

Quando il cibo è un pensiero che non fa più dormire!



Night Eating Syndrome (NES), la sindrome dell'alimentazione notturna, è una condizione costituita dalla concomitanza di un disturbo alimentare e un disturbo del sonno.

È caratterizzata, nello specifico, da un aumento incontrollato dell'appetito, a cui consegue una consistente assunzione di cibo dopo il pasto serale e durante risvegli notturni (almeno 3 a settimana), in cui il soggetto assume circa il 25% in più del fabbisogno calorico giornaliero.

Questo inoltre, comporta forti disturbi nella qualità e nella quantità del sonno con difficoltà all'addormentamento, raggiunto solo dopo ripetute ingestioni compulsive di cibo e continui risvegli durante la notte.

Tali spuntini consistono soprattutto nel consumo di carboidrati e vengono dilazionati nel tempo; questa caratteristica li differenzia dalle singole abbuffate, tipiche di altri disturbi alimentari.

Solitamente, al risveglio, il soggetto non percepisce la fame e passano molte ore prima dell'assunzione di cibo.

Il disturbo NES colpisce circa il 2% della popolazione, in particolare le giovani donne e ha il suo esordio tra i 30 e i 40 anni, anche se può avere inizio in altri periodi della vita.

Elementi favorevoli la sindrome possono essere:

- l'umore depresso,
- stati d'ansia,
- un'insoddisfazione per la propria immagine corporea e
- la difficoltà ad affrontare situazioni stressanti della vita quotidiana.

Queste condizioni creano un quadro generale di malessere che porta a mettere in atto le condotte alimentari tipiche del NES, al fine di ripristinare il proprio equilibrio. Nonostante all'inizio l'ingestione del cibo attenui la spiacevole sensazione, subito dopo genera senso di colpa e di vergogna, rabbia e stati d'ansia per lo scarso autocontrollo dimostrato.

Generalmente il trattamento della sindrome deve essere costituito da:

- una terapia farmacologica e
- un intervento psicologico volto al cambiamento del comportamento alimentare disfunzionale e al trattamento dell'umore e degli stati ansiosi.

La terapia deve essere calibrata sulle caratteristiche personalologiche del singolo individuo e sulla gravità sintomatologica.