

COMUNICATO STAMPA

Diabulimia: interessa il 10% dei giovani con diabete di tipo 1 tra 12 e 19 anni

Omettono la terapia il 21% degli adulti con diabete di tipo 1



For immediate release

Roma, 16 marzo 2024 – Nel panorama dei disturbi del comportamento alimentare, la Diabulimia è forse il meno noto. Interessa tra il 30 e il 40% dei giovani con diabete di tipo 1 e il 10% nella fascia tra 12 e 19 anni con la patologia.

Si tratta di un Disturbo del Comportamento Alimentare in aumento tra gli adolescenti affetti da diabete che riducono o evitano volontariamente le dosi di insulina necessarie per il controllo della malattia. La Diabulimia affonda le proprie radici nell'insicurezza tipicamente legata all'età evolutiva e adolescenziale, che trova nella convivenza con una malattia cronica come il diabete di tipo 1 un innesco perfetto. Ma può perdurare anche in età adulta, e manifestarsi a qualsiasi età, in qualsiasi momento successivo alla diagnosi di diabete ed anche negli uomini. La prevalenza della omissione della dose di insulina negli adulti è del 21% secondo una recente metanalisi comparsa su Journal of Eating Behaviors ^[1].

La mancata aderenza alla terapia mette a rischio la salute dei giovani pazienti con alterazione dei valori di emoglobina glicata (A1c) e il rischio di episodi di 'chetoacidosi diabetica' che possono portare al ricovero ospedaliero.

“I rischi a lungo termine sono ancora più temibili perché lo scarso controllo dei livelli di zucchero nel sangue apre la strada a complicanze come l'iperglicemia cronica, la chetoacidosi diabetica, le complicanze cardiovascolari e renali, la neuropatia e la retinopatia” sottolinea la **Professoressa Raffaella Buzzetti, Presidente Eletto SID** “quello che ci preoccupa è la drammatica incidenza dei DCA in questa popolazione. Se nei soggetti sani la bulimia interessa il 3% dei giovani e i DCA in

genere tra il 3,7 e 6,4%, nella popolazione con diabete decuplica e raggiunge livelli veramente elevati. Le cause sono molteplici e vanno ricercate nello stress della malattia, nel carico della cura che fa sentire 'diversi', nella gestione delle restrizioni alimentari, in situazioni di stigma o di insicurezza a cui si aggiungono le criticità tipiche dell'età dello sviluppo, inclusa l'ansia riguardante il peso e l'immagine corporea, che con una patologia cronica non possono che agire da detonatore".

"L'insulina è un ormone lipogenetico, cioè può favorire l'accumulo di grasso. Inoltre, la somministrazione di insulina esogena nei pazienti con diabete, migliorando il controllo glicemico e riducendo la perdita di glucosio con le urine, può indurre, anche in questo modo, un aumento di peso con coinvolgimento in particolare della massa grassa. Accade se non si fa attenzione all'alimentazione. Per queste ragioni, le persone con diabete tipo 1, specie i giovani, pensano che omettendo, in parte o completamente, la terapia insulinica, potranno perdere peso" precisa la **dottoressa Marilena Vitale nutrizionista SID**.

I disturbi del comportamento alimentare possono essere identificati utilizzando, almeno a livello di screening, questionari specifici. Alcuni sono quelli utilizzati anche per chi non ha il diabete, come, per esempio, il "modified Eating Disorder Inventory (mEDI)" o il "mSCOFF", che esplorano aspetti propri dei disturbi del comportamento alimentare, quali la spinta verso la magrezza, la bulimia, l'insoddisfazione per il proprio corpo, l'inadeguatezza, il perfezionismo, la sfiducia interpersonale, la presenza di sensazione di 'pienezza insopportabile', la preoccupazione per la perdita di controllo sulla quantità di cibo assunta.

Negli ultimi anni si sta utilizzando sempre di più anche un questionario specifico per il diabete, il "Diabetes Eating Problem Survey (DEPS)", che include domande sulle abitudini alimentari, sul controllo del diabete, sull'omissione di insulina e su altri comportamenti quali, per esempio, l'induzione del vomito. Tramite l'utilizzo dei questionari è stato osservato **che un quarto degli adolescenti con diabete tipo 1 è a rischio per un disturbo del comportamento alimentare** e tale rischio è strettamente legato alla presenza di segni e sintomi di sindrome ansiosa-depressiva, anch'essi valutabili con questionari e molto frequenti nelle persone con diabete tipo 1.

Come identificare segni e sintomi della Diabulimia per una diagnosi precoce e un intervento tempestivo: "E' importante valutare il rischio di Diabulimia in particolare in alcune categorie di persone con diabete tipo 1, quali quelle con cosiddetto "diabetes distress", cioè problemi psico-sociali legati al trattamento di una condizione che dura per tutta la vita, ansia e depressione e adolescenti, in particolare donne. Una volta individuate le persone a rischio, è possibile attivare incontri strutturati con psicologi, dietisti e diabetologi per identificare le persone con disturbi del comportamento alimentare già in atto. Avere una squadra multidisciplinare è necessario per il trattamento, ma, pochi centri ne sono forniti." conclude la dottoressa Vitale.

Diabulimia e salute mentale - Una recente ricerca ^[2] su 225 persone con diabete tipo 1, pubblicata su Endocrine Practice, ha riscontrato una prevalenza di Diabulimia di circa il 10%, nei giovani adulti accompagnata da un rischio più elevato di ospedalizzazione o visite specialistiche per complicanze legate al diabete, così come di più alti livelli di emoglobina glicata. A ciò, si aggiunge anche una diagnosi più frequente di disordini depressivi sino a quattro volte maggiore rispetto alla popolazione diabetica senza Diabulimia.

Ufficio Stampa SID
Mason&Partners
Dr.ssa Johann Rossi Mason
Mobile 347/2626993
jrossimason@gmail.com

^[1] , 2024, 101863, Prevalence of eating disorder symptoms in people with insulin-dependent-diabetes: A systematic review and meta-analysis <https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2024.101863>

^[2] Diabulimia: A Risky Trend Among Adults with Type 1 Diabetes Mellitus
EricJ. Ip PharmD ^{1,2}, Shadi Doroudgar PharmD ³, Aava Salehi BS ³, Fojan Salehi PharmD ², Mitra Najmi PharmD,
November 2023, Pages 849-854