



XXXII CONGRESSO
NAZIONALE SICOB

23 - 25 MAGGIO 2024
GIARDINI
NAXOS



L'efficacia del trattamento psicoterapeutico nel miglioramento dell'impulsività dei pazienti obesi affetti da Binge Eating Disorder candidati alla chirurgia bariatrica

AUTORI

AGORINI A., SCOPETTA E., RICCI C., SOLINI N.,
MICANTI F.

DAI RETE TEMPO DIPENDENTE
UOC PSICHIATRIA E PSICOLOGIA
UNITÀ DCA, OBESITÀ E CHIRURGIA BARIATRICA
SCUOLA DI MEDICINA "FEDERICO II",
NAPOLI

Il Binge Eating Disorder (**BED**) è caratterizzato, secondo il DSM-5 (APA 2013), da: “episodi ricorrenti di abbuffata, senza l’utilizzo regolare degli inappropriati comportamenti compensatori.

Il BED rappresenta:

- **un fattore di rischio importante per lo sviluppo di obesità**
- **una controindicazione relativa all’intervento di chirurgia bariatrica**

Le dimensioni mentali che caratterizzano il BED:

- **il disturbo dell’immagine corporea**
- **l’ansia**
- **il tono dell’umore**
- **l’impulsività**



Lo studio:

Campione: **65** pazienti afferenti al nostro ambulatorio per consulenza psichiatrica pre-chirurgia bariatrica:

31 pazienti hanno effettuato 12 mesi di psicoterapia

34 pazienti non hanno accettato di effettuare tale percorso psicoterapico

Ad entrambi i gruppi è stata somministrata la scala BIS-BARRATT al tempo 0 (prima valutazione presso il nostro ambulatorio) e al tempo 1 (12 mesi dopo)

Tale scala prende in considerazione tre aspetti dell'impulsività secondo il modello di Barratt:

- impulsività motoria (**MF**) definita come la tendenza ad agire senza pensare, agire su due piedi (motor activation);
- impulsività cognitiva (**CF**) intesa come la tendenza a prendere rapide decisioni, e la mancanza di concentrazioni rispetto al compito (attention);
- impulsività non pianificativa (**NpF**) che si delineerebbe come una modalità di comportamento caratterizzata da una scarsa valutazione delle conseguenze, mancanza di pianificazione (lack of planning).

RISULTATI

Il campione di pazienti che si è sottoposto a psicoterapia ha mostrato una riduzione statisticamente significativa della media delle sottoscale CF (impulsività cognitiva) e MF (impulsività motoria) e della BIS totale mentre la sottoscala NPS (impulsività non pianificativa) non ha evidenziato variazioni statisticamente significative.

Il campione che non si è sottoposto a psicoterapia non ha mostrato variazioni statisticamente significative del Total score della BIS, né dei suoi fattori interni.

CONCLUSIONI

Un percorso di un anno di psicoterapia rappresenta uno strumento efficace nel ridurre i livelli di impulsività nei pazienti affetti da BED mentre in assenza di interventi psicoterapici la dimensione di impulsività non sembra avere modifiche.

Tale studio evidenzia l'importanza di sottoporre il paziente affetto da BED ad un percorso di psicoterapia prima di accedere all'intervento chirurgico



S.I.C.O.B.

XXXII CONGRESSO
NAZIONALE SICOB

23 - 25 MAGGIO 2024
GIARDINI
NAXOS



GRAZIE