



PADOVA EATING DISORDERS  
RESEARCH GROUP



PNC  
Padova Neuroscience Center



REGIONE DEL VENETO

Azienda  
Ospedale  
Università  
Padova

# Disturbi della nutrizione e dell'alimentazione

## DDL 599 e 990

Angela Favaro

Dipartimento di Neuroscienze  
Padova Neuroscience Center  
Università di Padova



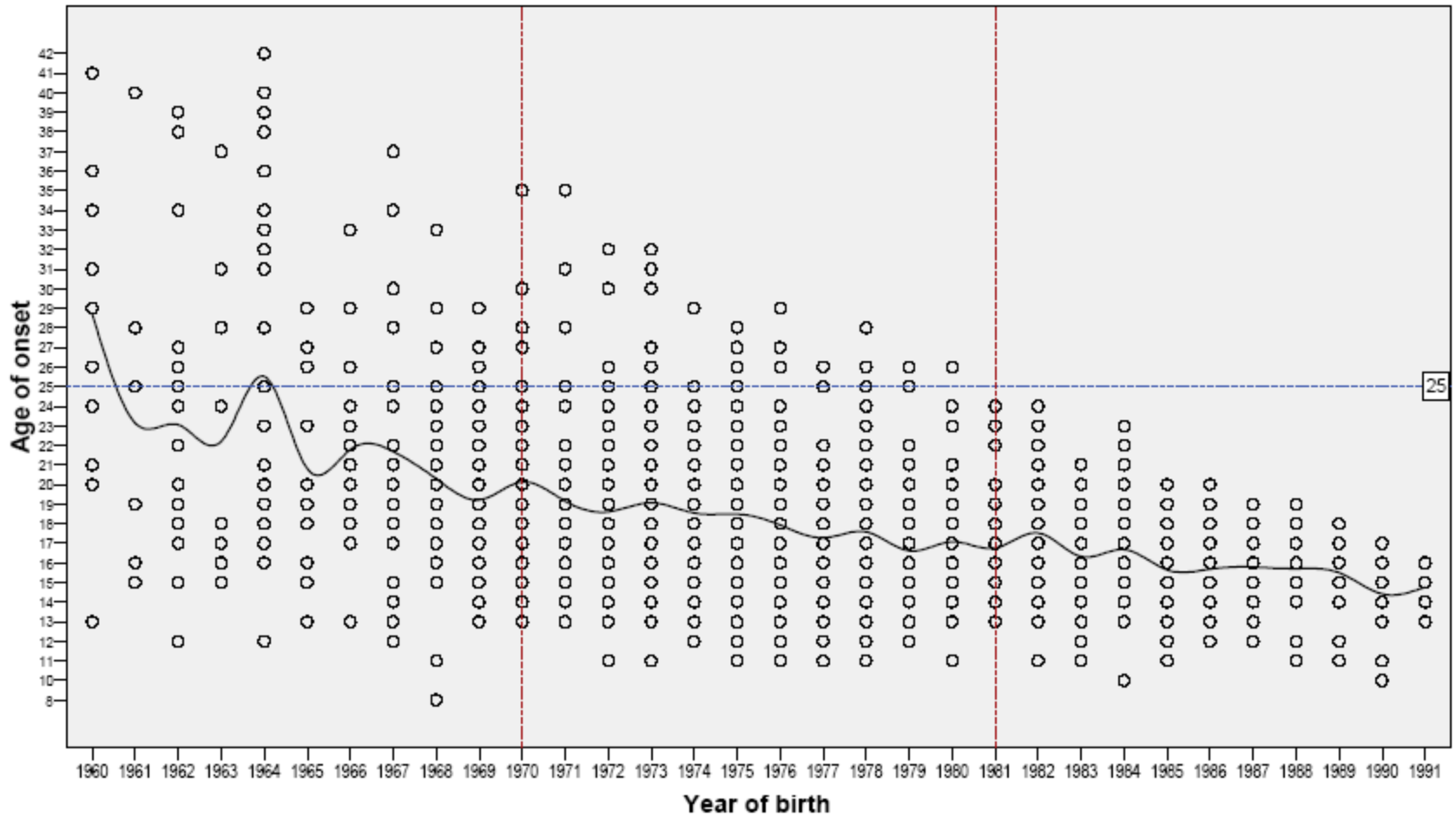
# Disturbi della nutrizione e dell'alimentazione

---



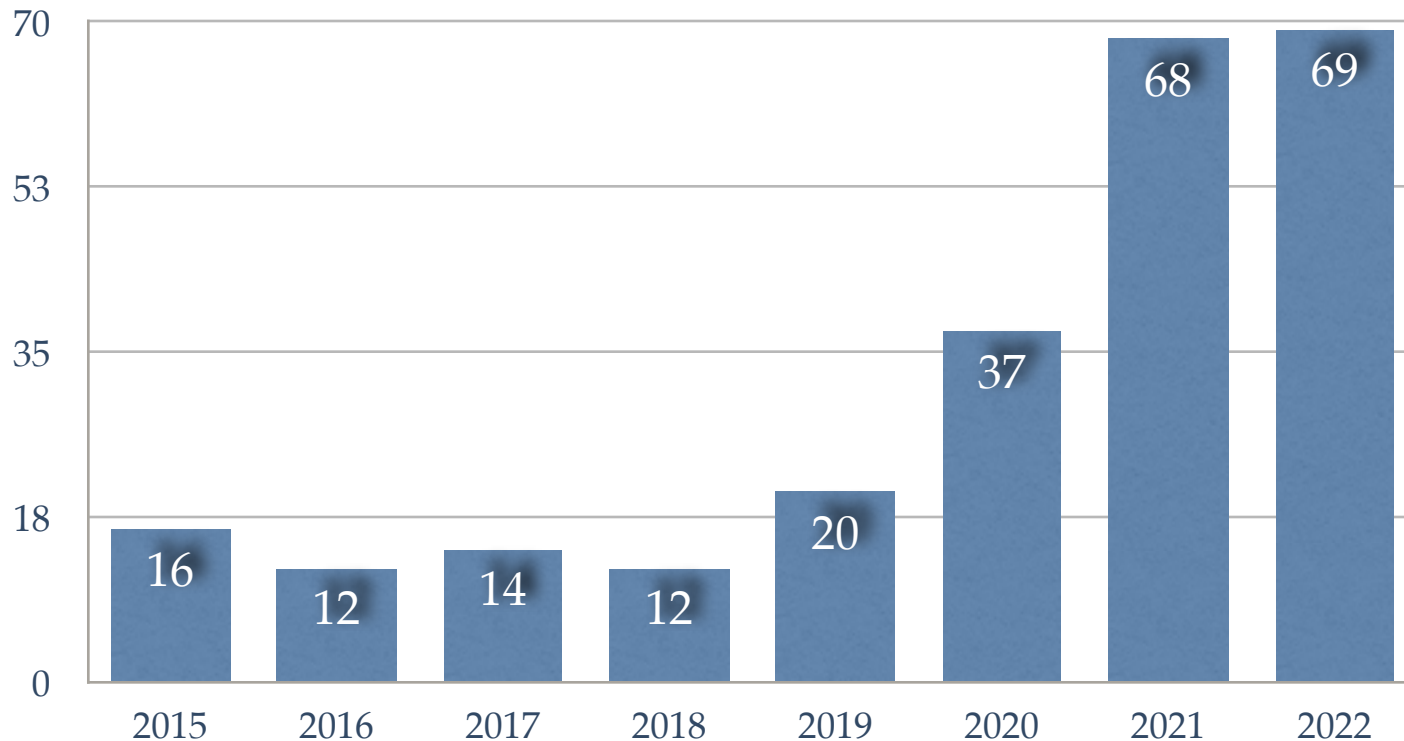
1. Malattie ad alto impatto sociale
2. Oltre 10% della popolazione femminile, alti tassi di mortalità e cronicità associata a disabilità e difficoltà sociali, alto carico familiare
3. Sono malattie complesse con importante rischio genetico, ma anche molto sensibili ai cambiamenti ambientali
4. cambiamenti epidemiologici: diminuzione età di esordio e aumento dei casi e delle presentazioni acute dopo pandemia

# Età di esordio dell'anoressia nervosa a seconda dell'anno di nascita



VALUTAZIONI URGENTI per ANORESSIA NERVOSA

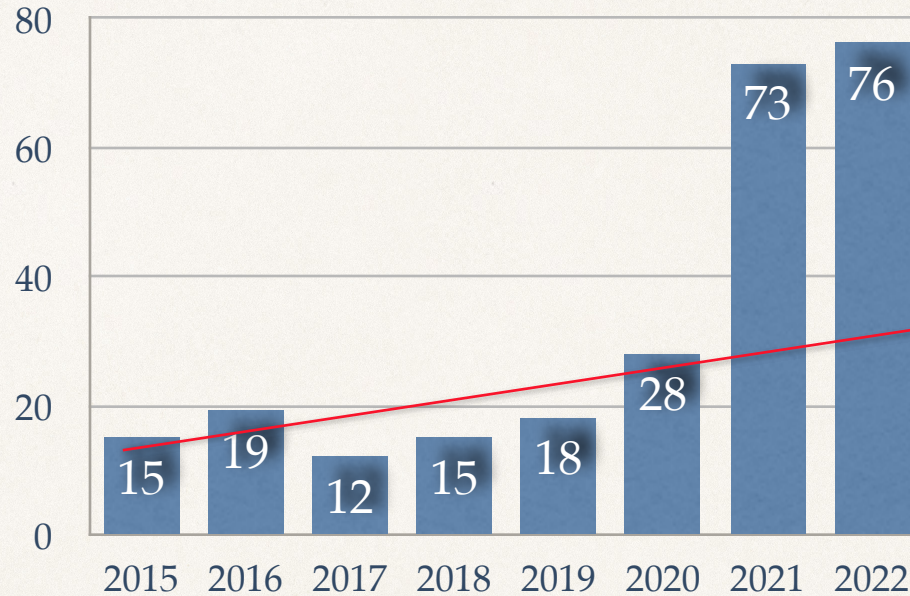
ACCESSI IN PRONTO SOCCORSO



↑  
inizio pandemia

# Ricoveri per AN in Azienda Ospedale Università di Padova

Numero totale ricoveri ordinari urgenti



tendenza calcolata  
sulla base dei dati pre-COVID

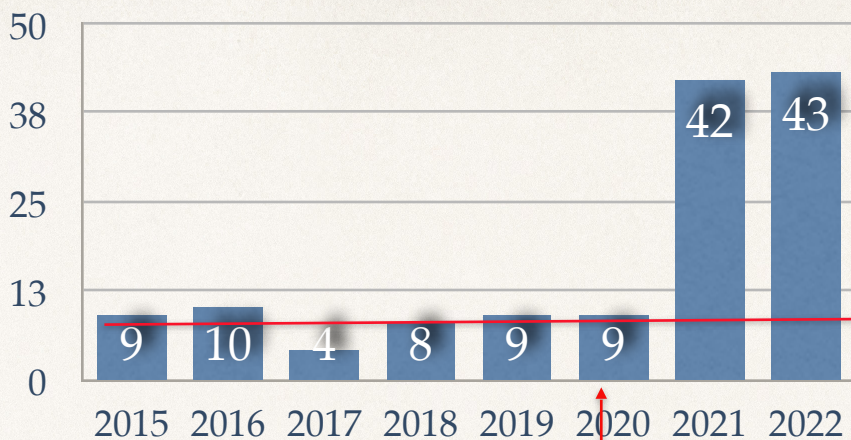
Aumento significativo  
dei ricoveri del 400%

RR=4.11 (95%IC 2.46-6.88)  $p < 0.001$

inizio pandemia

# Ricoveri per AN in Azienda Ospedale Università di Padova

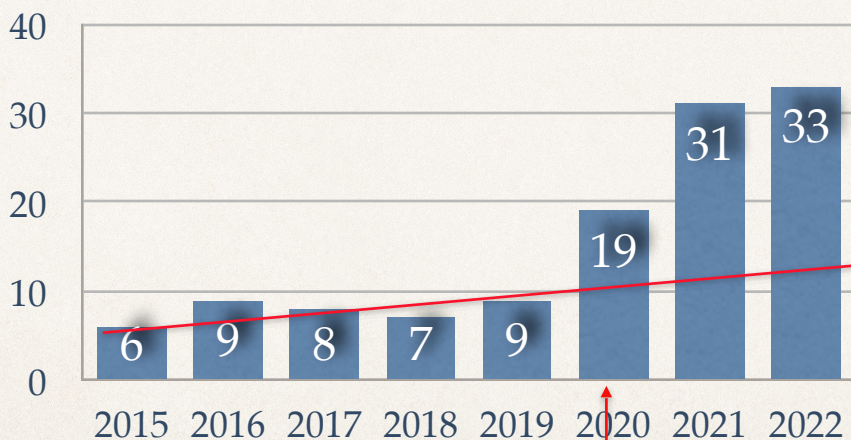
AN < 18aa



tendenza calcolata  
sulla base dei dati pre-COVID

inizio pandemia

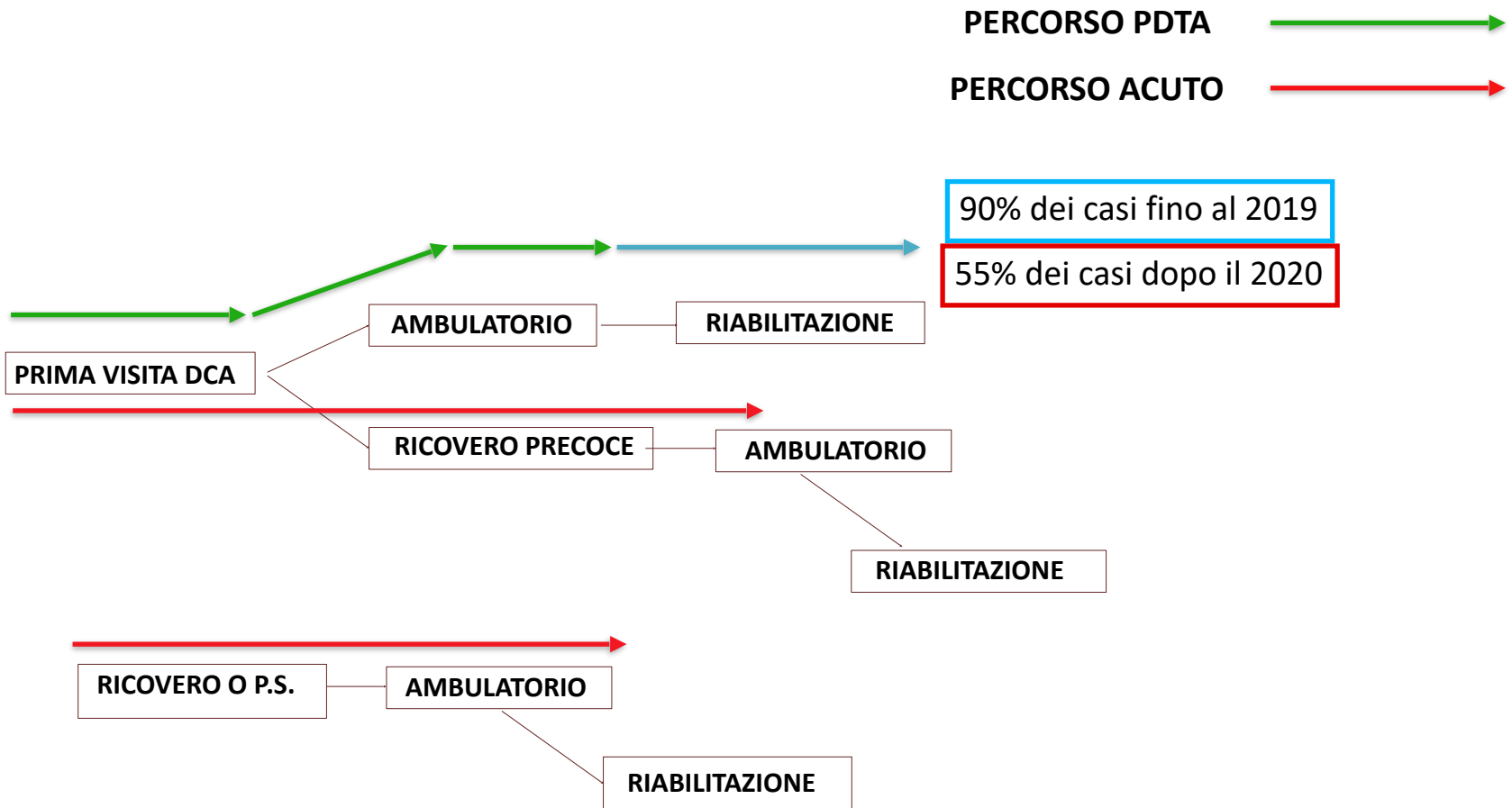
AN > 18aa



tendenza calcolata  
sulla base dei dati pre-COVID

inizio pandemia

# PERCORSI TERAPEUTICI (AN)



# Age—Not Just a Number in Youth Mental Health

David C. Saunders, MD, PhD; Frances M. Knapp, BS; Jeremy Veenstra-VanderWeele, MD

**The mental health** of youth across the globe is in crisis. In-

deed, the United Nations International Children's Emergency Organization (WHO) Joint

Organization (WHO) Joint  
Psychosocial Well-being and

Although the global burden of mental disorders across young people is noteworthy, this report underscores that youth mental health is not a monolith. Indeed, the researchers extend the literature by identifying considerable variation in

Precoce  
esposizione ai  
social-media

Lockdown  
durante  
pandemia



Aumento confronti  
tramite social media

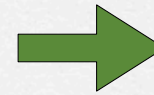


Diminuzione confronti  
sociali  
"di persona"

immagine corporea



autostima



cognizione sociale





La legge 30 dicembre 2021, n.234 - legge di bilancio 2022 - che ha istituito un "Fondo per il contrasto dei disturbi della nutrizione e dell'alimentazione" ha permesso di fare una rilevazione ed un monitoraggio della situazione nazionale nell'ambito dei trattamenti per i disturbi della nutrizione e dell'alimentazione.



Il quadro che è emerso mostra alcune importanti criticità:

- Alcune Regioni non hanno un PDTA e solo grazie al finanziamento hanno istituito ambulatori multidisciplinari dedicati.
- Le carenze di personale (presenti in tutta l'area della salute mentale) spesso non permettono una presa in carico tempestiva.
- Anche le Regioni più virtuose sono state messe in difficoltà dall'aumento dei casi acuti dopo la pandemia.
- In tutto il territorio nazionale mancano reparti per il ricovero di casi estremi (ricoveri salva-vita).
- Importanza di trattamenti continuativi nel passaggio tra età evolutiva ed età adulta (disomogeneità nel territorio nazionale).
- Non ci sono stime aggiornate del fabbisogno di posti letto residenziali e semi-residenziali per la riabilitazione intensiva. Non sempre sono presenti criteri di appropriatezza per accesso a strutture intensive e non sempre c'è un adeguato coordinamento e continuità tra strutture territoriali ambulatoriali e strutture residenziali.
- Non esistono percorsi dedicati per il trattamento dei casi di lunga durata

# Osservazioni sui Disegni di Legge

1. Art. 2 DDL 599 e in modo simile Art 2 DDL 990: "*Chiunque, con qualsiasi mezzo, anche per via telematica, determina o rafforza l'altrui proposito di ricorrere a condotte alimentari, idonee a provocare o a rafforzare i disturbi del comportamento alimentare, e ne agevola l'esecuzione....*" **Credo vi sia una oggettiva difficoltà nello stabilire in modo univoco quali messaggi o comportamenti siano inclusi in questa definizione e quali vadano esclusi dalla Polizia Postale (esempi: messaggi salutisti usati per la prevenzione dell'obesità, le "chat" tra pazienti, pubblicità o vendita di prodotti anoressizzanti/lassativi/diuretici)**
2. Art. 2 DDL 990: "*Qualora il soggetto di cui al primo comma si trovi, previo accertamento medico, affetto da disturbo del comportamento alimentare, la sanzione della pena detentiva è commutata nella segnalazione ... agli organismi sanitari competenti... che avviano la presa in carico del soggetto medesimo e attuano le procedure diagnostico-terapeutiche del caso*". **Questa parte dell'articolo mostra l'impossibilità di applicare questa legge in tutti quei casi in cui il reato consiste nel passaparola tra pazienti o da parte di pazienti verso persone vulnerabili. La segnalazione del caso è ovviamente utile, ma non implica che la persona accetti e quindi tragga giovamento dal trattamento stesso né può essere obbligata ad aderirvi andando alle visite se dovesse rifiutare (a meno che non rientri nello stato di necessità).**
3. Art. 3 e 4 DDL 990 e art. 4 DDL 599: **Questi articoli dovrebbero fare specifico riferimento ai documenti già prodotti dal Ministero della Salute (e sopra citati) che indicano le azioni terapeutiche più appropriate e soprattutto (come fa art.8 DDL 990) indicare la necessità di fondi strutturali dedicati.**
4. Art. 4 DDL 599: "*reindirizzando in forma anonima l'utente automaticamente al portale digitale [www.disturbialimentarionline.it](http://www.disturbialimentarionline.it).*" **Questo sito appartiene alla Regione Umbria e non può essere usato come riferimento nazionale.**