

IMMEDIATAMENTE ESEGUIBILE



Città di Trani

Medaglia d'Argento al Merito Civile

PROVINCIA B T

## Originale Deliberazione di Giunta Comunale

<p>N. <u>188</u> del Reg.</p> <p>Data: <u>19 / 10 / 2017</u></p>	<p><b>Oggetto:</b>          Concessione patrocinio comunale gratuito per l'evento "Giornate Federiciane di Psichiatria III Edizione" Disturbi del comportamento alimentare: dalla teoria alla realtà - Ripensare i servizi sanitari alla luce dei regolamenti regionali e dei nuovi modelli terapeutici - organizzato dalla Società Italiana Congressi e Formazione srl di Bari in programma a Trani il prossimo 27/10/2017 presso Hotel San Paolo al Convento.</p>
------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

L'anno duemiladiciassette, il giorno 19 del mese di ottobre, alle ore 14,00, nella sala delle adunanze del Comune di Trani, appositamente convocata, la Giunta Comunale si è riunita nelle persone dei signori:

			Presente	Assente
BOTTARO	Avv. Amedeo	SINDACO- PRESIDENTE	x	
BOLOGNA	Ing. Raffaella	ASSESSORE	x	
CAPONE	Arch. Giovanni	ASSESSORE	x	
CILIENTO	Dott.ssa Debora	ASSESSORE	x	
D'AGOSTINO	Dott.ssa Ivana	ASSESSORE		x
DE MICHELE	Dott. Giuseppe	ASSESSORE		x
DI GREGORIO	Avv. Michele	ASSESSORE	x	
DI LERNIA	Dott. Felice	ASSESSORE		x
DI GIFICO	Avv. Carmelina	ASSESSORE		x
LIGNOLA	Dott. Luca	ASSESSORE	x	

Con l'assistenza del Segretario Generale

dott. Carlo Casalino

Il Presidente, constatato che gli intervenuti sono in numero legale, essendo presenti n. 6 Assessori, ed assenti n. 4 Assessori, dichiara aperta la riunione ed invita i convocati

a deliberare sull'oggetto sopraindicato.

## LA GIUNTA COMUNALE

### **Premesso che:**

Con nota del 25/09/2017, acquisita al Protocollo Generale di questo Ente il giorno 09/10/2017 al n°32943, la Società Italiana Congressi e Formazione srl di Bari ha chiesto il patrocinio della Città di Trani per l'evento **“GIORNATE FEDERICIANE DI PSICHIATRIA – III EDIZIONE”** ***Disturbi del comportamento alimentare: dalla teoria alla realtà – Ripensare i servizi sanitari alla luce dei regolamenti regionali e dei nuovi modelli terapeutici-*** in programma a Trani il prossimo 27 ottobre 2017 presso Hotel San Paolo al Convento.

Razionale scientifico – introduzione dei lavori: *“I disturbi del comportamento alimentare (DCA) sono patologie caratterizzate da una preoccupazione estrema per il peso e la propria immagine corporea, un'intensa paura di diventare grassi e la ricerca della magrezza che si traducono in un'alterazione del comportamento alimentare. I disturbi dell'alimentazione hanno mostrato, a partire dagli anni Settanta, un significativo incremento di incidenza e prevalenza. Ne è affetto circa il 15% della popolazione generale. Sono maggiormente presenti nei Paesi Occidentali e occidentalizzati, interessano tutte le classi sociali. Sono soprattutto diffusi tra le donne e nella popolazione adolescenziale. Gli uomini rappresentano il 10-20% dei soggetti affetti da anoressia e bulimia e il 30-40% dei soggetti affetti da binge eating disorder. Si registra negli ultimi tempi un aumento di casi a esordio precoce. I sintomi relativi ai Disturbi del Comportamento Alimentare possono avere profonde implicazioni sociali ed emozionali per la persona ed propri familiari. La compromissione psicologica e relazionale infatti non resta circoscritta all'individuo portatore del sintomo, ma si estende alla famiglia, che assiste spesso con un senso di impotenza, incredulità ed intensa preoccupazione al "prosciugarsi" progressivo e apparentemente inarrestabile della figlia (o, meno spesso, del figlio) adolescente o al proliferare di pratiche restrittive e/o purgative (vomito, abuso di diuretici e lassativi, iperattività fisica, digiuno) dannose per l'equilibrio fisico e psichico. Essi hanno diverse forme ed impatto variabile e possono spaventare, essere intrusivi, ostacolare la socialità, provocare ansia e rivelarsi frustranti. Ogni parvenza di normalità sparisce, la vita sociale sfuma, i piani sul futuro sono messi da parte e le interazioni che ruotano intorno al cibo dominano in modo crescente tutte le relazioni familiari. Secondo l'Academy for Eating Disorders (AED) i disturbi dell'alimentazione in tutte le loro varianti sono malattie mentali gravi, biologicamente determinate, che necessitano dello stesso livello e della stessa ampiezza di cure di altre patologie psichiatriche quali la schizofrenia, il disturbo bipolare, la depressione maggiore, il disturbo ossessivo- compulsivo (Klump et al, 2009). I disturbi dell'alimentazione rappresentano la seconda causa di morte tra gli adolescenti dopo gli incidenti stradali e la prima causa di morte tra le patologie psichiatriche. A differenza di quanto si crede la morte è un'evenienza possibile non solo nell'anoressia nervosa ma anche nella bulimia nervosa e nel disturbo da alimentazione incontrollata. L'evoluzione dei disturbi dell'alimentazione è estremamente variabile. Non basta la normalizzazione del peso, del comportamento alimentare, l'assenza delle abbuffate o dei comportamenti di compenso, perché si possa parlare di guarigione. È necessario tenere conto di altri aspetti non meno importanti, quali la struttura di personalità, le relazioni familiari ed extrafamiliari, la vita affettiva, la sessualità, l'inserimento sociale e lavorativo(De Giacomo, Renna, Santoni Rugiu, 2005). Nell'ambito dei disturbi dell'alimentazione, la gravità del quadro clinico e la frequente cronicizzazione con danni sul piano non solo personale ma anche sociale, familiare e lavorativo, hanno importanti ricadute economiche sul sistema sanitario. È di estrema utilità, pertanto, mettere in atto interventi di prevenzione primaria, secondaria e terziaria. Le campagne di informazione possono essere controproducenti se non sono accompagnate da interventi diretti a cambiare gli stili di vita e a promuovere le competenze sociali e il senso di autoefficacia (Slater, 1989; Maibach & Flora 1993; Kelly et al, 1990). L'approccio diagnostico è multidimensionale e*

coinvolge diverse figure professionali: medici, psicologi, dietisti, operatori sociali, ecc. (LG-APA livello I). La valutazione deve riguardare non solo l'ambito psichiatrico e psicologico ma anche l'ambito della salute fisica e dei bisogni familiari e sociali (LG-NICE grado C). È essenziale coinvolgere i familiari quando presenti nella vita del soggetto, in particolare negli adolescenti (Conferenza di Consenso sui DCA - De Virgilio et al, 2013; Quaderni della Salute - 17/22, 2013). Il rischio fisico e quello psichico possono cambiare nel corso del trattamento. Pertanto, è necessario il loro monitoraggio nel tempo. Inoltre, il disturbo dell'alimentazione può presentarsi con aspetti differenti in soggetti con la stessa diagnosi, e anche nello stesso soggetto nel corso del tempo. Data l'eziopatogenesi multideterminata è necessario intervenire con un approccio multidisciplinare, che prevede la partecipazione di professionalità differenti all'interno di un'unica équipe dedicata. È ormai acquisito che interventi singoli, non coordinati in rete, erogati da operatori non adeguatamente formati e che non prendano in considerazione tutte le variabili coinvolte, favorisca lo svilupparsi, il mantenimento e la cronicizzazione del quadro clinico, peggiorandone la prognosi (Renna, 2011). Il trattamento di questo tipo di patologie, sebbene in misura diversa per le specifiche diagnosi e i diversi decorsi a queste correlati, deve essere ricondotto ad almeno tre ambiti: condizioni psichiatriche, psicologiche e di salute fisica. Le terapie farmacologiche offerte e le psicoterapie devono seguire le evidenze della letteratura scientifica. Soprattutto per quanto riguarda le terapie farmacologiche, essendo i DCA molto spesso accompagnati da una elevata comorbidità con altri disturbi psichiatrici, come ad esempio varie forme di depressione, disturbi d'ansia e veri e propri quadri di psicosi anche di tipo schizofrenico, fondamentale risulta essere l'inquadramento diagnostico e la scelta dei trattamenti farmacologici. Non sempre vi sono chiare ed evidenti indicazioni in letteratura scientifica o dalle varie schede tecniche. Su tali trattamenti quindi appare opportuno effettuare una specifica riflessione su quali sono i farmaci ansiolitici, antidepressivi ed antipsicotici da utilizzare nelle comorbidità con DCA. La psicoterapia deve essere erogata da personale con competenza ed esperienza nei trattamenti basati sulle evidenze, in funzione dell'età del soggetto (LG-NICE grado C; Fairburn et al, 2009). Si sono dimostrate utili la psicoterapia cognitivo-comportamentale, la psicoterapia interpersonale, le terapie della famiglia, le prime in particolare nei soggetti adulti, le ultime nei soggetti adolescenti o comunque in coloro che sono legati alla famiglia di origine da forti vincoli. Le psicoterapie in soggetti con grave sottopeso e pensieri ossessivi e negativistici possono essere inefficaci (APA livello II). In questi soggetti e in quelli che hanno difficoltà a verbalizzare il proprio disagio o semplicemente per rimettere in moto aspetti sani e creativi, possono essere utili metodi terapeutici non verbali quali terapie artistiche e corporee (LG-APA livello III) e terapie occupazionali. Alcuni soggetti possono preferire comunque, terapie non-verbali proiettive che usano l'arte, il teatro, la musica (LG-NICE grado C). La riabilitazione nutrizionale applicata in contesti emotivi (LG-APA livello I) è indicata per il recupero ponderale, la ristrutturazione dei pattern alimentari, il raggiungimento di una percezione normale delle sensazioni di fame e sazietà e la correzione di tutte le conseguenze biologiche e psicologiche della denutrizione e della malnutrizione. Tutto ciò premesso, appare quindi utile una giornata di riflessione e discussione su quanto di nuovo si muove sull'orizzonte DCA, partendo da letture magistrali sullo stato dell'arte, evidenziando aspetti sulla diagnostica e sulla terapia, psicologica e farmacologica (con particolare attenzione al trattamento delle comorbidità psichiatriche), ma anche alla luce di recenti normative emanate dalla regione Puglia, che sanciscono una direzione chiara su come debbano essere costituiti i servizi dedicati ai DCA, riflettere sui modelli assistenziali ed organizzativi da utilizzare nella regione. Nel contempo dare spazio e voce alle famiglie dei giovani affetti da DCA, che devono essere visti come ausili non farmacologici che vengono dalla famiglia e dal mondo dell'associazionismo, la famiglia da contesto che vive e subisce la patologia di uno dei suoi membri ad elemento attivo e terapeutico, risorsa per la cura".

**Ritenuto** che l'iniziativa è meritevole di attenzione per le finalità innanzi delineati;

**Rilevato** che la concessione del patrocinio è disciplinata dall'apposito Regolamento comunale approvato con deliberazione commissariale n.19 del 25/03/2015;

**Rilevata** la competenza della Giunta Comunale in forza del combinato disposto degli artt. 42, 48 e

107 del Decreto Legislativo 18 agosto 2000, n°267;

Visto il parere favorevole di regolarità tecnica, espresso dal Dirigente della 1ª Area dott. L.Cuocci, ai sensi dell'art.49 del D.Lgs.n.267/2000;

Considerata l'urgenza di provvedere in quanto vista la data imminente dell'iniziativa,

Con voti unanimi, espressi ai sensi di legge;

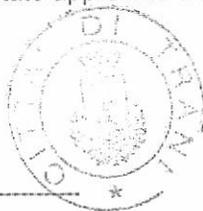
### DELIBERA

- 1) di attribuire, ai sensi del Regolamento per la concessione del patrocinio comunale, il patrocinio gratuito della Città di Trani per l'evento "**GIORNATE FEDERICIANE DI PSICHIATRIA – III EDIZIONE**" *Disturbi del comportamento alimentare: dalla teoria alla realtà – Ripensare i servizi sanitari alla luce dei regolamenti regionali e dei nuovi modelli terapeutici*- in programma a Trani il prossimo 27 ottobre 2017 presso Hotel San Paolo al Convento;
- 2) di autorizzare i promotori dell'iniziativa ad utilizzare lo stemma della Città di Trani, in conformità con quanto previsto dall'art.7 del citato Regolamento;
- 3) di riservarsi il diritto di ritirare il patrocinio concesso all'iniziativa, qualora si verifichi una delle condizioni previste dal predetto art.7 del Regolamento;
- 4) di dare atto che la concessione del presente patrocinio non esonera gli organizzatori da alcun obbligo, previsto da leggi e/o regolamenti, relativo all'esercizio dell'attività patrocinata;
- 5) di dare atto che il presente provvedimento non comporta oneri e spese a carico del Comune di Trani;
- 6) di dichiarare, con separata ed unanime votazione, il presente provvedimento immediatamente eseguibile, ai sensi dell'art.134 del D.Lgs. n.267/2000.

Il presente verbale è stato approvato e sottoscritto nei modi di legge.

IL SEGRETARIO GENERALE

Dott. Carlo Casalino



IL SINDACO

Avv. Amedeo Bottato

N° 2810 reg. public.

IL SEGRETARIO GENERALE

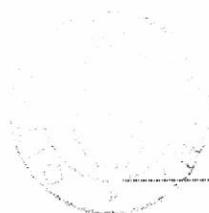
ATTESTA

che la presente deliberazione:

è affissa all'albo Pretorio dal 25 OTT 2017 al 9 NOV 2017 per  
15 giorni consecutivi come prescritto dall'art. 124, 1° comma, del T.U.E.L. approvato  
col D.Lgs. 18.8.2000, n. 267, contestualmente comunicata ai Capi Gruppo Consiliari.

Trani,

25 OTT 2017



IL SEGRETARIO GENERALE

Dott. Carlo Casalino

Il Segretario, visti gli atti d'ufficio,

ATTESTA

che la presente deliberazione:

- è stata dichiarata immediatamente eseguibile: (art. 134 comma 4 del D.lgs. 267 18.8.2000)  
 è divenuta esecutiva il \_\_\_\_\_ decorsi 10 giorni dalla pubblicazione;  
(art. 134 comma 3 del D.lgs. 267 18.8.2000)

Trani,

25 OTT 2017



IL SEGRETARIO GENERALE

Dott. Carlo Casalino