



Anoressia Nervosa maschile: studio descrittivo di 48 pazienti

Oppo L., Rossi F., Parmeggiani A., Moscano M., Francia V., Gualandi P., Malaspina E., Marino M.S., Bigucci S., Franzoni E.

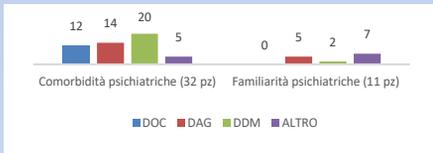
Unità di Neuropsichiatria Infantile – Centro Regionale per i DCA, Università di Bologna, Italia.

INTRODUZIONE

L'Anoressia Nervosa (AN) è frequentemente considerato un disturbo genere – specifico, in accordo con i dati epidemiologici presenti in letteratura che mostrano un'incidenza prevalentemente femminile. Tuttavia, negli ultimi decenni, **un numero sempre maggiore di uomini inizia ad esprimere i propri disagi attraverso un comportamento alimentare disfunzionale**. Sebbene nei dati sul campione clinico maschile siano prevalenti le diagnosi di Bulimia Nervosa (BN) e Binge Eating Disorder (BED), **i pazienti con AN mostrano una condizione generale più grave**.

PAZIENTI & METODI:

Abbiamo selezionato **48** pazienti tra la popolazione clinica **maschile** che ha effettuato un accesso con **diagnosi di Anoressia Nervosa** al nostro Centro Regionale **dal 2008 al 2017 per i pazienti in regime di ricovero e di Day Hospital e dal 2012 al 2017 per i pazienti ambulatoriali**.

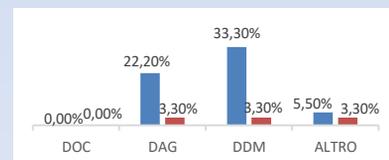
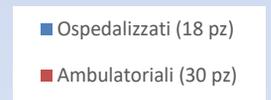
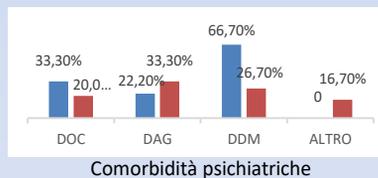


	Min.	Max.	Media
Età	6	25	14,8
Esordio sintomatologico	6	23	13,9
BMI	11,49	19,6	15,71
Visite ambulatoriali (№)	1	25	8,4
Durata Day Hospital (m)	11,8	16,9	13,6
Ospedalizzazioni (№)	1	7	1,9
Durata ospedalizzazione (m)	1,5	8	3,6

RISULTATI & DISCUSSIONE:

Abbiamo messo a confronto le caratteristiche cliniche più rilevanti del nostro campione, comparando i report clinici dei pazienti ospedalizzati (in regime di ricovero e in Day Hospital) con quelli ambulatoriali. Da queste analisi **nel campione ospedalizzato sono emersi un BMI inferiore e una maggiore presenza di comorbidità psichiatriche**, che suggeriscono la presenza di una situazione clinica più complessa rispetto ai pazienti ambulatoriali. Inoltre il primo campione presenta un **numero maggiore di familiarità con disturbi psichiatrici e DCA**. La durata delle ospedalizzazioni sottolinea la necessità per il campione ospedalizzato di un trattamento più rapido ed efficace, a causa della grave situazione che ha portato all'ospedalizzazione.

	Ospedalizzati (18 pz)			Ambulatoriali (30 pz)		
	Min	Max	media	Min	Max	Media
Età	10	25	16,1	6	20	14
Esordio sintom.	9	23	15,1	6	20	13,2
BMI	11,4	19,6	15,3	13,8	18,9	15,9



Bibliografia:

Dalla Ragione, L., Scoppetta, M. (2009). Giganti d'argilla: I disturbi alimentari maschili. Roma: il Pensiero Scientifico Editore.
 Montecchi, F. (2016). I disturbi alimentari nell'infanzia e nell'adolescenza: comprendere, valutare, curare. Milano: Franco Angeli.
 Omnis, L. (2004). Il tempo sospeso: Anoressia e Bulimia tra individuo, famiglia e società.