

**CONGRESSO  
NAZIONALE  
SIO**

**(Società Italiana Obesità)**  
Milano  
14-15-16 giugno 2006

Il 14, 15 e  
16 giugno  
2006 è

stato tenuto a  
Milano, in  
via Festa  
del  
Perdono,

nell'Aula Magna dell'Università degli Studi, il terzo congresso nazionale della SIO, Società Italiana Obesità (<http://www.sio-obesity.org/index.php>). Lo ha organizzato il presidente uscente, Michele Carruba, farmacologo dell'Università di Milano. Il nuovo Presidente della SIO è Carlo Maria Rotella, endocrinologo dell'Università di Firenze. Il presidente eletto, che entrerà in carica fra due anni, sarà Saverio Cinti, anatomico dell'Università di Ancona. Philip James, chairman della IOTF – International Obesity TaskForce dell'Organizzazione Mondiale della Sanità – ha descritto lo scenario dell'obesità in Europa.

Gli altri relatori, nell'arco delle varie sessioni, hanno affrontato aspetti diversi del problema, dalle patologie internistiche correlate all'obesità agli approcci sperimentali della ricerca di base, dalla terapia farmacologica a quella chirurgica, dalla correzione dello stile di vita agli aspetti psicosociali e alla psicomotricità. Perché segnalare su Psicobiettivo un congresso dedicato all'obesità?

Per almeno tre motivi:

- il problema sovrappeso-obesità ha assunto proporzioni epidemiche in tutto il mondo, in entrambi i sessi e in tutte le età della vita, con effetti specialmente gravi in età evolutiva;
- la comprensione del fenomeno obesità, della sua genesi e del suo decorso, si affida da tempo a un modello bio-psico-sociale; l'attenzione ai fattori psichici, individuali e familiari e

a quelli micro e macrosociali ha assunto negli anni un rilievo crescente;

- la cura dell'obesità, compresa quella farmacologica e quella chirurgica, deve essere sempre inserita nella cornice di un intervento multidimensionale-multiprofessionale che implica le competenze di psichiatri e psicologi clinici.

Più di trent'anni fa Hilde Bruch aveva aperto la strada. Il titolo del suo libro più celebre suonava così: *Eating disorders: obesity, anorexia nervosa and the person within* (New York, Basic Books, 1973).

E tutta la sua produzione scientifica racconta, fra l'altro, che conoscenze ed esperienze accumulate lavorando con soggetti obesi sono preziose anche per la comprensione e la cura dell'anoressia nervosa.

E viceversa: facce opposte, ma di una stessa medaglia.

Riprendendo la scia della Bruch, negli ultimi cinque anni sono stati pubblicati vari libri in lingua inglese che hanno affrontato insieme i temi dell'obesità e degli *eating disorders* e hanno legato due argomenti che una lunga tradizione vorrebbe chiusi l'uno entro i confini della medicina e l'altro nelle stanze della psichiatria. Cito tre esempi eccellenti fra gli altri: Fairburn C. & Brownell K. (eds.), *Eating Disorders and Obesity. A Comprehensive Handbook*, New York, Guilford, 2002; Thompson J.K. (ed.), *Handbook of eating disorders and obesity*, New York, Wiley, 2003; Goldstein D. (ed.), *The Management of Eating Disorders and Obesity*. Totowa, Humana Press, 2005. In Italia, Giacomo Mangiaracina, Mario Pissacroia e Carlo Pruneti hanno appena pubblicato *I disturbi alimentari e ponderali in medicina, chirurgia e psicologia* (Bologna, Clueb, 2006): è tra i non molti libri italiani costruiti con un metodo di lavoro multidimensionale-

multidisciplinare a largo spettro e parla – già nel titolo – di medicina, chirurgia e psicologia. Ottavio Bosello (internista) e Massimo Cuzzolaro (psichiatra) hanno appena finito di scrivere insieme un volume, *Sovrappeso e obesità*, che sarà pubblicato in autunno dall'editore bolognese Il Mulino.

È un connubio plausibile o una mostruosa chimera?

Credo sia una scelta plausibile, anzi auspicabile. Non solo nella ricerca ma anche nella pratica clinica, a condizione che si riesca a integrare in una sinergia virtuosa modelli teorici e prassi operative differenti e ad armonizzare più relazioni di cura che, per uno stesso paziente, si accendono e procedono insieme. Impresa tutt'altro che facile. L'aspetto più temerario non è la miscela delle diagnosi ma quella dei linguaggi e delle pratiche.

Psichiatri e psicologi che si occupano di anoressie, bulimie e obesità devono conoscere i principi generali della nutrizione clinica, i meccanismi che regolano il bilancio energetico, le complicità mediche, i fattori biologici di perpetuazione dei sintomi legati alla malnutrizione per difetto o per eccesso. E, soprattutto, devono imparare a lavorare insieme a dietisti e medici del soma.

D'altra parte, internisti e chirurghi che seguono soggetti obesi o denutriti devono tenere gran conto dei fattori psicosociali che entrano in gioco nella patogenesi, nel decorso e nelle ricadute di queste malattie e che influiscono pesantemente sulla qualità della vita di chi ne è affetto. E, soprattutto, devono esercitare le loro capacità di dialogo e di collaborazione con psicologi e psichiatri.

Se pensiamo in particolare all'obesità, lo studio delle condotte alimentari è un capitolo indispensabile nel processo di valutazione diagnostica e nella costruzione di un piano di cura. La stessa dietote-

rapia è un atto che potremmo definire anche come psicoterapeutico perché coinvolge profondamente i processi mentali del singolo e gli equilibri dei sistemi familiari e sociali nei quali è iscritto. Senza contare che la comorbidità psichiatrica dell'obesità è rilevante, in particolare per i disturbi dell'alimentazione (*binge eating disorder*, *night eating syndrome* e altri stili alimentari abnormi), dell'umore e dell'immagine del corpo. Come suggeriscono ormai concordemente le più autorevoli linee-guida, anoressie bulimie e obesità richiedono cure lunghe, multidimensionali, multidisciplinari, multiprofessionali. La costruzione di una motivazione autentica e durevole al cambiamento è difficile, nella maggior parte dei casi, per tutte e tre le diagnosi.

Attori principali del *team approach* sono dietisti, psicologi, medici internisti, psichiatri. Per la grande obesità complicata e resistente alle cure si aggiunge lo specialista in chirurgia bariatrica.

Nella diagnosi e nel trattamento dei disturbi dell'alimentazione e dell'obesità è chiamata dunque in causa la stessa squadra di figure professionali. È ovvio che gli accenti saranno di volta in volta diversi in funzione sia della diagnosi clinica che delle caratteristiche del singolo caso o della particolare fase della malattia.

Non dobbiamo stupirci se in qualche centro si comincia già a sperimentare la possibilità che lo stesso team tratti casi di anoressia, di bulimia e di obesità. Potrebbe essere una risposta logica a esigenze di competenza specialistica raffinata e, insieme, di economia nell'uso delle risorse. Indicatori di processo e studi di esito segnaleranno nel tempo la rotta migliore.

*Massimo Cuzzolaro*