



XXXII CONGRESSO
NAZIONALE SICOB

23 - 25 MAGGIO 2024
G I A R D I N I
N A X O S



Approcci di Biofeedback e Mindful Eating in Chirurgia Bariatrica

Lombardo C¹., Arena F. ²Bruno A.³, Muscatello M.R.A³., Mento C.³

¹Department of "Scienze della Salute", University "Magna Graecia", Catanzaro, Italy

²Psychiatry Unit, Polyclinic Hospital University of Messina, Via Consolare Valeria 1, Contesse, 98125 Messina, Italy.

³Department of Biomedical and Dental Sciences and Morphofunctional Imaging, University of Messina, Via Consolare Valeria 1, Messina 98125, Italy.



Le tecniche basate sulla Neuromodulazione, in particolare il **Biofeedback**, si sono dimostrate utili nel trattamento di alcuni disturbi alimentari in aggiunta ad interventi e trattamenti più completi, compresa l'obesità.



La mindful eating, o alimentazione consapevole, è un approccio che enfatizza la piena attenzione e la consapevolezza durante il processo di mangiare.

Questa pratica può essere molto efficace nel trattamento dell'obesità poiché aiuta a riconnettersi con le sensazioni naturali di fame e sazietà e a interrompere i cicli di alimentazione emotiva o compulsiva.



L'obiettivo dello studio è stato quello di valutare l'efficacia del Biofeedback integrato alla Mindful Eating nel miglioramento delle condotte alimentari in una paziente sottoposta a chirurgia bariatrica

M. Blume · R. Schmidt · A. Hilbert

Biofeedback. Stellenwert in der Behandlung von Ess- und Gewichtsstörungen**Zusammenfassung**

Hintergrund. Während Biofeedback als wirksamer Behandlungssatz zur Steigerung der Selbstregulation bei diversen psychischen Störungen gilt, gibt es kaum Evidenz für Ess- und Gewichtsstörungen, für die Selbstregulationsschwierigkeiten charakteristisch sind. Im Rahmen dieser Übersichtsarbeit soll die vorhandene Studienlage zur Wirksamkeit von Biofeedback bei Anorexia nervosa, Bulimia nervosa, Binge-Eating-Störung und Adipositas systematisch zusammengefasst werden.

Methode. Eine systematische Suche nach relevanten deutsch- und englischsprachigen Studien erfolgte in verschiedenen Literaturdatenbanken mithilfe festgelegter Suchtermini.

Ergebnisse. Von insgesamt 5 identifizierten Biofeedbackstudien verwendeten 2 Studien die Elektroenzephalographie, 1 Studie die

Herzratenvariabilität und 2 Studien die elektrodermale Aktivität. Untersucht wurden nur Übergewicht und Adipositas (2 Studien) sowie Anorexia nervosa (3 Studien). Es zeigte sich, dass Biofeedback zu spezifischen Verbesserungen in der allgemeinen wie auch der Essstörungspsychopathologie führte, nicht jedoch im Gewichtsstatus.

Schlussfolgerung. Wenngleich erste positive Effekte von Biofeedback bei Anorexia nervosa und Adipositas erzielt wurden, sind weitere randomisierte kontrollierte Studien notwendig, um die Wirksamkeit von Biofeedback bei Ess- und Gewichtsstörungen bewerten zu können.

Schlüsselwörter

Anorexia nervosa · Adipositas · Übergewicht · Neurofeedback · Selbstkontrolle

Biofeedback. Importance in the treatment of eating and weight disorders**Abstract**

Background. While biofeedback proved to be an efficacious treatment in the improvement of self-regulating abilities in a variety of mental disorders, there is a lack of evidence for eating and weight disorders. The present review aims to give a systematic overview about the existing literature on the efficacy of different biofeedback paradigms for anorexia nervosa, bulimia nervosa, binge-eating disorder, and obesity.

Method. Literature databases were searched using predefined search terms. Relevant German and English studies were identified.

Results. Out of 5 identified biofeedback studies 2 studies used electroencephalography, 1 study was based on heart rate variability and 2

studies were based on electrodermal activity. Studies investigated obesity (2 studies) and anorexia nervosa (3 studies). It was shown that biofeedback had specific effects on general and eating disorder psychopathology but not on weight status.

Conclusion. Although biofeedback was shown to have positive effects in anorexia nervosa and obesity, further randomized controlled studies are warranted to evaluate the efficacy of biofeedback in eating and weight disorders.

Keywords

Anorexia nervosa · Overweight · Obesity · Neurofeedback · Self-control

Exploring the Use of Mindful Eating Training in the Bariatric Population

BT Online Editor | December 10, 2007 | 0 Comments

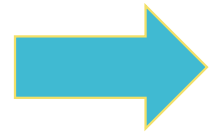
by Terri Bly, PsyD; Megrette Fletcher Hammond, MEd, RD, CDE; Roger Thomson, PhD; and Paul Bagdade, PhD

Terri Elofson Bly, PsyD, conducts preoperative psychological assessments for surgical weight loss programs in the Minneapolis-St. Paul area and leads several monthly bariatric support groups. Megrette Fletcher Hammond, MEd, RD, CDE, is a registered dietitian and diabetes educator at Wentworth-Douglass Hospital in Dover, NH, and Executive Director of the Center for Mindful Eating (www.tcmce.org). Roger Thomson, PhD, is on the faculty of Northwestern University Feinberg School of Medicine and is Co-director of Integrative Health Partners, a practice group that offers mindfulness-informed psychotherapy and courses in mindful eating. He can be reached through www.integrativehealthpartners.org. Paul Bagdade, PhD, is a licensed psychologist and Director of Behavioral Health at HealthEast Bariatric Care in St. Paul, MN, and practices at Northwest Psychology Consultants.

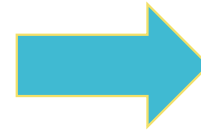
INTRODUCTION

Although bariatric surgical procedures are powerful tools in the treatment of obesity, patients and healthcare providers alike can feel frustrated by the difficulties of actually achieving postoperative weight loss objectives, particularly postoperative weight loss maintenance. One result of these surgical interventions is to bring the feeling of fullness into the patient's consciousness in a dramatically amplified way. However, many obese patients have learned to actively ignore their inner regulatory signals concerning eating. Well established habits of disordered eating and dieting are supported by, and inextricably connected to, a chronic lack of attention to the psychophysiological experiences of hunger, eating, and satiety. Although surgery can be extremely helpful in reversing these habits, it has limitations in combating years of dysfunctional eating patterns. In order to fully benefit from surgery, patients must retrain themselves to be attentive to their subjective experiences of hunger, eating, and satiety. Learning to eat mindfully—with full attention to the experience of eating—is an invaluable skill for individuals who have had, or are considering, bariatric surgery.

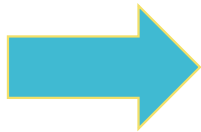
ANAMNESI CLINICA



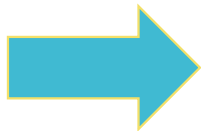
PAZIENTE di anni 44
OBESITA' GRAVE (BMI: 41.5)



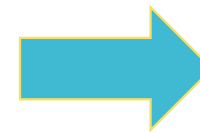
Si sottopone ad intervento di Endosleeve
nel 2023



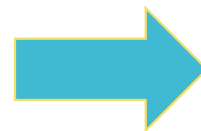
I problemi di peso sono iniziati
all'età di 20 anni



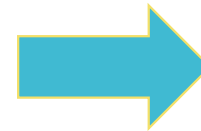
Presenta in anamnesi Depressione Post – Partum
Disturbo Bipolare in trattamento farmacologico



Comorbidità: Iperglicemia a digiuno,
Artrosi



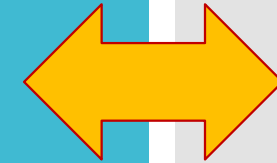
Numerosi tentativi di diete senza
apprezzabili benefici



CA-DCA : Gorging, Sweeteating,
Grazing

VALUTAZIONE PSICODIAGNOSTICA

- Binge Eating Scale (Gormally J, Black S, Daston S, Rardin D. ,1982)
- Eating Disorder Inventory (Garner D M, Olmstead M P, Polivy J., 1983)
- Body Uneasiness Test (Cuzzolaro M, Vetrone G, Marano G et al.,1999)
- State-Trade Anxiety Inventory (STAI-Y) (Spielberger et al., 1970)
- Beck Depression Inventory (BDI-II) (Beck et al., 1996)



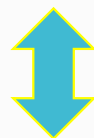
- *To (prima dell'intervento)*
- *T1 (1 mese dopo l'intervento)*
- *T2 (2 mesi dopo il trattamento integrato di Biofeedback e Mindful Eating)*

Dopo 1 mese dall'intervento si sottopone al trattamento di Biofeedback integrato alla Mindful Eating

per un totale di 10 sessioni della durata di 30 minuti.



Biofeedback Conduttanza cutanea (GSR)



- ✓ Stress
- ✓ Consapevolezza fisiologica
- ✓ Gestione del comportamento alimentare
- ✓ Prevenire *l'overeating*



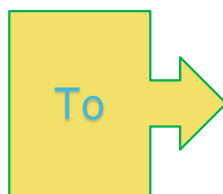
**«NUTRI IL CORPO
ASCOLTA IL CUORE»**



- ✓ Ascoltare i segnali di fame e sazietà
- ✓ Mangiare senza distrazioni
- ✓ Apprezzare il cibo
- ✓ Mangiare lentamente

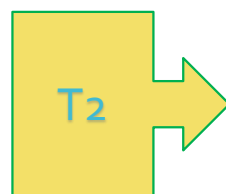
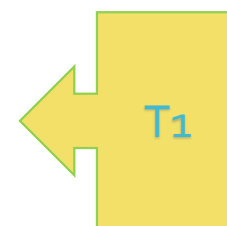
La paziente continuava ad esperire sintomatologia ansiosa, con tendenza all'irritabilità e idee polarizzate sull'alimentazione

Analisi quantitativa EDI



%	DESCRIZIONE
71,4	eccessiva preoccupazione per la dieta, desiderio di perdere peso e paura di acquistarlo
47,6	tendenza alle abbuffate ed al vomito autoindotto
100,0	convinzione che alcune parti del corpo siano troppo grosse/grasse
36,7	sentimenti di inadeguatezza, insicurezza, autosvalutazione, sensazione di non avere il controllo sulla propria vita
11,1	aspettative personali eccessive, spinta al successo
14,3	senso di alienazione e di riluttanza a stabilire rapporti interpersonali stretti
10,0	difficoltà a riconoscere e identificare le emozioni e le sensazioni legate alla fame ed alla sazietà
16,7	timore di lasciare la sicurezza della preadolescenza e di caricarsi delle responsabilità dell'adulto
39,1	tratti psicologici clinicamente rilevanti per i DCA

%	DESCRIZIONE
42,9	eccessiva preoccupazione per la dieta, desiderio di perdere peso e paura di acquistarlo
14,3	tendenza alle abbuffate ed al vomito autoindotto
88,9	convinzione che alcune parti del corpo siano troppo grosse/grasse
23,3	sentimenti di inadeguatezza, insicurezza, autosvalutazione, sensazione di non avere il controllo sulla propria vita
5,6	aspettative personali eccessive, spinta al successo
10,1	senso di alienazione e di riluttanza a stabilire rapporti interpersonali stretti
9,0	difficoltà a riconoscere e identificare le emozioni e le sensazioni legate alla fame ed alla sazietà
8,3	timore di lasciare la sicurezza della preadolescenza e di caricarsi delle responsabilità dell'adulto
29,2	tratti psicologici clinicamente rilevanti per i DCA



%	DESCRIZIONE
25,2	eccessiva preoccupazione per la dieta, desiderio di perdere peso e paura di acquistarlo
6,4	tendenza alle abbuffate ed al vomito autoindotto
43,0	convinzione che alcune parti del corpo siano troppo grosse/grasse
19,0	sentimenti di inadeguatezza, insicurezza, autosvalutazione, sensazione di non avere il controllo sulla propria vita
3,2	aspettative personali eccessive, spinta al successo
9,2	senso di alienazione e di riluttanza a stabilire rapporti interpersonali stretti
4,8	difficoltà a riconoscere e identificare le emozioni e le sensazioni legate alla fame ed alla sazietà
8,3	timore di lasciare la sicurezza della preadolescenza e di caricarsi delle responsabilità dell'adulto
15,3	tratti psicologici clinicamente rilevanti per i DCA

DISCUSSIONI

- ❖ Maggiore consapevolezza del proprio corpo
- ❖ Riduzione dell'alimentazione emotiva
- ❖ Riduzione dell'*overeating* legato allo stress o ad altre emozioni negative
- ❖ Migliore rapporto con il cibo

Il biofeedback (GSR) e la Mindful Eating sono risultati trattamenti efficaci per aumentare la consapevolezza corporea e emotiva, per migliorare la gestione dello stress e le abitudini alimentari.



Bibliografia

- Albers, S. (2012). *Eating Mindfully: How to End Mindless Eating and Enjoy a Balanced Relationship with Food*. New Harbinger Publications.
- Blume, M., Schmidt, R., & Hilbert, A. (2017). Biofeedback: Importance in the treatment of eating and weight disorders. *Psychotherapeut, 62*, 204-211.
- Bly, T., Hammond, M., Thomson, R., & Bagdade, P. (2007). Exploring the use of mindful eating training in the bariatric population. *Bariatric Times, 4*, 15-18.
- Khazan, I. Z. (2013). *The clinical handbook of biofeedback: A step-by-step guide for training and practice with mindfulness*. John Wiley & Sons.
- Teufel, M., Stephan, K., Kowalski, A., Käsberger, S., Enck, P., Zipfel, S., & Giel, K. E. (2013). Impact of biofeedback on self-efficacy and stress reduction in obesity: a randomized controlled pilot study. *Applied psychophysiology and biofeedback, 38*, 177-184.



S.I.C.O.B.

XXXII CONGRESSO
NAZIONALE SICOB

23 - 25 MAGGIO 2024
G I A R D I N I
N A X O S



Grazie