

## DISTURBI DEL COMPORTAMENTO ALIMENTARE E MORBO CELIACO.

Fuligni S. , Fornaciai B. , Di Bernardo M. e B. Mezzani

*Centro Disturbi del Comportamento Alimentare (CoDA), Casa di Cura Villa dei Pini, Firenze.*

Nota da tempo è la relazione esistente tra patologie fisiche croniche richiedenti una incrementata attenzione alimentare e Disturbi del Comportamento Alimentare (DCA).

Fino ad oggi la letteratura del settore si è concentrata essenzialmente su patologie croniche più note, quali il Diabete Mellito, meno indagate risultano altre patologie di minor incidenza, come il Morbo Celiaco (MC) o Enteropatia da Glutine.

Tale disturbo può avere una presentazione clinica variabile nell'adulto, presentandosi completamente silente o scarsamente sintomatica, associandosi ad una sintomatologia caratterizzata da diarrea, gonfiore e dolorabilità addominale, affaticabilità.

La relazione intercorrente tra MC e DCA (in particolar modo Anoressia Nervosa) va ricercata da un lato nella necessità di adottare cronicamente nel tempo una specifica dieta selettiva con la funzione di intervento terapeutico specifico, dall'altro nella spinta autonoma della pz stessa ad adottare specifiche restrizioni alimentari a seguito dei disagi fisici (quali gonfiore addominale postprandiale e diarrea) conseguenti all'ingestione di alcuni alimenti.

A ciò si aggiunge l'interferenza esercitata dal MC sulla crescita del soggetto in età infantile e giovanile con conseguente focalizzazione dell'individuo su peso e forma corporea. Molto spesso poi, l'atteggiamento dei familiari di soggetti con MC percepiscono tali individui come maggiormente bisognosi di cure, assumendo atteggiamenti eccessivamente protettivi nei loro confronti, che possono interferire con l'acquisizione di autonomia di questi pazienti.

Gli autori discutono la necessità di un intervento dietetico mirato nei soggetti con MC al fine di evitare il possibile rischio di svolgere un'azione *trigger* nei confronti dei DCA.