

Disturbi alimentari, in aumento i casi: 3,5 milioni di italiani dagli otto anni

Oggi la giornata nazionale. Si abbassa l'età dei pazienti, crescono i maschi: anche patologie atipiche

Oggi si celebra la Giornata nazionale del Focchetto Lilla, dedicata alla sensibilizzazione sui disturbi della nutrizione e dell'alimentazione (DNA). In campo numerose iniziative e i monumenti si tingevano di lilla.

Le persone che soffrono di disturbi alimentari in Italia sono in costante crescita. Nonostante non esistano dati di prevalenza nazionali (il primo monitoraggio capillare partirà quest'anno), le analisi mostrano un incremento dei casi del 35% rispetto al pre Covid. In Italia nel 2025 soffrivano di disturbi dell'alimentazione tre milioni e 598 mila persone, il 30% sotto i 14 anni. Le particolarità emerse dai numeri sono: un abbassamento dell'età dei primi sintomi a 11-12 anni (ma anche 8-9); l'aumento della componente maschile (dal 10% al 20%, soprattutto nella fascia 12-17 anni) e la crescita delle diagnosi tra gli adulti. L'anoressia oggi non rappresenta più la maggioranza delle diagnosi, ma il 30%, il 70% è distribuito tra bulimia e disturbo da alimentazione incontrollata (*binge eating*). Riflettori puntati an-

che sull'aumento (specie nei bambini) dei casi di disturbo evitante/restrittivo dell'assunzione di cibo (ARFID) e sulla bigoressia per i maschi.

Come inizia il percorso di cura dopo aver intercettato i primi campanelli d'allarme? Il primo passo è confrontarsi con il medico o pediatra che eventualmente richiederà una visita neuropsichiatrica. Il secondo passo è cercare sul territorio un centro specializzato nei disturbi alimentari. Viene in aiuto il sito dell'Iss *piattaformadisturbialimentari.iss.it* che elenca le strutture sul territorio nazionale.

È importante essere presi in carico da un centro specializzato perché i DNA sono patologie complesse: «Alle famiglie consigliamo di non rivolgersi a professionisti privati che, lavorando in solitaria, cercano di curare i giovani pazienti. Per queste malattie è indispensabile un'équipe multidisciplinare, composta almeno da uno psichiatra, uno psicologo e un nutrizionista», spiega Giuseppe Rauso, presidente dell'associazione Emmepi4ever e vicepresidente della rete nazionale

Consult@noi. Le associazioni (elencate nella piattaforma ministeriale) sono fondamentali e colmano un vuoto.

Le criticità maggiori riguardano i tempi di attesa troppo lunghi, i centri presenti in modo disomogeneo e i fondi che non bastano. Le strutture per DNA mappate a febbraio 2026 dall'Iss sono 232: 56 associazioni e 176 centri di cura; 85 centri di cura si trovano al Nord, 36 al Centro e 55 tra Sud e Isole. I livelli di cura che dovrebbero garantire sono tre: «ambulatoriale» (multidisciplinare), «semiresidenziale» (day hospital con pasti assistiti), «residenziale» (con posti letto per ricoveri salvavita, ma anche per periodi più lunghi in comunità). Capita che una famiglia arrivi al centro, ma che questo non sia attrezzato per la gravità della situazione. «Molte strutture prendono in carico pazienti solo dai 14 anni in su — osserva Rauso — e ci troviamo ancora con regioni di serie A e di serie B».

In alcune ci sono pochi centri o mancano del tutto certi livelli di cura, specie quello residenziale, così i tempi di attesa si allungano e

troppe famiglie sono costrette a fare «viaggi della salute». Il percorso di assistenza sulla carta è coperto dal servizio sanitario nazionale, ma chi non può aspettare e riesce a rivolgersi ai privati. La mancanza di posti letto e i limiti di età nei ricoveri colpiscono soprattutto chi soffre di anoressia, che può trovarsi in pericolo di vita. E il dato sulle vittime, che nel 2025 sono state 3.563, riguarda soprattutto loro. La tempestività dell'intervento, però, influisce sulla storia clinica di tutti: chi arriva alle cure nel primo anno ha una probabilità di guarigione del 90%; dopo è più difficile, anche se i DNA sono patologie guaribili.

Dal 2025 le prestazioni per i disturbi alimentari sono state inserite nei Lea (i Livelli essenziali di assistenza), ma a pesare è l'assenza di un finanziamento strutturale e dedicato. Secondo le associazioni, senza queste garanzie le risorse (oggi comprese nell'ampio capitolo della salute mentale) rischiano di disperdersi nel calderone della spesa sanitaria ordinaria delle Regioni.

S.T.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Sostegno
L'ambulatorio di anoressia e disturbi alimentari dell'ospedale pediatrico Bambino Gesù di Roma (Guaitoli)



Peso: 48%