

## La bulimia nervosa

### Generalità

---

La storia clinica della Bulimia è più recente rispetto all'Anoressia Nervosa: la prima indicazione ufficiale ci viene da Russel nel 1979 e subito dopo nel 1980 è presente nei documenti dell'American Psychiatric Association. Nel DSM IV è descritta come una sindrome caratterizzata da crisi di alimentazione incontrollata (abbuffate) compensate da pratiche volte ad eliminare le calorie assunte in eccesso (vomito auto-indotto, uso ed abuso di lassativi o diuretici, esercizio fisico intenso, digiuno). Il peso è normale, solo raramente si osserva lieve sottopeso o lieve sovrappeso. I rischi più gravi sono da attribuirsi ai meccanismi purgativi messi in atto, come gli squilibri elettrolitici o le complicanze esofago-gastrointestinali. Queste ultime possono talora accompagnarsi ad una elevata mortalità.

### Come riconoscerla

---

- Ricorrenti abbuffate. Un'abbuffata è caratterizzata da entrambi i seguenti punti:
  - Mangiare in un periodo di tempo definito (per es. un periodo di due ore) una quantità di cibo significativamente maggiore di quella che la maggior parte delle persone mangerebbe nello stesso tempo ed in condizioni simili.
  - Sensazione di perdere il controllo durante l'episodio (ad es. sensazione di non riuscire a smettere di mangiare o a controllare cosa e quanto si stia mangiando).
- Ricorrenti ed inappropriate condotte compensatorie per prevenire l'aumento di peso, come vomito autoindotto, abuso dei lassativi, diuretici, enteroclistmi o altri farmaci, digiuno o esercizio fisico eccessivo
- Le abbuffate e le condotte compensatorie si verificano entrambe in media almeno due volte a settimana per tre mesi.
- I livelli di autostima sono indebitamente influenzati dalla forma e dal peso corporei.
- L'alterazione non si manifesta esclusivamente nel corso di episodi di Bulimia Nervosa.

### Sottotipi

---

- Con condotte di eliminazione: nell'episodio attuale di Bulimia Nervosa il soggetto ha presentato regolarmente vomito autoindotto ed uso inappropriato di lassativi, diuretici od enteroclistmi.
- Senza condotte di eliminazione: nell'episodio attuale di Bulimia Nervosa il soggetto ha utilizzato regolarmente altri comportamenti compensatori inappropriati, quali il digiuno o l'esercizio fisico eccessivo, ma non si dedica a vomito autoindotto o all'uso inappropriato di lassativi, diuretici od enteroclistmi.

### A chi rivolgersi

---

Nel momento in cui ci si rende conto di soffrire di un Disturbo del Comportamento Alimentare sarebbe opportuno rivolgersi al proprio medico oppure ad un centro specializzato nei Disturbi dell'Alimentazione. E' bene ricordare che un Disturbo del Comportamento Alimentare esprime un disagio psicologico che tuttavia si può riflettere anche gravemente sulla salute fisica. La diagnosi deve essere fatta da uno specialista, possibilmente uno psichiatra, meglio se con specifica formazione nel campo dei disturbi dell'alimentazione. I Centri di Salute Mentale dovrebbero poter offrire informazioni in proposito.