

Disturbi Alimentari, DSA (Disturbi dello Spettro Autistico) e Anoressia Nervosa.

Le persone alle quali è diagnosticato un disturbo da DSA sono spesso affette da disturbi alimentari. Partiamo dal presupposto che questo tipo di disturbi non sono necessariamente disturbi dell'alimentazione, anche se possono rappresentare un fattore di rischio per un loro futuro sviluppo. I DSA possono emergere a seguito di problemi alimentari come: il rifiuto del cibo, la pica, la ruminazione, l'alimentazione selettiva, la neofobia (rifiuto nei confronti di nuovi alimenti), la polidipsia e l'eccesso di cibo, che tendono a persistere nell'adolescenza e nell'età adulta. Infatti, i disturbi alimentari sono stati tra le prime descrizioni di indicatori precoci dell'autismo, come pure del sottopeso: due dei tre casi descritti originariamente da Hans Asperger avevano un peso sotto la media.

L'alimentazione selettiva può dipendere da diversi fattori e, in linea di massima, non deve influenzare il peso, anche se a volte influisce sulla vita sociale della persona a cui accade: a volte è espressione di un comportamento abitudinario, mentre in altri casi deriva dall'ipersensibilità delle persone dello spettro autistico a tessuti, odori e sapori. È possibile che anche il colore possa rappresentare un problema, portando la persona a consumare cibi monocromatici. Alcune di queste caratteristiche sono simili a quelle presentate nei casi di disturbo evitante/restrittivo dell'assunzione di cibo. La diagnosi dovrebbe anche tener conto del fatto che il disturbo non si spiega semplicemente per la mancanza di alimenti disponibili o per una pratica culturale associata, che non si verifica durante l'anoressia nervosa o la bulimia, e che non è attribuibile a una malattia o ad un altro disturbo mentale.

Il manuale diagnostico DSM-V specifica, inoltre, che quando questo disturbo alimentare si verifica nel contesto di un'altra patologia o disturbo, la diagnosi del disturbo evitante/restrittivo deve essere fatta solo se la gravità supera quella solitamente associata alla malattia o al disturbo, giustificandone un'ulteriore assistenza clinica.