

Τετάρτη, 25/11/2015

## Δελτίο Τύπου

### Συμπεράσματα 2ου Πανελληνίου Φόρουμ για τις Διαταραχές Πρόσληψης Τροφής

Το «**2ο Πανελλήνιο Φόρουμ για τις Διαταραχές Πρόσληψης Τροφής**» που διοργάνωσε η ANASA με διεθνή συμμετοχή ολοκληρώθηκε την περασμένη εβδομάδα και εξήγαγε σημαντικά συμπεράσματα για την ανάγκη ενημέρωσης του κοινού και τη διεπιστημονική συνεργασία για την αντιμετώπιση των παθήσεων που αφορούν στις Διαταραχές Πρόσληψης Τροφής (ΔΠΤ).

Η **πρώτη ημέρα** του Φόρουμ, Παρασκευή 13 Νοεμβρίου αναφερόταν κυρίως στο επιστημονικό έργο της ANASA, όπου με το ευρωπαϊκό πρόγραμμα «Υλοποίηση Δράσεων Ευαισθητοποίησης και Ενημέρωσης του Πληθυσμού και Διεξαγωγή Πανελλαδικής Μελέτης και Έρευνας για τις ΔΠΤ», η επιστημονική ομάδα του έργου ανέλυσε διεξοδικά τις συνολικές επιστημονικές δράσεις. **Το πρόγραμμα, με τίτλο ΤΡΟΦΗ ΓΙΑ ΣΚΕΨΗ επικεντρώνεται σε τρία καινοτόμα για τη χώρα μας επιστημονικά έργα:** α.) τη συγγραφή μελέτης πάνω στη θεραπευτική αντιμετώπιση των ΔΠΤ, β.) τη συγγραφή εγχειριδίων για εκπαιδευτικούς πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης, που αποτελεί το πρώτο έργο πρόληψης σχετικά με τις ΔΠΤ στη χώρα μας και μπορεί να χρησιμοποιηθεί αντίστοιχα και από γονείς και κηδεμόνες, και γ.) ένα καινοτόμο ηλεκτρονικό παιχνίδι για smartphone και tablets που απευθύνεται σε μαθητές πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης με σκοπό να οχυρώσει τους μαθητές με σημαντικά στοιχεία διεκδικητικής συμπεριφοράς, ενθάρρυνση κριτικής σκέψης σχετικά με πρότυπα ομορφιάς, πληροφορίες για σωστή διατροφή, χτίσιμο αυτοεκτίμησης και διεκδικητικότητας κ.α. Στο πλαίσιο του έργου αξίζει να σημειωθεί πως υλοποιήθηκε κοινωνική καμπάνια ενημέρωσης του ευρύτερου κοινού, ενώ οι αναλυτικές δράσεις του έργου είναι διαθέσιμες για το κοινό στη διεύθυνση [www.anasa-trofigiaskepsi.gr](http://www.anasa-trofigiaskepsi.gr).

Η «**Μελέτη πάνω στις θεραπευτικές οδηγίες για την αντιμετώπιση των Διαταραχών Πρόσληψης Τροφής**» παρουσίασε εκτενώς τις κυριότερες από τις ειδικές θεραπευτικές παρεμβάσεις (όπως Γνωσιακή – Συμπεριφορική Θεραπεία, Οικογενειακή Θεραπεία, Ψυχοδυναμική Θεραπεία, Διαπροσωπική Θεραπεία). Στη Μελέτη συζητήθηκε επίσης το θέμα της πρόληψης σχετικά με τις ΔΠΤ, καθώς και η εξέταση της φαρμακευτικής αγωγής σχετικά με τις ΔΠΤ. Η πρώτη ημέρα του Φόρουμ έκλεισε με ομιλίες ιατρών (γυναικολόγου, παιδοενδοκρινολόγου και ψυχιάτρου/ψυχοφαρμακολόγου) σχετικά με σημαντικά θέματα ιατρικής φύσης και την εμπλοκή αυτών στην θεραπευτική αντιμετώπιση των ΔΠΤ.

Η **2η ημέρα** του Φόρουμ επικεντρώθηκε στο κλινικό μέρος των ΔΠΤ με παρουσία της Πολυκλαδικής/Διεπιστημονικής ομάδας του Κέντρου Ημέρας της ANASA, ομιλίες δύο διεθνών ομιλητριών καθώς και τις ομιλίες ελλήνων ειδικών από την ΕΨΕ (Ελληνική Ψυχιατρική Εταιρεία). Επίσης, υπήρξε ομιλία από αντιπρόσωπο του Συλλόγου “ΕΠΙΣΤΡΕΦΩ” - Φίλων Πασχόντων με ΔΠΤ.

**Παρακαλούμε απευθυνθείτε παρακάτω για περισσότερες πληροφορίες και συμπεράσματα του φόρουμ**

Το έργο «**Υλοποίηση Δράσεων Ευαισθητοποίησης και Ενημέρωσης του Πληθυσμού και Διεξαγωγή Πανελλαδικής Μελέτης-Έρευνας για τις Διαταραχές Πρόσληψης Τροφής**» εντάσσεται στον Άξονα Προτεραιότητας 14: «Εδραίωση της μεταρρύθμισης στον Τομέα της Ψυχικής Υγείας, Ανάπτυξη της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, και προάσπιση της Δημόσιας Υγείας του πληθυσμού στις 3 περιφέρειες σταδιακής εξόδου» και υλοποιείται στο πλαίσιο του Επιχειρησιακού Προγράμματος «Ανάπτυξη Ανθρώπινου Δυναμικού 2007-2013» με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

\*\*\*

## **Αποτελέσματα από τις κυριότερες θεραπευτικές παρεμβάσεις:**

### Γνωσιακή- συμπεριφορική θεραπεία (ΓΣΘ):

- Αποτελεσματική για ένα υποσύνολο ασθενών με Ψυχογενή Ανορεξία (ΨΑ) χωρίς όμως να υπερέχει σε αποτελεσματικότητα άλλων μορφών ατομικής και οικογενειακής θεραπείας.
- Ισχυρή τεκμηρίωση της αποτελεσματικότητάς της στην Ψυχογενή Βουλιμία (ΨΒ) και της υπεροχής της έναντι άλλων ψυχολογικών θεραπειών (θεραπεία εκλογής).
- Αποτελεσματική μόνο σε ένα ποσοστό μέχρι 50% των ασθενών με ΨΒ. Η «εκτεταμένη εκδοχή ΓΣΘ» μπορεί να επαυξάνει την αποτελεσματικότητα της θεραπείας στη ΨΒ.
- ✓ Στην αντιμετώπιση της Διαταραχής Επεισοδιακής Υπερφαγίας (ΔΕΥ) είναι πιο ισχυρά τεκμηριωμένη από άλλες θεραπείες αλλά δεν επιφέρει σημαντική ελάττωση του βάρους.

### Οικογενειακή Θεραπεία:

- Αποτελεσματική παρέμβαση για εφήβους με ΨΑ. Ωστόσο, η υπεροχή της έναντι άλλων ειδικών ψυχοθεραπευτικών παρεμβάσεων στην εφηβική ΨΑ δεν στηρίζεται σε επαρκή εμπειρική τεκμηρίωση.
  - Δεν υπάρχουν επαρκή δεδομένα για την αποτελεσματικότητα της πολυ-οικογενειακής μορφής θεραπείας στην εφηβική ΨΑ.
- Υπάρχουν περιορισμένες θετικές ενδείξεις για την αποτελεσματικότητα της σε έφηβους ασθενείς με ΨΒ, τόσο στη μονο-οικογενειακή όσο και την πολυ-οικογενειακή της μορφή.

### Ψυχοδυναμικής Θεραπεία:

- Η «εστιασμένη» ψυχοδυναμική θεραπεία μπορεί να είναι ιδιαίτερα αποτελεσματική στην ΨΑ ενώ δεν έχει ελεγχθεί στην ΨΒ.
- Άλλες μορφές ψυχοδυναμικής θεραπείας εμφάνισαν μικρότερη ή ίση αποτελεσματικότητα με τη Γνωσιακή – Συμπεριφορική Θεραπεία σε ΨΒ και ΔΕΥ.
- Δεν στερείται εμπειρικού ελέγχου αλλά υπολείπεται σε τεκμηρίωση σε σχέση με άλλες ψυχοθεραπείες.

### **Διαπροσωπική Θεραπεία:**

- Πιθανόν εξίσου αποτελεσματική με τη Γνωσιακή –Συμπεριφορική Θεραπεία στην ΨΒ, με τη διαφορά ότι το θεραπευτικό της αποτέλεσμα καθυστερεί και σε μεγάλο βαθμό επέρχεται αρκετό χρόνο μετά τη λήξη της θεραπείας.
- Στην ΨΑ η σχετική τεκμηρίωση είναι ακόμα ασθενής.
- Στη ΔΕΥ η ομαδική μορφή της διαπροσωπικής θεραπείας είναι ιδιαίτερα αποτελεσματική, αλλά η ατομική μορφή πρέπει να ελεγχθεί περαιτέρω.

### **Αποτελέσματα Φαρμακευτικής Αγωγής:**

- Κανένας φαρμακευτικός παράγοντας που έχει ελεγχθεί μέχρι σήμερα, δεν μπορεί να έχει ένδειξη στην ΨΑ, ακόμα και ως πρόσθετη θεραπεία.
- Η χορήγηση αντικαταθλιπτικής αγωγής (SSRIs, μεγάλες δόσεις) για τη θεραπεία της ΨΒ είναι μία χρήσιμη εναλλακτική της ψυχοθεραπείας και ο συνδυασμός τους μπορεί να επαυξάνει το αποτέλεσμα.
- Η τοπιραμάτη θα μπορούσε να είναι επιλογή δεύτερης γραμμής στην ΨΒ και είναι το μοναδικό φάρμακο με τεκμηριωμένη και κλινικά σημαντική επίδραση στην απώλεια βάρους στη ΔΕΥ.
- Η λισδεξαμεταμίνη είναι το μοναδικό φάρμακο με κλινική ένδειξη τη θεραπεία της ΔΕΥ (Ιανουάριος 2015).

**Σε επόμενα ερευνητικά βήματα μένουν να διερευνηθούν ο** εμπειρικός έλεγχος μιας σειράς συναφών ζητημάτων (άλλες παρεμβάσεις, είδη και οργάνωση υπηρεσιών φροντίδας, ειδικά προβλήματα, ειδικές ομάδες ασθενών, νεότερες υπό δοκιμή παρεμβάσεις), η αποτίμηση της αποτελεσματικότητας βάσει διεθνών κριτηρίων και το Consensus ειδικών.

**Μπορείτε να βρείτε τη Μελέτη σε μορφή pdf [εδώ](#).**

#### **Σημαντικά συμπεράσματα των παρεμβάσεων των ομιλητών αφορούσαν:**

- Τον σημαντικό ρόλο της διεπιστημονικής/πολυκλαδικής ομάδας του Κέντρου Ημέρας ANASA στην αντιμετώπιση των πολύπλοκων αυτών διαταραχών.
- Το παράδειγμα που συζητήθηκε από ομιλία σχετικά με την θεραπευτική αντιμετώπιση της ΨΑ σε μια έφηβη μέσω της εξειδικευμένης δομής ΔΠΤ του Παρισιού Institut Mutualiste Montsouris.
- Τις θεραπευτικές παρεμβάσεις στην αντιμετώπιση χρόνιας και σύνθετης ΨΑ σε σχέση με την ακαμψία του ασθενούς, το κίνητρο και τις επιπτώσεις της πείνας. Επιπλέον συζητήθηκαν σημαντικά κομμάτια προς σκέψη τα οποία αφορούσαν το θέμα της “αξίας” της ΨΑ από τη μεριά του ασθενούς και πως το θέμα αυτό είναι σημαντικό, να πάρει κατά νου ο επαγγελματίας, για την καλύτερη αντιμετώπιση της ΨΑ. Παράλληλα, συζητήθηκαν και οι πιο επιτυχημένες θεραπευτικές προσεγγίσεις οι οποίες χρησιμοποιούνται στην Αγγλία σχετικά με την θεραπεία των ΔΠΤ, όπως η MANTRA, SSCM, Γνωσιακή Συμπεριφοριστική Θεραπεία και η Γνωστική Θεραπεία Αποκατάστασης (Cognitive Remediation Therapy).

Από το τραπέζι της ΕΨΕ σημαντικά αποτελέσματα αφορούσαν την ομιλία τη σημασία της εναισθησίας στις ΔΠΤ και την ανάγκη για περαιτέρω μελέτη της εναισθησίας – παραληρητικότητας στις ΔΠΤ καθώς οι ασθενείς με ΔΠΤ μπορούν να κατηγοριοποιηθούν ως έχοντες “επαρκή εναισθησία”, “φτωχή εναισθησία” και “έλλειψη εναισθησίας”. Επιπλέον σημαντικό στοιχείο αποτέλεσε το πάνελ σχετικά με τους άνδρες που πάσχουν από ΔΠΤ, τα χαρακτηριστικά αυτών καθώς και τα συνεχώς αυξανόμενα ποσοστά σε άνδρες με ΔΠΤ. Τέλος, σημαντικό τμήμα της τράπεζας της ΕΨΕ αποτέλεσε και το θέμα της Οριακής Διαταραχής της Προσωπικότητας και πως αυτή φαίνεται να συναντάται σε μεγάλο ποσοστό ασθενών με ΔΠΤ. Ως αποτέλεσμα αυτής της παρατήρησης, έγινε λόγος για το μοντέλο της Διαλεκτικής Συμπεριφορικής Θεραπείας (DBT) στην αντιμετώπιση της πολυσύνθετης νόσου των ΔΠΤ, ως ένα επίσης επιτυχημένο μοντέλο θεραπείας της νόσου των ΔΠΤ.

#### **Λίγα λόγια για τις ΔΠΤ και την ANASA**

Οι Διαταραχές Πρόσληψης Τροφής (ΔΠΤ) συγκεντρώνουν, εξελικτικά, το ενδιαφέρον των ερευνητών αλλά και του ευρύτερου κοινού, από τις αρχές του 19ου αιώνα. Η ψυχογενής ανορεξία και η ψυχογενής βουλιμία χαρακτηρίζονται κυρίως ως γένους θηλυκού, καθώς εμφανίζονται 8-9 φορές συχνότερα σε αυτές από ό,τι στους άνδρες και εμφανίζονται συνήθως στην εφηβική ηλικία. Τελευταία ωστόσο, παρουσιάζεται αύξηση των περιπτώσεων και σε άνδρες.

Η ANASA από την ίδρυσή της το 2007 μέχρι σήμερα έχει υλοποιήσει σημαντικό και πρωτοποριακό έργο για τα ελληνικά δεδομένα στην κατεύθυνση ενημέρωσης, πρόληψης και θεραπευτικής αντιμετώπισης των ΔΠΤ σε διαφορετικά κοινά: παιδιά, εφήβους, ενήλικες, γονείς, εκπαιδευτικούς και ιατρική κοινότητα. Ο σημαντικότερος σταθμός στη διαδρομή της ANASA είναι το **Κέντρο Ημέρας**, το οποίο ιδρύθηκε το 2008 με σκοπό την παροχή δωρεάν υπηρεσιών διάγνωσης, θεραπείας και συμβουλευτικής υποστήριξης στους πάσχοντες και τις οικογένειές τους, μέσω μίας διεπιστημονικής ομάδας επαγγελματιών ψυχικής υγείας,

αποτελούμενη από ψυχιάτρους, ψυχολόγους, γενικό ιατρό, διατροφολόγο και άλλες ειδικότητες από την λειτουργία του έως σήμερα, όπως εργοθεραπευτή κ.α.

Το Κέντρο Ημέρας της ANASA καλύπτει πλήρως τις προδιαγραφές που ορίζει η Ευρωπαϊκή Ένωση και αποτελεί δομή εξειδικευμένης θεραπευτικής αντιμετώπισης για τις διαταραχές πρόσληψης τροφής στη χώρα μας.

\*\*\*

Περισσότερες πληροφορίες για όλες τις δράσεις του έργου μπορείτε να βρείτε [εδώ](#).

Ακολουθήστε την ANASA στο [facebook](#), το [twitter](#) & στο [YouTube Channel](#).

Πληροφορίες για ΜΜΕ:

**VALUECOM**

Βερονίκη Ζέρβα, 210 3252103 (#121),

veroniki\_zerva@valuecom.gr