

PRIMA GIORNATA MONDIALE sui DISTURBI ALIMENTARI (DA)

World Eating Disorders Action Day

2 giugno 2016

La SISDCA è stata nel mondo la prima società scientifica nazionale dedicata ai DA. In questa giornata si pone l'obiettivo di supportare i bisogni delle persone senza voce (advocacy) nei confronti dei policy maker.

Criticità

1. Sottovalutazione culturale di patologie ad elevata prevalenza, grande impatto su comorbidità, disabilità e mortalità
2. Gestione separata di obesità e DA malgrado l'obesità si associ a DA che la precedono, la mantengono e/o si sviluppano in seguito alle cure mediche e chirurgiche
3. Sostanziale assenza, in buona parte del territorio nazionale, di una politica di presa in carico dei pazienti (screening di popolazione, diagnosi precoci, reti assistenziali)
4. Conseguente necessità di una gestione a carico, anche economicamente, dei familiari
5. Migrazioni da una regione all'altra con spreco di risorse e ridotta efficacia al momento del rientro in un contesto non adeguatamente strutturato
6. Mancata integrazione delle competenze pubblico-privato, area psi- area internistica, territorio-riabilitazione-acuti
7. Necessità di incasellare queste malattie in una categoria nosologica che non è in grado in alcun modo di descriverne la complessità e che rende ancor più complicata l'organizzazione assistenziale
8. Accento sull'aspetto spettacolare delle malattie, con discussioni di grande impatto mediatico tra non-competenti, semplificazioni deleterie sui determinanti delle malattie

Aspettative

1. Istituzioni

- a. Considerare i DA come una delle priorità del SSN non confondendo gli aspetti di prevenzione con quelli assistenziali
- b. Istituire in ogni Regione una rete assistenziale sulla falsa riga di quanto già operativo in alcune aree del territorio nazionale
- c. Integrare le reti che si occupano di DA e obesità che possono avvalersi di competenze e figure professionali in larga parte sovrapponibili
- d. Considerare le associazioni di familiari/pazienti come un referente essenziale nella programmazione assistenziale
- e. Accreditarle le reti assistenziali sulla base di criteri di qualità (struttura, processo, esito) verificati periodicamente
- f. Far riferimento per gli aspetti operativi (modalità di presa in carico, appropriatezza assistenziale, criteri di qualità) a documenti scientifici evidence based e alle Società Scientifiche che si occupano specificatamente di DA

2. Operatori

- a. “Fare squadra” sia longitudinalmente (territorio, acuzie, riabilitazione) sia trasversalmente (area psi-area internistica, MMG/PdLS, altri specialisti e professionisti sanitari)
- b. Considerare che obesità e DA condividono numerosi fattori di rischio bio-psico-sociali
- c. Considerare le associazioni di familiari/pazienti come un referente essenziale nella programmazione assistenziale
- d. Adottare procedure diagnostiche e terapeutiche evidence based
- e. Fare ricerca per migliorare la comprensione delle malattie e le procedure diagnostico-terapeutiche

3. Mass-media

- a. Attenzione costante alle problematiche legate ai DA
- b. Considerare che l'obesità ed il dieting, soprattutto in età evolutiva, sono fattori di rischio molto importanti e ben riconosciuti per lo sviluppo di condotte sia anoressiche che bulimiche
- c. Evitare semplificazioni e/o spettacolarizzazioni
- d. Rivolgersi a esperti qualificati accreditati dalle Istituzioni e/o dalle Società Scientifiche che si occupano specificatamente di DA