  
caterinarena@gmail.com

• **TRIVENETO**

Presidente: Piergiorgio Miotello  
piergiorgio.miotello@aslbasano.it

### LEGGI LA RIVISTA DELLA SISDCA



Editor-in-Chief  
Massimo Cuzzolaro (Roma)

Abbonarsi a EWD

<http://www.springer.com/>

## Entra nel mondo SISDCA

### ISCRIVERSI ALLA SISDCA

<http://SISDCAdisturbialimentari.weebly.com/segreteria---iscrizioni.html>

Scarica il modulo e invialo, accompagnato da un CV essenziale e dalla fotocopia di un documento valido, a [segreteria.SISDCA@gmail.com](mailto:segreteria.SISDCA@gmail.com)

oppure per posta a: Segreteria SISDCA - Centro Psicologia Maieutikè—via Fossolo, 10 - 40138 Bologna (BO)

Per ulteriori informazioni è possibile chiamare la segreteria SISDCA:

Giulietta Tarrini (335-7896429) Chiara Zanetti (349-5415435)

o consultare il sito [www.dca-disturbialimentari.org](http://www.dca-disturbialimentari.org)

Per gli under 30 è previsto uno sconto del 50% sulla quota d'iscrizione.