

## **L'Obesità dovrebbe essere considerata come un disturbo mentale?**

Nel numero di Maggio del 2007 dell'American Journal of Psychiatry è stato pubblicato un editoriale dal titolo **“Issues for DSM-V: Should Obesity be included as a Brain Disorder?”** che tradotto in italiano significa **“Argomenti per il DSM-V: l'Obesità dovrebbe essere considerata come un disturbo mentale?”** Per i non addetti ai lavori, il DSM-V è la versione più recente del sistema di classificazione per i disturbi mentali, che è attualmente in corso di preparazione, e che dovrebbe essere pubblicato entro la fine del 2007. Al di là del fatto che il titolo può apparire un po' sconcertante, l'argomento può essere considerato come un utile strumento per favorire una discussione tra i soci della SIO, ma anche tra coloro, che pur profani, sono interessati al problema Obesità.

### **Il parere dello Psichiatra.**

Cominciamo con il parere del Dott. Valdo Ricca, Psichiatra ed esperto dei disturbi del comportamento alimentare, che lavora presso l'UO di Psichiatria dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Careggi, Firenze.

<<Gli autori, N Volkow e C O'Brien, sviluppano il loro intervento su vari piani ed i concetti fondamentali possono essere così riassunti:

- 1) L'obesità è un'epidemia che affligge un numero sempre più alto di individui. Le strategie psicoterapeutiche finalizzate al controllo dell'assunzione del cibo e all'incremento dell'attività fisica sono efficaci solo se attuate nel lungo periodo, cosa che risulta essere assai problematica e purtroppo non così frequente come sarebbe auspicabile.
- 2) Dato che il genere umano nella sua storia ha dovuto fronteggiare una cronica carenza di cibo, esso è programmato per assumere il più possibile cibo e per immagazzinare le riserve energetiche. I meccanismi alla base di questi fenomeni sono principalmente controllati a livello cerebrale.
- 3) Molti soggetti obesi hanno una vera e propria dipendenza dal cibo, tale per cui si riscontra una notevole analogia tra una parte degli obesi e quegli individui che soffrono di una dipendenza da altre sostanze di varia natura. In particolare, le analogie tra questi due gruppi di soggetti sarebbero riscontrabili sia a livello comportamentale, sia a livello delle strutture cerebrali implicate.

Nell'ambito delle espressioni comportamentali, gli autori evidenziano la compromissione del controllo inibitorio, i meccanismi di ricompensa, la spinta all'assunzione di cibo, la elevata sensibilità verso stimoli che scatenano la ricerca di sostanze o cibo.

L'editoriale ha il merito di evidenziare ancora una volta, peraltro su una delle più importanti riviste psichiatriche, il fatto che i meccanismi considerati alla base dell'obesità siano localizzati nel cervello. Tutto ciò è da tempo ben noto agli obesiologi, assai meno agli psichiatri.

L'aspetto meno brillante dell'editoriale stesso è quello più strettamente psicopatologico. Se da un lato, infatti, viene posta l'attenzione su delle determinanti psicopatologiche che sono il nucleo centrale del disturbo da alimentazione incontrollata, non viene fatto cenno del fatto che tale sindrome è numericamente marginale rispetto al fenomeno obesità nel suo complesso e, inoltre, non vengono presi in considerazione, neppure per sommi capi, due elementi centrali del problema:

- a) I meccanismi psicologici e psicopatologici più frequentemente riscontrati in campioni di obesi clinici e di popolazione privi di disturbo da alimentazione incontrollata, capaci di favorire l'insorgenza e il mantenimento dell'eccesso ponderale.
- b) L'elevata frequenza con cui sindromi ansiose e depressive vengono riscontrate tra gli obesi, e che condiziona significativamente il decorso e la prognosi dell'obesità.

In conclusione, appare assolutamente affrettato e semplicistico pensare che la domanda contenuta nel titolo dell'editoriale possa avere, al momento, una risposta, ma è evidente che il problema necessita di ulteriore approfondimento. Nel 2000 venne pubblicato sull'American Journal of Psychiatry un editoriale incentrato sul disturbo da alimentazione incontrollata, a seguito del quale la ricerca psichiatrica su questa sindrome ha avuto un notevole sviluppo. Ci auguriamo che, sette anni

dopo, grazie anche a quest'ultima pubblicazione, lo stesso avvenga per l'obesità nel suo complesso.>>

### **Il parere dell'Endocrinologo.**

Andiamo adesso a sentire il parere delle Dott.sse Barbara Cresci e Laura Pala, Endocrinologhe ed esperte dei problemi fisiopatologici e clinici dell'Obesità, che lavorano presso l'UO di Endocrinologia dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Careggi, Firenze.

<<La ricerca scientifica degli ultimi due decenni ha messo in evidenza come l'ipotalamo, un'area del cervello collocata nella sede dove si producono le emozioni e si controlla l'attività involontaria del corpo, cioè dove risiede il sistema di controllo che consente la sopravvivenza, giochi un ruolo molto importante nella regolazione dell'assunzione di cibo. I nuclei (cioè aree di regolazione) preposti sono molteplici e, oltre a comunicare tra sé in un complesso sistema di regolazione nervosa, ricevono influenze sia dalla parte superiore del cervello, la zona della corteccia, dove si attua l'attività volontaria, e sia dalla periferia, che essenzialmente è rappresentata dagli organi contenuti nell'addome, esercitando complessivamente una attività sia sulla stimolazione dell'appetito sia sull'induzione della sazietà. L'ipotalamo è quindi una regione molto complessa del cervello: un vero e proprio centro di comando, una centralina a cui sottostanno tutta una serie di organi, che a loro volta scatenano delle risposte, ottenendo funzioni e comportamenti specifici. All'interno dell'ipotalamo esistono numerose strutture (i nuclei, come già detto in precedenza) organizzati in varie funzioni specifiche. Fra questi, uno dei più importanti è il nucleo arcuato che rappresenta il centro di elaborazione primaria dell'informazione. Qui infatti arrivano i diversi segnali provenienti da altre parti del corpo, i quali vengono integrati tra loro originando una risposta che sarà poi inviata ai centri di controllo dell'attività motoria volontaria che determinano il comportamento.

Con il tempo, la letteratura si è arricchita di dati che evidenziano sempre con maggiore dettaglio come l'assunzione di cibo sia regolata a più livelli, formando una complessa rete che coinvolge non solo il sistema nervoso centrale, ma numerose componenti periferiche viscerali. Si tratta dunque di 2 cervelli? Strutturalmente no, ma da un punto di vista funzionale sì. Potremmo infatti parlare di un secondo cervello gastrointestinale capace di modulare le azioni a livello del sistema nervoso centrale. Numerose sostanze circolanti influenzano l'assunzione di cibo attraverso le loro azioni sull'ipotalamo; si tratta di veri e propri ormoni sono prodotti dalle cellule del tessuto adiposo, dal sistema gastrointestinale (stomaco ed intestino) e dal pancreas. Dunque l'intero tratto gastrointestinale, inclusi i principali organi che partecipano al suo funzionamento come il fegato ed il pancreas, producono degli impulsi, dei veri e propri messaggi, che attraverso stimoli nervosi, trasmessi principalmente dal nervo vago, o tramite ormoni circolanti, inviano ai centri superiori di controllo informazioni inerenti la quantità e la qualità degli alimenti presenti nell'apparato digerente, che inevitabilmente si riflettono in un cambiamento del comportamento alimentare, o per meglio dire del comportamento in generale. L'insieme di questi sistemi di modificazione del comportamento possono provocare un aumento dell'assunzione di cibo o una diminuzione dell'attività fisica ed il conseguente squilibrio del bilancio energetico che si viene a determinare porta a modificazioni del peso corporeo.>>