

L'Autolesionismo non suicidario (NSSI) nei Disturbi della Nutrizione e dell'Alimentazione (DNA) in adolescenza durante la Pandemia da Covid-19: l'esperienza clinica del Programma per i Disturbi Alimentari dell'Ausl di Parma (PDCA AUSL Pr).

Maria Giardino¹, Antonella Squarcia¹, Chiara De Panfilis^{1,2}

¹Dipartimento Assistenziale Integrato Salute Mentale e Dipendenze Patologiche (DAI-SMDP) AUSL Parma,

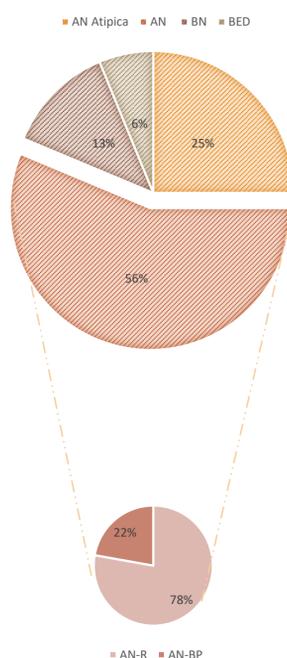
² Unità di Neuroscienze, Dipartimento di Medicina e Chirurgia, Università di Parma

Introduzione: L'autolesionismo non suicidario (NSSI) è un fenomeno in notevole aumento tra gli adolescenti, soprattutto durante la Pandemia da Covid 19. Stando ai dati italiani raccolti presso l'Ospedale Pediatrico Bambino Gesù di Roma, solo nel 2021 questo fenomeno è stato osservato nel 52% degli adolescenti ricoverati, contro il 29% degli anni precedenti [1]. Come noto in letteratura, l'NSSI è un fenomeno associato a rischio suicidario e, frequentemente, a disturbi psichiatrici in comorbidità, compresi i DNA. Una recente meta-analisi ha evidenziato una prevalenza del 27% di NSSI in pazienti con DNA [2]. La compresenza di DNA e NSSI rappresenta pertanto un'emergenza clinica per l'aumentato rischio di sintomi ansioso-depressivi, per il peggioramento della prognosi e per il notevole aumento di rischio suicidario [3], essendo entrambe le condizioni cliniche fortemente associate.

Metodologia: sono stati considerati 80 pazienti con DNA tra i 12 e i 18 anni afferenti al Programma DCA dell'AUSL di Parma tra il 2020 e il 2022, e, tra questi, sono stati caratterizzati clinicamente i pazienti con NSSI in associazione al DNA.

Risultati: l'esperienza clinica del Programma DCA dell'AUSL Parma ha permesso di riscontrare che, durante la pandemia da Covid-19, nella fascia di età 12-18 anni, il 20% dei pazienti con DNA, di cui il 93% femmine, ha presentato in associazione NSSI, con metodo più comunemente utilizzato il cutting. Questi pazienti hanno presentato un'età media di esordio del DNA intorno ai 13 anni e un'età media di esordio di NSSI di 14 anni, eccetto due pazienti con esordio intorno ai 12 anni e in epoca pre-pandemica. Tra questi pazienti con DNA e NSSI, la diagnosi di DNA prevalente è quella di Anoressia Nervosa AN (56%, di cui il 78 % Anoressia Nervosa sottotipo con Restrizioni AN-R e il 22 % Anoressia Nervosa, sottotipo con abbuffate/condotte di eliminazione AN-BP), a seguire Anoressia Nervosa Atipica (25%), Bulimia Nervosa BN (13%) e, infine, Disturbo da Binge Eating BED (6%). Tra questi pazienti con DNA e NSSI, il 75% di essi presenta un disturbo psichiatrico in comorbidità, tra cui il 59 % presenta un disturbo di personalità borderline-istrionico/narcisistico, il 33% presenta un disturbo d'ansia generalizzata e l'8 % un disturbo dell'umore. Tra questi ultimi pazienti con DNA, NSSI e comorbidità psichiatrica, il 32% presenta una gravità clinica tale da aver richiesto sia ricoveri riabilitativi psiconutrizionali e sia ricoveri ospedalieri, per estrema malnutrizione o per ideazione suicidaria con pianificazione e tentato suicidio.

DNA PREVALENTI NEGLI ADOLESCENTI CON NSSI DURANTE COVID-19 AUSL PR



32 %
Ricoveri riabilitativi psiconutrizionali
e
Ricoveri Ospedalieri in urgenza organica e
psichiatrica

Conclusioni: la nostra esperienza clinica conferma la complessità clinica dei casi di DNA, con maggiore interessamento dei casi di AN (56%), in associazione a NSSI, per la condivisione degli aspetti psicopatologici sottostanti (tra cui disregolazione emotiva, dimensione corporea, ritualizzazione), l'esordio precoce di entrambe le condizioni, la frequente associazione con disturbi psichiatrici ulteriori (75%, prevalentemente disturbi di personalità del cluster B) e il peggioramento della prognosi con necessità di intensificazione del livello di cura. Come in altre realtà italiane, abbiamo osservato un notevole aumento dei casi di DNA e dei DNA in associazione a NSSI rispetto all'epoca pre-pandemica. Risulta pertanto necessario indagare l'eventuale presenza di NSSI nei DNA e implementare interventi specifici che tengano conto, nell'ottica di una medicina di precisione, del trattamento delle comorbidità e del rischio suicidario.

Bibliografia

[1] Vicari S, Pontillo M. Developmental Psychopathology in the COVID-19 period. COVID-19 Pandemic Impact on Children and Adolescents' Mental Health. Psychiatr Danub. 2021 Dec;33(Suppl 11):33-35. PMID: 34862887.

[2] Cucchi et al, Lifetime prevalence of non-suicidal self-injury in patients with eating disorders: a systematic review and meta-analysis. Psychol Med 2016 May;46(7):1345-58.

[3] Warne N, et al. Disordered eating and self-harm as risk factors for poorer mental health during the COVID-19 pandemic: A UK-based birth cohort study. medRxiv [Preprint]. 2021 Nov 16:2021.04.30.21256377. doi: 10.1101/2021.04.30.21256377. Update in: J Eat Disord. 2021 Dec 3;9(1):155.

magiardino@ausl.pr.it
mariagiardino@alice.it
0521 396988