

# Case Report. Dal trauma infantile al craving transdiagnostico: trattamento con Sodio Oxibato in una paziente con Disturbo della Nutrizione e dell'Alimentazione (DNA) e Disturbo da uso di alcol (DUA)

*M. Campana\**, *D. Acerbis\**, *M. Colombi\*\**, *G. Ferrara\*\*\**, *N. Ghidelli\*\*\*\**, *F. Gotti\*\*\**, *P. Milanese\**, *C. Pellicoli\*\*\**, *E. Pendezza\*\*\**, *A. Zamarian\**, *V. Zana\*\*\**

## Introduzione

Negli ultimi anni numerosi studi hanno evidenziato come DUA ed i DNA condividano importanti meccanismi neurobiologici.

In particolare risultano comuni: iperattivazione del circuito mesolimbico della ricompensa; alterazione della trasmissione dopaminergica; deficit dei meccanismi di controllo inibitorio; elevata impulsività; craving persistente; difficoltà nella regolazione delle emozioni.

Tali caratteristiche hanno portato alcuni Autori a proporre il concetto di craving transdiagnostico, secondo il quale il comportamento compulsivo può modificare il proprio oggetto (cibo, alcol, sostanze) mantenendo inalterati i meccanismi psicopatologici sottostanti.

Il Sodio Oxibato rappresenta una terapia consolidata nel DUA, mentre le evidenze nel trattamento dei DNA sono estremamente limitate e si basano quasi esclusivamente su piccoli studi pilota.

## Presentazione del caso

La paziente, donna di 25 anni, giunge all'osservazione del Ser.D. per progressivo incremento del consumo di superalcolici.

L'anamnesi psicopatologica risulta particolarmente significativa.

\* ASST Bergamo-Est. S.C. Ser.D.

\*\* Università di Bergamo.

\*\*\* ASST Bergamo-Est. S.S. DCA.

\*\*\*\* ASST Bergamo-Est. S.C. Medicina.

All'età di circa 15 anni sviluppa un'anoressia nervosa insorta dopo episodi di abuso sessuale da parte di adulti di riferimento.

La restrizione alimentare si risolve spontaneamente nel giro di alcuni mesi ma evolve successivamente verso un disturbo caratterizzato da binge eating con vomito autoindotto, trattato negli anni mediante percorsi nutrizionali e psicoterapeutici senza ottenere una completa remissione. Parallelamente compaiono i primi comportamenti di addiction.

Durante l'adolescenza utilizza cannabinoidi per circa un anno, con modalità caratterizzate da intenso craving ma successiva remissione spontanea.

Negli anni successivi il consumo di alcol evolve progressivamente da rituale serale ad utilizzo funzionale, impiegato inizialmente per favorire il rilassamento e successivamente per ridurre la fatica associata all'attività sportiva intensa con connotazioni compensative, fino a diventare pluriquotidiano. Alla presa in carico emerge quindi una doppia vulnerabilità: Disturbo della Nutrizione e dell'Alimentazione e Disturbo da Uso di Alcol.

La paziente viene inserita in un percorso integrato comprendente: psicoterapia individuale, trattamento dietistico/nutrizionale, monitoraggio medico, Sodio Oxibato (30 ml/die) e successiva associazione con Naltrexone.

## Evoluzione clinica

L'aspetto più interessante del caso riguarda l'evoluzione contemporanea dei due disturbi.

Nei mesi successivi all'introduzione del Sodio Oxibato si osserva una progressiva stabilizzazione del comportamento alimentare.

La paziente riferisce di riuscire ad assecondare i segnali fisiologici di fame, riducendo progressivamente il controllo ossessivo sull'alimentazione.

Le abbuffate risultano sostanzialmente scomparse e l'incremento ponderale viene accettato senza particolare sofferenza psicologica.

Parallelamente migliora il quadro psicopatologico.

Le sedute psicoterapeutiche documentano: maggiore regolazione emotiva, riduzione del pensiero dicotomico, migliore gestione della relazione di coppia, progettualità verso una gravidanza, recupero della sessualità e migliore tolleranza dell'incertezza.

Anche il rapporto con l'alcol appare profondamente modificato.

La paziente riferisce il mantenimento esclusivamente di modesti consumi conviviali (circa 250 g di birra tre volte alla settimana), senza perdita di controllo né binge drinking.

Contestualmente scompaiono le abbuffate.

L'intervento dietistico-nutrizionale documenta infatti una progressiva normalizzazione del comportamento alimentare, con recupero del ciclo mestruale, accettazione del peso corporeo e riduzione dell'ansia legata al cibo.

## Discussione

Il presente caso presenta diversi elementi di interesse.

In primo luogo documenta una traiettoria psicopatologica coerente con i moderni modelli dimensionali delle addiction.

L'evento traumatico infantile sembra costituire il fattore predisponente comune allo sviluppo di differenti modalità di regolazione emotiva patologica.

Nel tempo il comportamento compulsivo modifica ripetutamente il proprio oggetto: restrizione alimentare, binge eating, vomito autoindotto, attività fisica compulsiva, consumo di alcol.

Questa evoluzione appare coerente con il concetto di craving transdiagnostico, secondo il quale differenti comportamenti compulsivi condividono una medesima vulnerabilità neurobiologica.

Il secondo elemento di interesse riguarda il possibile ruolo del Sodio Oxibato.

Pur essendo stato prescritto per il trattamento del DUA, il miglioramento clinico osservato interessa

contemporaneamente: craving alcolico, comportamento alimentare, regolazione emotiva, impulsività, funzionamento relazionale.

Tale osservazione richiama i limitati dati disponibili nella letteratura sul possibile impiego del Sodio Oxibato nel binge eating disorder, nei quali è stata descritta una riduzione sia delle abbuffate sia del craving alimentare.

Naturalmente non è possibile attribuire tale miglioramento esclusivamente al farmaco. Il caso evidenzia infatti l'importanza dell'approccio multidisciplinare.

L'integrazione tra medico, psicoterapeuta, dietista e infermiere ha probabilmente rappresentato il principale fattore terapeutico, consentendo di intervenire contemporaneamente sui sintomi alimentari, sull'uso di alcol e sulle problematiche psicopatologiche sottostanti.

Il nostro caso non dimostra, e non vuole dimostrare, l'efficacia del Sodio Oxibato nei DUA, ma documenta un'esperienza clinica in una paziente con DUA, DNA e trauma evolutivo, suggerendo l'ipotesi che il farmaco possa contribuire a modulare un craving transdiagnostico all'interno di un percorso multidisciplinare.

## Riferimenti bibliografici essenziali

McElroy S.L., Guerdjikova A.I., Winstanley E.L. *et al.* (2011). Sodium oxybate in the treatment of binge eating disorder: an open-label, prospective study. *Int J Eat Disord.*, 44: 262-268.

McElroy S.L., Guerdjikova A.I., Mori N. *et al.* (2012). Pharmacological management of binge eating disorder: current and emerging treatment options. *Ther Clin Risk Manag.*, 8: 219-241.

Hilbert A. *et al.* (2020). Meta-analysis on the long-term effectiveness of psychological and medical treatments for binge-eating disorder. *Int J Eat Disord.*

McElroy S.L., Guerdjikova A.I., Mori N., & Keck P.E. (2015). Overview of the treatment of binge eating disorder. *CNS Spectrums.*

Amianto F., Fassino S. *et al.* Binge-eating disorder diagnosis and treatment: a recap in front of DSM-5.

McElroy S.L., Guerdjikova A.I. *et al.* Pharmacological Treatment of Binge Eating Disorder: Update Review and Synthesis.