



Ministero della Salute

DIREZIONE GENERALE DELLA DIGITALIZZAZIONE, DEL SISTEMA INFORMATIVO SANITARIO E DELLA STATISTICA

**FOCUS SUI DISTURBI DELLA NUTRIZIONE E
DELL'ALIMENTAZIONE NEI GIOVANI FINO A 25 ANNI
NEL TRIENNIO 2019 - 2021**

Autori

Rosaria Boldrini, Miriam Di Cesare, Rossana Moroni, Elisabetta Santori, Stefano Lorusso [Direzione Generale Della Digitalizzazione, Del Sistema Informativo Sanitario E Della Statistica].

Maria Assunta Giannini, Giovanna Romano, Francesco Vaia [Direzione generale della prevenzione sanitaria]

Sommario

1. Introduzione.....	3
1.1 I disturbi del comportamento alimentare nelle classificazioni ICD 9 e ICD 10	4
1.2 Fonti informative di riferimento	5
2. I disturbi del comportamento alimentare nel flusso EMUR-PS.....	6
3. I disturbi del comportamento alimentare nel flusso SDO	13
4. I disturbi del comportamento alimentare nel flusso SISM.....	25
5. Allegato 1	29

1. Introduzione

I Disturbi della Nutrizione e dell'Alimentazione (DNA) possono essere definiti come persistenti disturbi del comportamento alimentare associati a una alterazione della percezione corporea e del controllo del proprio peso e delle forme corporee, che danneggiano la salute fisica o il funzionamento psicologico [American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (5th ed.)*. Arlington, VA: American Psychiatric Association]. Sono disturbi determinati da una pluralità di variabili, che richiedono una rete di interventi e la costruzione di percorsi di cura dedicati, in grado di fornire ai pazienti interventi precoci, multiprofessionali e complessi.

Da alcuni anni sono oggetto di attenzione crescente da parte del mondo scientifico e della comunità degli operatori sanitari e sociali, in virtù del progressivo abbassamento dell'età di insorgenza e della loro eziologia multifattoriale complessa, anche se ad oggi non sono comunque infrequenti casi a esordio tardivo. La prevalenza di tali disturbi risulta in aumento in tutto il mondo occidentale e tocca in particolar modo le femmine [Marie Galmiche and Pierre Déchelotte and Grégory Lambert and Marie Pierre Tavolacci - Prevalence of eating disorders over the 2000–2018 period: a systematic literature review - *Am J Clin Nutr* 2019;109:1402–1413], sebbene anche il numero dei maschi sia in crescita, prevalentemente in età pre-adolescenziale e adolescenziale.

Tutti i DNA, ma in particolare le forme più frequenti e note (anoressia e bulimia nervose, disturbo evitante/restrittivo dell'assunzione di cibo, binge eating disorder), oltre a determinare danni alla salute fisica, derivanti dal comportamento alimentare disturbato, dalle eccessive restrizioni alimentari, dalle abbuffate, dall'uso e l'abuso di meccanismi di compenso così come l'esercizio fisico eccessivo, comportano un importante disagio psicologico ed emotivo, un'alterazione del funzionamento relazionale e sociale, interrompendo così la traiettoria di crescita e compromettendo in modo consistente la qualità della vita.

A complicare un quadro già complesso, vi è il riscontro, nella maggior parte dei casi, di una comorbidità con altri severi disturbi psichiatrici quali depressione maggiore, disturbo bipolare, disturbo ossessivo-compulsivo, disturbi di personalità, forme multicomulsive con l'aumento di abuso di sostanze e alcol, di comportamenti autolesionistici legati alla disregolazione emotiva. [Giacomini G, Elhadidy HSMA, Paladini G, Onorati R, Scurpa E, Gianino MM, Borraccino A. *Eating Disorders in Hospitalized School-Aged Children and Adolescents during the COVID-19 Pandemic: A Cross-Sectional Study of Discharge Records in Developmental Ages in Italy. International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2022; 19(20):12988. <https://doi.org/10.3390/ijerph192012988>]

La notevole eterogeneità nella fenomenologia clinica rende complessa la diagnosi e spesso allunga il tempo che intercorre tra l'insorgenza dei sintomi, l'inquadramento diagnostico e l'inizio del percorso di cura, con gravi conseguenze sull'esito dello stesso, compromettendone l'efficacia che è tanto più elevata quanto più precocemente ha inizio.

L'identificazione e la previsione di un intervento precoce, strutturato e che si avvalga della collaborazione di diverse figure professionali all'interno di un percorso multidisciplinare in equipe, costituiscono i cardini fondamentali per evitare il rischio di danni permanenti a carico di tutti gli organi ed apparati dell'organismo (cardiovascolare, gastrointestinale, endocrino, ematologico, scheletrico, sistema nervoso centrale, dermatologico ecc.) che può portare fino alla morte, nei casi più severi. [Ministero della Salute, *Linee di indirizzo nazionali per la riabilitazione nutrizionale dei disturbi dell'alimentazione, intesa in Conferenza Stato Regioni del 22 giugno 2017, Rep. Atti n. 93/CSR*]

Il 15 marzo è la giornata nazionale dedicata alla sensibilizzazione verso queste patologie.

Scopo di questo studio è descrivere l'andamento dei disturbi del comportamento alimentare nel triennio 2019-2021 dal punto di vista degli accessi al Pronto Soccorso, delle dimissioni ospedaliere e della presa in carico del paziente da parte del territorio. Si vuole inoltre valutare l'ipotesi che le pesanti restrizioni e l'isolamento sperimentati dai giovani durante la pandemia da COVID-19 abbiano stimolato/innescato l'impennata di casi a cui si è assistito.

La popolazione considerata sono i giovani da 0 a 25 anni (inclusi) residenti in Italia.

1.1 I disturbi del comportamento alimentare nelle classificazioni ICD 9 e ICD 10

Nella classificazione ICD-9-CM i disturbi del comportamento alimentare rientrano nel capitolo 5 dei Disturbi mentali e prevedono le seguenti diagnosi:

- 3071 Anoressia nervosa
- 30750 Disturbo dell'alimentazione, non specificato
- 30751 Bulimia nervosa
- 30752 Pica
- 30753 Disturbo da ruminazione
- 30754 Vomito psicogeno
- 30759 Altri disturbi dell'alimentazione

Nella più recente classificazione ICD-10 [World Health Organization. The ICD-10 Classification of Mental and Behavioural Disorders: Diagnostic criteria for research. Geneva, WHO, 1993.] troviamo tali patologie nel capitolo dedicato ai Disturbi psichici e comportamentali; nel dettaglio, è presente il sottogruppo F50 dedicato al Disturbi dell'alimentazione, ulteriormente suddiviso in:

- F50.0 Anoressia nervosa
- F50.1 Anoressia nervosa atipica
- F50.2 Bulimia nervosa
- F50.3 Bulimia nervosa atipica
- F50.4 Iperalimentazione associata ad altri disturbi psicologici.
- F50.5 Vomito associato con altri disturbi psicologici
- F50.8 Altri disturbi dell'alimentazione
- F50.9 Disturbo dell'alimentazione non specificato

L'obesità non rientra nei disturbi del comportamento alimentare.

Nel seguito di questo studio si farà riferimento alla classificazione ICD-9-CM.

1.2 Fonti informative di riferimento

I risultati presentati nelle pagine che seguiranno sono basati sull'analisi dei contenuti dei seguenti flussi informativi: **EMUR-PS** (accessi in PS), **SISM** (Sistema Informativo Nazionale Salute Mentale) e **SDO** (dimissioni ospedaliere).

Nel dettaglio, il **Sistema informativo per il monitoraggio dell'assistenza in Emergenza-Urgenza (EMUR)** risponde all'esigenza di acquisire informazioni necessarie per il monitoraggio dell'attività dei servizi di emergenza urgenza, l'analisi del volume delle prestazioni, e le valutazioni sulle caratteristiche dell'utenza e sui piani di trattamento, allo scopo di supportare la verifica degli standard qualitativi e quantitativi dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA). I dati considerati in questa monografia provengono da EMUR-PS e sono relativi alla struttura erogatrice, accesso e dimissione, assistito (dati privi di elementi identificativi diretti), diagnosi e prestazioni erogate, valorizzazione economica dell'accesso.

Il **Sistema Informativo per il monitoraggio e tutela della Salute Mentale (SISM)**, rileva le informazioni riguardanti le caratteristiche delle persone sottoposte a trattamenti per le patologie riconducibili all'ambito della salute mentale attraverso la creazione di una base dati integrata incentrata sul paziente. Il SISM è stato realizzato per monitorare gli interventi sanitari erogati alle persone adulte con problemi psichiatrici ed alle loro famiglie; resta esclusa, pertanto, la Neuropsichiatria infantile. Coerentemente con quanto previsto nel Testo approvato dalla Conferenza fra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome (seduta dell'11 ottobre 2001), il sistema è finalizzato ai seguenti obiettivi:

- monitoraggio dell'attività dei servizi, con analisi del volume di prestazioni;
- valutazioni epidemiologiche sulle caratteristiche dell'utenza e sui piani di trattamento;
- supporto alle attività gestionali dei Dipartimenti di Salute Mentale (DSM) per valutare il grado di efficienza e di utilizzo delle risorse;
- supporto alla costruzione di indicatori di struttura, processo ed esito sia a livello regionale che nazionale;
- supporto ai sistemi di finanziamento;
- supporto alla ricerca e al miglioramento continuo della qualità.

Il **Flusso informativo delle Schede di Dimissione Ospedaliera (flusso SDO)** è lo strumento di raccolta delle informazioni relative a tutti gli episodi di ricovero erogati nelle strutture ospedaliere pubbliche e private presenti in tutto il territorio nazionale. Nata per finalità di carattere prettamente amministrativo del setting ospedaliero, la SDO, grazie alla ricchezza di informazioni contenute, non solo di carattere amministrativo ma anche clinico, è divenuta un irrinunciabile strumento per un'ampia gamma di analisi ed elaborazioni, che spaziano dagli ambiti a supporto dell'attività di programmazione sanitaria al monitoraggio dell'erogazione dell'assistenza ospedaliera e dei Livelli Essenziali di Assistenza, all'impiego per analisi proxy degli altri livelli di assistenza nonché per analisi di carattere più propriamente clinico-epidemiologico e di esito. A tal proposito, la banca dati SDO è un elemento fondamentale del Programma Nazionale Esiti (PNE). Le informazioni raccolte comprendono caratteristiche anagrafiche del paziente (fra cui età, sesso, residenza, livello di istruzione), caratteristiche del ricovero (ad esempio istituto e disciplina dimissione, regime di ricovero, modalità di dimissione, data prenotazione, classe priorità del ricovero) e caratteristiche cliniche (ad esempio diagnosi principale, diagnosi concomitanti, procedure diagnostiche o terapeutiche). Dalla scheda di dimissione sono escluse informazioni relative ai farmaci somministrati durante il ricovero o le reazioni avverse ad essi (oggetto di altre specifici flussi informativi).

2. I disturbi del comportamento alimentare nel flusso EMUR-PS

In questo capitolo verranno presentati i dati relativi agli accessi al Pronto Soccorso avvenuti dal 2019 al 2021 effettuati dai giovani da 0 a 25 anni, riconducibili ai disturbi del comportamento alimentare (si veda l'elenco di diagnosi dell'ICD-9-CM considerate nel paragrafo 1.1). Nel dettaglio, verrà valutato il numero totale di accessi nel triennio considerato; verranno poi valutati gli accessi per sesso e per fasce di età, l'esito del trattamento (dettagliato per fasce di età). Si descriverà, per gli accessi che esitano in ricovero, il reparto di destinazione e si investigheranno gli esiti in ricovero nei reparti di psichiatria, pediatria e neuropsichiatria infantile.

Il numero totale di accessi al PS per DCA è aumentato dal 2019 al 2021 passando da 3023 accessi del 2019 ai 3245 del 2021. Nell'anno 2020, in analogia a quanto già visto, si è registrata una diminuzione degli accessi arrivando a 2187. La distribuzione per sesso degli accessi al PS evidenzia un incremento della percentuale di accessi riferibile alle donne, che passano dal 61.1% del 2019 al 72.7% del 2021.

Nella *Tabella 1* che segue vengono riportati i dati relativi agli accessi al PS per ogni anno del triennio e per ogni classe di età. Si riporta anche il totale di accessi in PS per "Disturbi mentali" (si veda per i dettagli dei codici diagnostici considerati l'allegato 1). **Risulta evidente la crescita negli anni degli accessi soprattutto per le classi di età (11-13), che passa da 2.5% del 2019 a 5.7% del 2021, e (14-17) che passa dal 1.6% del 2019 al 4.6 del 2021** (si veda *Figura 1*)

Tab.1: Accessi in PS Disturbi del Comportamento Alimentare, per anno e classi di età. Frequenze assolute e percentuali.

	Da 0 a 5 anni	Da 6 a 10 anni	Da 11 a 13 anni	Da 14 a 17 anni	Da 18 a 25 anni	Totale
2019 Totale accessi in PS per gruppo diagnostico "04 - Sindromi e disturbi da alterato comportamento alimentare"	1609 (7.3%)	246 (2.0%)	244 (2.5%)	415 (1.6%)	509 (0.8%)	3023 (2.2%)
Totale accessi in PS per gruppi diagnostici da 01 a 12	22139	12376	9825	25171	67154	136665
2020 Totale accessi in PS per gruppo diagnostico "04 - Sindromi e disturbi da alterato comportamento alimentare"	1075 (11.3%)	150 (2.7%)	178 (3.5%)	425 (2.8%)	359 (0.8%)	2187 (2.8%)
Totale accessi in PS per gruppi diagnostici da 01 a 12	9524	5588	5088	15307	43146	78653
2021 Totale accessi in PS per gruppo diagnostico "04 - Sindromi e disturbi da alterato comportamento alimentare"	1256 (11.5%)	147 (2.5%)	412 (5.7%)	963 (4.6%)	467 (0.9%)	3245 (3.3%)
Totale accessi in PS per gruppi diagnostici da 01 a 12	10886	5866	7252	20885	52196	97085

Fonte: NSIS- sistema informativo per il monitoraggio dell'assistenza in Emergenza-Urgenza (EMUR-PS)

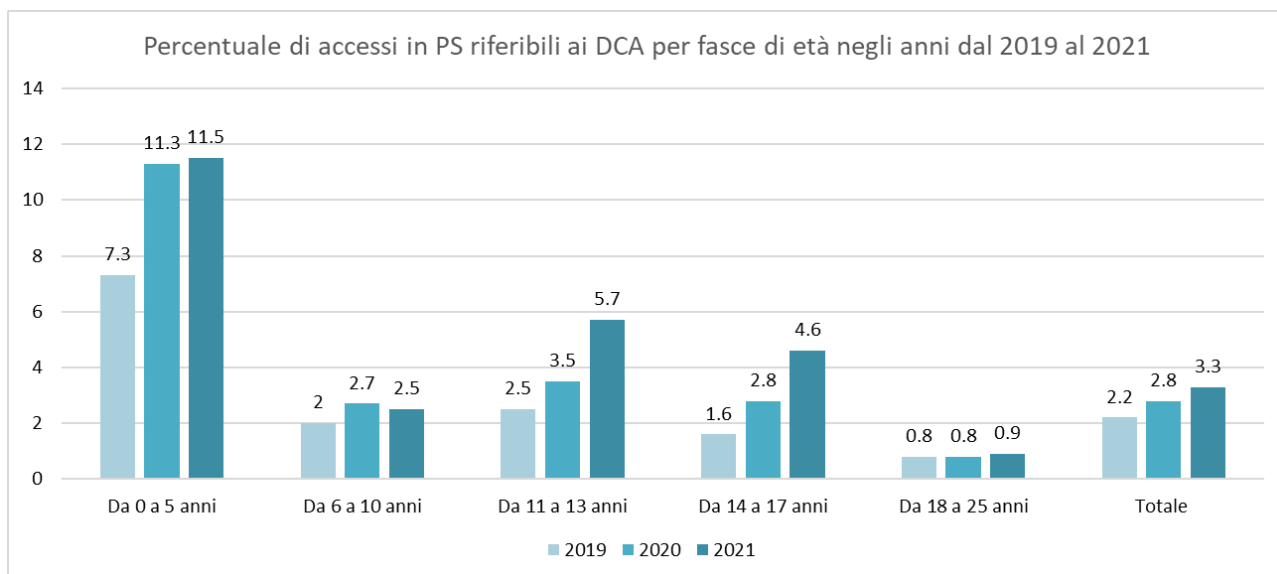


Fig.1: Percentuali di accessi in PS riferibili ai DCA per fasce di età, nel triennio (2019-2021)

Nella *Tabella 2* che segue sono riportate le distribuzioni percentuali, per anno, degli esiti del trattamento del Pronto Soccorso. Come si vede le “Dimissioni a domicilio” hanno subito un decremento, passando dal 63.8% del 2019 al 56.3% del 2021. In direzione opposta il “Ricovero in reparto di degenza” è aumentato passando dal 23.3% del 2019 al 30.7% del 2021. Analogamente “Accesso in OBI” è passato dal non essere presente come esito di trattamento nel 2019 al 6.2% nel 2021.

Tab.2: Accessi in PS per DCA, per esito di trattamento ed anno.

Esito trattamento	Esito trattamento		
	2019	2020	2021
1. Dimissione a domicilio	63.8	57.2	56.30
2. Ricovero in reparto di degenza	23.3	27.3	30.66
3. Trasferimento ad altro istituto	2.6	1.8	1.69
4. Deceduto in PS	0.0	0.0	0.00
5. Rifiuta ricovero	2.3	1.6	2.16
6. Il paziente abbandona il PS prima della visita medica	0.1	0.0	0.09
7. Il paziente abbandona il PS in corso di accertamenti	0.1	0.0	0.03
8. Dimissione a strutture ambulatoriali	7.7	8.5	2.80
9. Giunto cadavere	0.0	0.0	0.00
10. Accesso in OBI	0.0	3.6	6.22
11. Traferimento a struttura territoriale	0.0	0.0	0.03
Totale	100.0	100.0	100.0

Fonte: NSIS- sistema informativo per il monitoraggio dell'assistenza in Emergenza-Urgenza (EMUR-PS)

Nel dettaglio, nelle tabelle che seguiranno (3A, 3B e 3C) vengono presentate, per ogni esito di trattamento, le distribuzioni per età degli accessi nel triennio 2019-2021.

Nella *Tabella 3A* si vede, ad esempio, che il 100% degli accessi che esitavano in OBI, nel 2019, erano rappresentati da bambini fra 0 e 5 anni. Tale proporzione è diminuita fino a 56.41% nel 2020 ed ancora a 45.05% nel 2021 (*Tabella 3C*). In questi ultimi due anni la fascia di età 14-17 ha rappresentato il 20.5% ed il 25.7% rispettivamente degli accessi esitati in OBI. Da notare inoltre che nessun accesso al PS esitava in “trasferimento a struttura territoriale” nel 2019 e nel 2020. Questo tipo di esito appare nel 2021 e tutti i pazienti coinvolti appartengono alla fascia di età 6-10.

Tab.3A: Distribuzioni per età (fasce: 0-5 e 6-10 anni) degli accessi per esito di trattamento nel triennio 2019-2021.

	Da 0 a 5 anni			Da 6 a 10 anni		
	2019	2020	2021	2019	2020	2021
1. Dimissione a domicilio	58.60%	58.47%	44.61%	8.91%	7.03%	4.98%
2. Ricovero in reparto di degenza	51.99%	39.60%	28.84%	5.68%	4.87%	3.52%
3. Trasferimento ad altro istituto	43.04%	52.50%	23.64%	8.86%	7.50%	5.45%
4. Deceduto in PS	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%
5. Rifiuta ricovero	52.17%	44.44%	51.43%	7.25%	13.89%	5.71%
6. Il paziente abbandona il PS prima della visita medica	66.67%	0.00%	100.00%	33.33%	0.00%	0.00%
7. Il paziente abbandona il PS in corso di accertamenti	50.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%
8. Dimissione a strutture ambulatoriali	15.88%	14.05%	12.09%	9.01%	10.27%	5.49%
9. Giunto cadavere	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%
10. Accesso in OBI	100.00%	56.41%	45.05%	0.00%	7.69%	3.96%
11. Traferimento a struttura territoriale	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	100.00%

Fonte: NSIS- sistema informativo per il monitoraggio dell'assistenza in Emergenza-Urgenza (EMUR-PS)

Nella *Tabella 2* si era evidenziato un incremento degli accessi in PS che esitavano in ricovero in reparto. Questo dato è confermato dalla *Tabella 3B* da cui si evince che sia la classe di età 11-13 che la 14-17 hanno assistito ad un incremento nel triennio della proporzione a loro riconducibile di accessi esitati in ricovero.

Tab.3B: Distribuzioni per età (fasce: 11-13 e 14-17 anni) degli accessi per esito di trattamento nel triennio 2019-2021.

	Da 11 a 13 anni			Da 14 a 17 anni		
	2019	2020	2021	2019	2020	2021
1. Dimissione a domicilio	6.84%	5.11%	10.67%	11.09%	15.50%	25.01%
2. Ricovero in reparto di degenza	10.09%	13.42%	16.38%	18.32%	27.68%	39.70%
3. Trasferimento ad altro istituto	11.39%	7.50%	20.00%	20.25%	10.00%	34.55%
4. Deceduto in PS	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%
5. Rifiuta ricovero	1.45%	2.78%	8.57%	10.14%	19.44%	14.29%
6. Il paziente abbandona il PS prima della visita medica	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%
7. Il paziente abbandona il PS in corso di accertamenti	25.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	100.00%
8. Dimissione a strutture ambulatoriali	12.88%	14.05%	12.09%	21.03%	21.08%	31.87%
9. Giunto cadavere	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%
10. Accesso in OBI	0.00%	5.13%	12.87%	0.00%	20.51%	25.74%
11. Traferimento a struttura territoriale	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%

Fonte: NSIS- sistema informativo per il monitoraggio dell'assistenza in Emergenza-Urgenza (EMUR-PS)

Tab.3C: Distribuzioni per età (fasce: 11-13 e 14-17 anni) degli accessi per esito di trattamento nel triennio 2019-2021.

	Da 18 a 25 anni		
	2019	2020	2021
1. Dimissione a domicilio	14.56%	13.90%	14.72%
2. Ricovero in reparto di degenza	13.92%	14.43%	11.56%
3. Trasferimento ad altro istituto	16.46%	22.50%	16.36%
4. Deceduto in PS	0.00%	0.00%	0.00%
5. Rifiuta ricovero	28.99%	19.44%	20.00%
6. Il paziente abbandona il PS prima della visita medica	0.00%	0.00%	0.00%
7. Il paziente abbandona il PS in corso di accertamenti	25.00%	0.00%	0.00%
8. Dimissione a strutture ambulatoriali	41.20%	40.54%	38.46%
9. Giunto cadavere	0.00%	0.00%	0.00%
10. Accesso in OBI	0.00%	10.26%	12.38%
11. Traferimento a struttura territoriale	0.00%	0.00%	0.00%

Fonte: NSIS- sistema informativo per il monitoraggio dell'assistenza in Emergenza-Urgenza (EMUR-PS)

Nella *Tabella 4* che segue vengono presentate le distribuzioni degli accessi in PS che esitano in ricovero per anno e reparto di destinazione. Nel triennio il reparto di destinazione più frequente è quello di pediatria, con il 60.8% di ricoverati nel 2019, 55% nel 2020 e 60.8% nel 2021.

Tab.4: Distribuzione degli accessi in PS che esitano in ricovero per reparto di destinazione.

Reparto	2019	2020	2021
PEDIATRIA	60.80%	55.03%	60.80%
MEDICINA GENERALE	5.68%	4.53%	4.12%
PSICHIATRIA	5.68%	8.72%	6.93%
NEONATOLOGIA	4.97%	5.03%	3.82%
NEUROPSICHIATRIA INFANTILE	4.69%	8.56%	8.84%
GASTROENTEROLOGIA	3.84%	2.18%	1.41%
ASTANTERIA	3.55%	1.51%	1.41%
#N/D	1.99%	2.35%	1.51%
MALATTIE ENDOCRINE DEL RICAMBIO E NUTRIZIONE	1.42%	1.68%	1.31%
NEFROLOGIA PEDIATRICA	0.99%	1.17%	0.60%
ER	0.85%	0.67%	1.11%
TERAPIA INTENSIVA NEONATALE	0.85%	1.01%	1.01%
OSTETRICIA E GINECOLOGIA	0.85%	0.00%	0.00%
CHIRURGIA PEDIATRICA	0.71%	1.51%	0.50%
DAY HOSPITAL	0.43%	0.50%	0.10%
MALATTIE INFETTIVE E TROPICALI	0.28%	1.17%	0.30%
ALLERGOLOGIA	0.28%	1.34%	1.61%
CHIRURGIA GENERALE	0.28%	0.00%	0.20%
OTORINOLARINGOIATRIA	0.28%	0.84%	0.60%
CARDIOLOGIA	0.28%	0.00%	0.10%
CHIRURGIA TORACICA	0.28%	0.67%	0.20%
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	0.14%	0.34%	0.30%
NIDO	0.14%	0.00%	0.10%
PENSIONANTI	0.14%	0.00%	0.00%
PNEUMOLOGIA	0.14%	0.00%	0.00%
MEDICINA NUCLEARE	0.14%	0.00%	0.00%
NEFROLOGIA (ABILITATO AL TRAPIANTO RENE)	0.14%	0.17%	0.40%
GERIATRIA	0.14%	0.00%	0.00%
REUMATOLOGIA	0.00%	0.17%	0.20%
TERAPIA SEMI-INTENSIVA	0.00%	0.00%	0.10%
NEUROLOGIA	0.00%	0.17%	0.00%
CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE	0.00%	0.00%	0.10%
ANGIOLOGIA	0.00%	0.00%	0.30%
CARDIOCHIRURGIA PEDIATRICA	0.00%	0.34%	1.01%
CHIRURGIA PLASTICA	0.00%	0.00%	0.30%
MEDICINA TERMALE	0.00%	0.17%	0.00%
UROLOGIA PEDIATRICA	0.00%	0.17%	0.00%
ONCOLOGIA	0.00%	0.00%	0.10%
CARDIOCHIRURGIA	0.00%	0.00%	0.10%
NEUROCHIRURGIA	0.00%	0.00%	0.10%
TERAPIA INTENSIVA	0.00%	0.00%	0.30%
UNITA` CORONARICA	0.00%	0.00%	0.10%

Fonte: NSIS- sistema informativo per il monitoraggio dell'assistenza in Emergenza-Urgenza (EMUR-PS)

In ultimo presentiamo le distribuzioni congiunte per fascia di età e anno degli accessi al PS esitati in ricovero in psichiatria (*Tabella 5A*), pediatria (*5B*) e neuropsichiatria infantile (*5C*).

Dalla *Tabella 5A* si vede che in tutto il triennio, la maggior parte dei ricoverati in psichiatria rientrano nella fascia di età 18-25 anni.

Tab.5A: Distribuzione degli accessi in PS, per fasce di età e anno, che esitano in ricovero in psichiatria.

Accessi in PS che esitano in ricovero reparto- psichiatria			
	2019	2020	2021
Da 0 a 5 anni			
Da 6 a 10 anni			
Da 11 a 13 anni	0.00%	1.92%	0.00%
Da 14 a 17 anni	7.50%	3.85%	17.39%
Da 18 a 25 anni	92.50%	94.23%	82.61%
Totale	100.00%	100.00%	100.00%

Fonte: NSIS- sistema informativo per il monitoraggio dell'assistenza in Emergenza-Urgenza (EMUR-PS)

Per il reparto di pediatria invece (*Tabella 5B*), se nel 2019 e nel 2020 la maggior parte dei ricoverati avevano dai 0 ai 5 anni, nel 2021 il 42.8% dei ricoverati appartiene alla fascia di età 14-17 anni.

Tab.5B: Distribuzione degli accessi in PS, per fasce di età e anno, che esitano in ricovero in pediatria.

Accessi in PS che esitano in ricovero reparto- pediatria			
	2019	2020	2021
Da 0 a 5 anni	62.15%	50.00%	32.73%
Da 6 a 10 anni	7.01%	5.79%	3.97%
Da 11 a 13 anni	11.68%	16.46%	19.17%
Da 14 a 17 anni	17.99%	26.52%	42.81%
Da 18 a 25 anni	1.17%	1.22%	1.32%
Totale	100.00%	100.00%	100.00%

Fonte: NSIS- sistema informativo per il monitoraggio dell'assistenza in Emergenza-Urgenza (EMUR-PS)

Per il reparto di neuropsichiatria infantile una proporzione crescente nel triennio appartiene alla fascia di età 14-17 che va da 63.6% del 2019 a 68.1% del 2021 (*Tabella 5C*).

Tab.5C: Distribuzione degli accessi in PS, per fasce di età e anno, che esitano in ricovero in neuropsichiatria infantile.

Accessi in PS che esitano in ricovero reparto- Neuropsichiatria infantile			
	2019	2020	2021
Da 0 a 5 anni	0.00%	1.96%	0.00%
Da 6 a 10 anni	6.06%	3.92%	2.27%
Da 11 a 13 anni	27.27%	25.49%	28.41%
Da 14 a 17 anni	63.64%	64.71%	68.18%
Da 18 a 25 anni	3.03%	3.92%	1.14%
Totale	100.00%	100.00%	100.00%

Fonte: NSIS- sistema informativo per il monitoraggio dell'assistenza in Emergenza-Urgenza (EMUR-PS)

3. I disturbi del comportamento alimentare nel flusso SDO

Il Flusso informativo delle Schede di Dimissione Ospedaliera (flusso SDO) è lo strumento di raccolta delle informazioni relative a tutti gli episodi di ricovero erogati nelle strutture ospedaliere pubbliche e private presenti in tutto il territorio nazionale.

Nelle pagine che seguiranno si farà riferimento alla seguente classificazione (*Tabella 6*) in gruppi diagnostici delle diagnosi presenti nel Capitolo 5 dei Disturbi Mentali del manuale ICD-9-CM. I DCA sono rappresentati dal gruppo diagnostico 04 – Sindromi e disturbi da alterato comportamento alimentare.

Tab.6: Classificazione in gruppi diagnostici delle diagnosi presenti nel Capitolo 5 dei Disturbi Mentali del manuale ICD-9-CM.

01 - Schizofrenia, sindrome schizotipica e sindromi deliranti
02 - Sindromi affettive
03 - Sindromi nevrotiche, legate a stress e somatoformi e altre sindromi e disturbi comportamentali associati ad alterazioni funzioni fisiologiche e a fattori somatici
04 - Sindromi e disturbi da alterato comportamento alimentare
05 - Disturbi di personalita' specifici
06 - Disabilità intellettiva
07 - Disturbi evolutivi specifici dell'eloquio e del linguaggio
08 - Disturbi evolutivi specifici delle abilità scolastiche
09 - Altri disturbi psichici
09 - Disturbi dello spettro autistico
10 - Sindromi ipercinetiche
11 - Disturbi della condotta
12 - Dipendenza o abuso

La *Tabella 7* che segue mostra le frequenze assolute e percentuali delle dimissioni ospedaliere riconducibili ai DCA. In accordo con gli andamenti visti per gli accessi al PS, **è evidente un aumento della percentuale di dimissioni per le classi di età (11-13) e (14-17).**

Tab.7: Frequenze assolute e percentuali di dimissioni ospedaliere per DCA, per anno e classi di età.

	Da 0 a 5 anni	Da 6 a 10 anni	Da 11 a 13 anni	Da 14 a 17 anni	Da 18 a 25 anni	Totale	
2019	Totale dimessi per gruppo diagnostico "04 - Sindromi e disturbi da alterato comportamento alimentare"	489 (4.0%)	304 (3.1%)	700 (11.8%)	1919 (18.0%)	1149 (6.9%)	4561 (8.3%)
	Totale dimessi per gruppi diagnostici da 01 a 12	12085	9828	5917	10673	16604	55107
2020	Totale dimessi per gruppo diagnostico "04 - Sindromi e disturbi da alterato comportamento alimentare"	360 (4.7%)	230 (3.3%)	633 (14.0%)	1868 (21.6%)	929 (6.9%)	4020 (9.8%)
	Totale dimessi per gruppi diagnostici da 01 a 12	7719	6930	4508	8663	13384	41204
2021	Totale dimessi per gruppo diagnostico "04 - Sindromi e disturbi da alterato comportamento alimentare"	406 (4.4%)	195 (2.4%)	1099 (17.3%)	3327 (25.9%)	1176 (7.4%)	6203 (11.8%)
	Totale dimessi per gruppi diagnostici da 01 a 12	9323	8184	6348	12832	15834	52521

Fonte: Scheda di dimissione ospedaliera (SDO) – anni: 2019, 2020, 2021

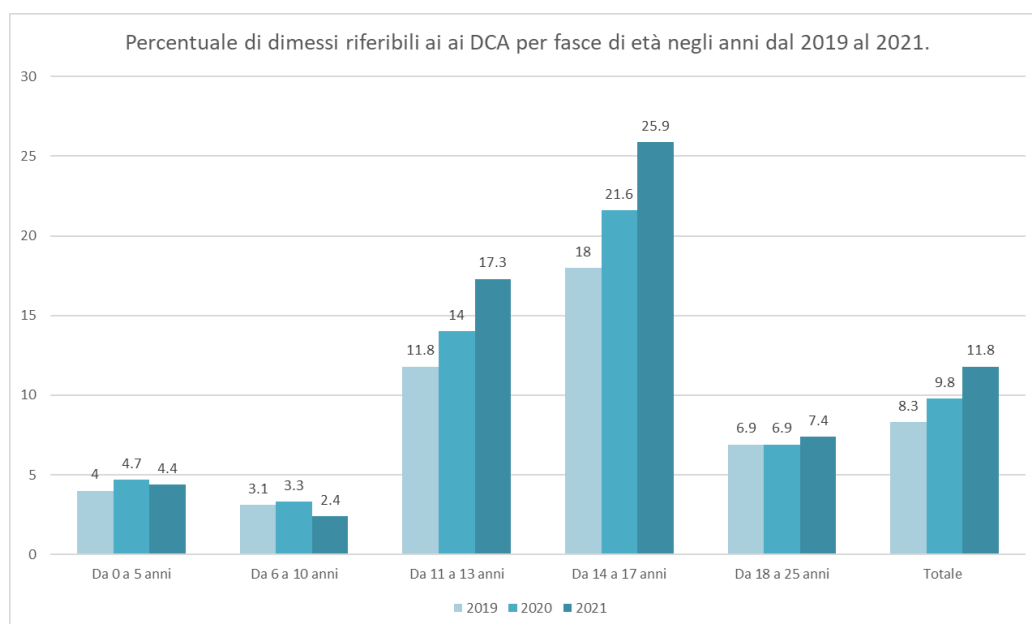


Fig.2: Percentuali di dimessi in PS riferibili ai DCA per fasce di età, nel triennio (2019-2021)

Nel 2019 i dimessi per Disturbi del Comportamento Alimentare erano 4561, nel 2020 erano 4020 ed infine nel 2021 erano 6203. La contrazione evidenziata per il 2020 è in accordo con il dato relativo al numero di ricoveri per tutte le età e tutte le cause.

Nelle *tabelle 8A, 8B e 8C* che seguono vengono presentati i dati delle frequenze, assolute e percentuali, dei dimessi per DCA, per anno e per sesso.

Tab.8A: distribuzione di frequenze, assolute e percentuali, dei dimessi per DCA per sesso. Anno 2019.

	2019							
	M		F		ND		Totale	
	Freq	%	Freq	%	Freq	%	Freq	%
Da 0 a 5 anni	249	38,4%	240	6,1%	0	0,0%	489	10,7%
Da 6 a 10 anni	90	13,9%	214	5,5%	0	0,0%	304	6,7%
Da 11 a 13 anni	117	18,0%	583	14,9%	0	0,0%	700	15,3%
Da 14 a 17 anni	125	19,3%	1794	45,9%	0	0,0%	1919	42,1%
Da 18 a 25 anni	68	10,5%	1080	27,6%	1	100,0%	1149	25,2%
Totale	649	100,0%	3911	100,0%	1	100,0%	4561	100,0%

Fonte: Scheda di dimissione ospedaliera (SDO) – anni: 2019, 2020, 2021

Tab.8B: distribuzione di frequenze, assolute e percentuali, dei dimessi per DCA per sesso. Anno 2020.

	2020					
	M		F		Totale	
	Freq	%	Freq	%	Freq	%
Da 0 a 5 anni	168	31,3%	192	5,5%	360	9,0%
Da 6 a 10 anni	72	13,4%	158	4,5%	230	5,7%
Da 11 a 13 anni	93	17,3%	540	15,5%	633	15,7%
Da 14 a 17 anni	145	27,0%	1723	49,5%	1868	46,5%
Da 18 a 25 anni	59	11,0%	870	25,0%	929	23,1%
Totale	537	100,0%	3483	100,0%	4020	100,0%

Fonte: Scheda di dimissione ospedaliera (SDO) – anni: 2019, 2020, 2021

Tab.8C: distribuzione di frequenze, assolute e percentuali, dei dimessi per DCA per sesso. Anno 2021.

	2021					
	M		F		Totale	
	Freq	%	Freq	%	Freq	%
Da 0 a 5 anni	202	37,4%	204	3,6%	406	6,5%
Da 6 a 10 anni	65	12,0%	130	2,3%	195	3,1%
Da 11 a 13 anni	97	18,0%	1002	17,7%	1099	17,7%
Da 14 a 17 anni	127	23,5%	3200	56,5%	3327	53,6%
Da 18 a 25 anni	49	9,1%	1127	19,9%	1176	19,0%
Totale	540	100,0%	5663	100,0%	6203	100,0%

Fonte: Scheda di dimissione ospedaliera (SDO) – anni: 2019, 2020, 2021

Nella *Tabella 9* che segue, si evidenzia come i DCA, rappresentati dal “gruppo diagnostico 04 – Sindromi e disturbi da alterato comportamento alimentare” siano stati quelli che, fra i gruppi diagnostici riconducibili ai Disturbi Mentali, nel triennio 2019-2021, hanno subito l’incremento percentuale più importante (3.5 punti percentuali), passando dall’8.3% del 2019 all’11.8% del 2021.

Tab.9: Distribuzione di frequenza (assoluta e percentuale) dei dimessi per anno e gruppo diagnostico.

	2019		2020		2021	
	Freq	%	Freq	%	Freq	%
01 - Schizofrenia, sindrome schizotipica e sindromi deliranti	5495	10.0	4157	10.1	4343	8.3
02 - Sindromi affettive	5110	9.3	4303	10.4	6444	12.3
03 - Sindromi nevrotiche, legate a stress e somatoformi e altre sindromi e disturbi comportamentali associati ad alterazioni funzioni fisiologiche e a fattori somatici	7264	13.2	5296	12.9	6729	12.8
04 - Sindromi e disturbi da alterato comportamento alimentare	4561	8.3	4020	9.8	6203	11.8
05 - Disturbi di personalità; specifici	5309	9.6	4497	10.9	5802	11.0
06 - Disabilità intellettiva	3768	6.8	2516	6.1	3040	5.8
07 - Disturbi evolutivi specifici dell’eloquio e del linguaggio	2245	4.1	1312	3.2	1554	3.0
08 - Disturbi evolutivi specifici delle abilità scolastiche	7180	13.0	4845	11.8	5616	10.7
09 - Disturbi dello spettro autistico	6467	11.7	4453	10.8	5423	10.3
10 - Sindromi ipercinetiche	4204	7.6	3214	7.8	4569	8.7
11 - Disturbi della condotta	1827	3.3	1279	3.1	1381	2.6
12 - Dipendenza o abuso	1677	3.0	1312	3.2	1417	2.7
Totale dimessi (età<25, gruppi diagnostici 01-12)	55107	100.0	41204	100.0	52521	100.0

Fonte: Scheda di dimissione ospedaliera (SDO) – anni: 2019, 2020, 2021

Andando nel dettaglio delle diagnosi incluse nel gruppo 04 (si veda *Tabella 10*) si evidenzia come la diagnosi che ha subito nel triennio una vera e propria impennata (+10.4 punti percentuali dal 2019 al 2021) è stata quella della “**Anoressia nervosa**” (che è passata dal 48.3% del 2019 al 58.7% del 2021). Per tutte le altre diagnosi si è visto un decremento dei dimessi per anno. In particolare, la percentuale di dimessi per “Disturbo dell’alimentazione non specificato” ha subito un decremento importante, passando da 35.3% del 2019 al 29.1% del 2021.

Tab.10: Distribuzione di frequenza (assoluta e percentuale) dei dimessi per anno e per dettaglio di diagnosi all'interno del gruppo diagnostico 04.

	ICD9	2019		2020		2021	
		Freq	%	Freq	%	Freq	%
ANORESSIA NERVOSA	307.1	2205	48.3	2173	54.1	3642	58.7
DISTURBO DELL'ALIMENTAZIONE, NON SPECIFICATO	307.50	1638	35.9	1247	31.0	1803	29.1
ALTRI DISTURBI DELL'ALIMENTAZIONE	307.59	406	8.9	371	9.2	429	6.9
BULIMIA NERVOSA	307.51	271	5.9	194	4.8	281	4.5
VOMITO PSICOGENO	307.54	32	0.7	27	0.7	35	0.6
DISTURBO DA RUMINAZIONE	307.53	7	0.2	5	0.1	9	0.1
PICA	307.52	2	0.0	3	0.1	4	0.1
TOTALE		4561	100.0	4020	100.0	6203	100.0

Fonte: Scheda di dimissione ospedaliera (SDO) – anni: 2019, 2020, 2021

La *Tabella 11* che segue mostra la composizione, nel triennio, per sesso dei dimessi per anno e per singola diagnosi. Evidenziate in viola il genere che ha presentato, per una certa diagnosi, un incremento percentuale importante. Si tiene a specificare che per la diagnosi di PICA è coinvolto un numero molto piccolo di pazienti.

Tab.11: Distribuzione percentuale dei dimessi per anno e sesso e per dettaglio di diagnosi all'interno del gruppo diagnostico 04.

	M - 2019	M - 2020	M - 2021	F - 2019	F - 2020	F - 2021
ALTRI DISTURBI DELL'ALIMENTAZIONE	34,0%	31,5%	23,1%	66,0%	68,5%	76,9%
ANORESSIA NERVOSA	5,5%	5,9%	3,7%	94,5%	94,1%	96,3%
BULIMIA NERVOSA	2,6%	1,0%	3,9%	97,4%	99,0%	96,1%
DISTURBO DA RUMINAZIONE	71,4%	80,0%	55,6%	28,6%	20,0%	44,4%
DISTURBO DELL'ALIMENTAZIONE, NON SPECIFICATO	22,2%	22,2%	15,0%	77,7%	77,8%	85,0%
PICA	50,0%	33,3%	100,0%	50,0%	66,7%	0,0%
VOMITO PSICOGENO	40,6%	29,6%	48,6%	59,4%	70,4%	51,4%

Fonte: Scheda di dimissione ospedaliera (SDO) – anni: 2019, 2020, 2021

Le *Tabelle da 12A a 12E* che seguono mettono a confronto, per il triennio, le percentuali di dimessi per diagnosi e per classi di età (dove le classi corrispondono ai cicli scolastici italiani).

Vediamo che per la **classe di età da 0 a 5 anni**, sia i maschi che le femmine presentano uno stesso pattern diagnostico: la più frequente diagnosi di dimissione è il “Disturbo dell’alimentazione non specificato” con percentuali che superano il 60%. La seconda diagnosi è “Altri disturbi dell’alimentazione”.

Tab.12A: Distribuzione percentuale dei dimessi per diagnosi per il triennio, per sesso e classe di età da 0 a 5 anni.

	Maschi (0 a 5 anni)			Femmine (0 a 5 anni)		
	2019	2020	2021	2019	2020	2021
ALTRI DISTURBI DELL'ALIMENTAZIONE	31,3%	33,3%	25,7%	30,0%	34,4%	31,9%
ANORESSIA NERVOSA	1,6%	0,6%	1,5%	2,1%	1,6%	2,0%
BULIMIA NERVOSA	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
DISTURBO DA RUMINAZIONE	0,0%	1,2%	0,5%	0,0%	0,0%	0,0%
DISTURBO DELL'ALIMENTAZIONE, NON SPECIFICATO	65,9%	64,3%	70,3%	67,9%	62,5%	66,2%
PICA	0,0%	0,0%	1,5%	0,0%	0,5%	
VOMITO PSICOGENO	1,2%	0,6%	0,5%	0,0%	1,0%	0,0%
TOTALE	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Fonte: Scheda di dimissione ospedaliera (SDO) – anni: 2019, 2020, 2021

Analogamente accade nella **classe di età da 6 a 10 anni** dove, tuttavia, si evidenzia l’entrata in scena della “Anoressia nervosa” come terza diagnosi di dimissione per entrambi i sessi ma con frequenze più elevate nelle femmine per le quali rappresenta la seconda diagnosi di dimissione nel 2020.

Tab.12B: Distribuzione percentuale dei dimessi per diagnosi per il triennio, per sesso e classe di età da 6 a 10 anni.

	Maschi (6 a 10 anni)			Femmine (6 a 10 anni)		
	2019	2020	2021	2019	2020	2021
ALTRI DISTURBI DELL'ALIMENTAZIONE	30,0%	29,2%	27,7%	27,6%	25,9%	31,5%
ANORESSIA NERVOSA	4,4%	12,5%	12,3%	20,6%	27,8%	20,8%
BULIMIA NERVOSA	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
DISTURBO DA RUMINAZIONE	3,3%	2,8%	0,0%	0,5%	0,6%	0,8%
DISTURBO DELL'ALIMENTAZIONE, NON SPECIFICATO	55,6%	50,0%	49,2%	47,7%	43,0%	45,4%
PICA	1,1%	1,4%	0,0%	0,5%	0,0%	
VOMITO PSICOGENO	5,6%	4,2%	10,8%	3,3%	2,5%	1,5%
TOTALE	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Fonte: Scheda di dimissione ospedaliera (SDO) – anni: 2019, 2020, 2021

Nella classe **da 11 a 13 anni** il “Disturbo dell’alimentazione non specificato” è la prima diagnosi di dimissione per i maschi seguito dalla “Anoressia nervosa”. Le femmine presentano invece un pattern invertito, presentando la “Anoressia nervosa” come prima causa di dimissione ed il “Disturbo dell’alimentazione non specificato” come seconda. In entrambi i sessi nel triennio si vede una netta tendenza all’aumento dei dimessi per “Anoressia nervosa”, con punte del 66.9% per le femmine nel 2021.

Tab.12C: Distribuzione percentuale dei dimessi per diagnosi per il triennio, per sesso e classe di età da 11 a 13 anni.

	Maschi (11 a 13 anni)			Femmine (11 a 13 anni)		
	2019	2020	2021	2019	2020	2021
ALTRI DISTURBI DELL'ALIMENTAZIONE	18,8%	18,3%	15,5%	7,9%	8,5%	7,1%
ANORESSIA NERVOSA	32,5%	33,3%	37,1%	56,3%	62,6%	66,9%
BULIMIA NERVOSA	0,9%	0,0%	1,0%	0,7%	0,9%	1,0%
DISTURBO DA RUMINAZIONE	0,9%	0,0%	2,1%	0,2%	0,0%	0,1%
DISTURBO DELL'ALIMENTAZIONE, NON SPECIFICATO	46,2%	45,2%	40,2%	34,0%	27,0%	24,4%
PICA	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,2%	
VOMITO PSICOGENO	0,9%	3,2%	4,1%	1,0%	0,7%	0,6%
TOTALE	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Fonte: Scheda di dimissione ospedaliera (SDO) – anni: 2019, 2020, 2021

Per i maschi della classe **da 14 a 17 anni** il “Disturbo dell'alimentazione non specificato” è la prima diagnosi di dimissione per gli anni 2019 e 2020. Dal 2021 in poi la prima diagnosi è la “Anoressia nervosa”. Per le femmine, per tutto il triennio, si confermano i dati visti per la classe di età precedente: “Anoressia nervosa” prima diagnosi di dimissione seguita da “Disturbo dell'alimentazione non specificato”.

Tab.12D: Distribuzione percentuale dei dimessi per diagnosi per il triennio, per sesso e classe di età da 14 a 17 anni.

	Maschi (14 a 17 anni)			Femmine (14 a 17 anni)		
	2019	2020	2021	2019	2020	2021
ALTRI DISTURBI DELL'ALIMENTAZIONE	8,0%	13,8%	7,9%	4,3%	5,3%	4,2%
ANORESSIA NERVOSA	34,4%	37,2%	44,9%	59,4%	63,3%	64,3%
BULIMIA NERVOSA	2,4%	0,0%	4,7%	6,0%	4,5%	4,2%
DISTURBO DA RUMINAZIONE	0,8%	0,0%	1,6%	0,0%	0,0%	0,1%
DISTURBO DELL'ALIMENTAZIONE, NON SPECIFICATO	52,8%	49,0%	36,2%	30,3%	26,4%	27,1%
PICA	0,0%	0,0%	0,8%	0,0%	0,0%	
VOMITO PSICOGENO	1,6%	0,0%	3,9%	0,1%	0,5%	0,2%
TOTALE	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Fonte: Scheda di dimissione ospedaliera (SDO) – anni: 2019, 2020, 2021

Per la classe di età **dai 18 ai 25 anni** maschi e femmine si ritrovano allineati con la “Anoressia nervosa” prima diagnosi di dimissione seguita dal “Disturbo dell'alimentazione non specificato”. Per entrambi i sessi il trend per le dimissioni per “Anoressia nervosa” è in crescita.

Tab.12E: Distribuzione percentuale dei dimessi per diagnosi per il triennio, per sesso e classe di età da 18 a 25 anni.

	Maschi (18 a 25 anni)			Femmine (18 a 25 anni)		
	2019	2020	2021	2019	2020	2021
ALTRI DISTURBI DELL'ALIMENTAZIONE	1,5%	5,1%	8,2%	1,3%	1,0%	1,6%
ANORESSIA NERVOSA	47,1%	55,9%	59,2%	59,4%	65,4%	66,7%
BULIMIA NERVOSA	4,4%	3,4%	8,2%	14,2%	12,6%	11,2%
DISTURBO DA RUMINAZIONE	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
DISTURBO DELL'ALIMENTAZIONE, NON SPECIFICATO	44,1%	33,9%	24,5%	24,7%	20,8%	20,1%
PICA	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	
VOMITO PSICOGENO	2,9%	1,7%	0,0%	0,5%	0,1%	0,4%
TOTALE	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Fonte: Scheda di dimissione ospedaliera (SDO) – anni: 2019, 2020, 2021

Nella *Tabella 13* che segue vengono mostrate per anno le distribuzioni dei dimessi per diagnosi e regime di ricovero (ricovero ordinario o Day Hospital). Le percentuali non hanno subito grandi modifiche nel triennio.

Tab.13: Distribuzione percentuale dei dimessi per diagnosi per il triennio, per regime di ricovero.

Regime di ricovero - 2019	Ricovero ordinario		Ricovero diurno (Day Hospital)		Totale	
	Freq	%	Freq	%	Freq	%
ALTRI DISTURBI DELL'ALIMENTAZIONE	219	53.9%	187	46.1%	406	100.0%
ANORESSIA NERVOSA	1022	46.3%	1183	53.7%	2205	100.0%
BULIMIA NERVOSA	129	47.6%	142	52.4%	271	100.0%
DISTURBO DA RUMINAZIONE	5	71.4%	2	28.6%	7	100.0%
DISTURBO DELL'ALIMENTAZIONE, NON SPECIFICATO	642	39.2%	996	60.8%	1638	100.0%
PICA	1	50.0%	1	50.0%	2	100.0%
VOMITO PSICOGENO	28	87.5%	4	12.5%	32	100.0%
TOTALE	2046	44.9%	2515	55.1%	4561	100.0%
Regime di ricovero - 2020	Ricovero ordinario		Ricovero diurno (Day Hospital)		Totale	
	Freq	%	Freq	%	Freq	%
ALTRI DISTURBI DELL'ALIMENTAZIONE	185	49.9%	186	50.1%	371	100.0%
ANORESSIA NERVOSA	1155	53.2%	1018	46.8%	2173	100.0%
BULIMIA NERVOSA	80	41.2%	114	58.8%	194	100.0%
DISTURBO DA RUMINAZIONE	3	60.0%	2	40.0%	5	100.0%
DISTURBO DELL'ALIMENTAZIONE, NON SPECIFICATO	546	43.8%	701	56.2%	1247	100.0%
PICA	2	66.7%	1	33.3%	3	100.0%
VOMITO PSICOGENO	25	92.6%	2	7.4%	27	100.0%
TOTALE	1996	49.7%	2024	50.3%	4020	100.0%
Regime di ricovero - 2021	Ricovero ordinario		Ricovero diurno (Day Hospital)		Totale	
	Freq	%	Freq	%	Freq	%
ALTRI DISTURBI DELL'ALIMENTAZIONE	219	51.0%	210	49.0%	429	100.0%
ANORESSIA NERVOSA	2081	57.1%	1561	42.9%	3642	100.0%
BULIMIA NERVOSA	128	45.6%	153	54.4%	281	100.0%
DISTURBO DA RUMINAZIONE	2	22.2%	7	77.8%	9	100.0%
DISTURBO DELL'ALIMENTAZIONE, NON SPECIFICATO	677	37.5%	1126	62.5%	1803	100.0%
PICA	2	50.0%	2	50.0%	4	100.0%
VOMITO PSICOGENO	32	91.4%	3	8.6%	35	100.0%
TOTALE	3141	50.6%	3062	49.4%	6203	100.0%

Fonte: Scheda di dimissione ospedaliera (SDO) – anni: 2019, 2020, 2021

Nelle *Tabelle 14, 15 e 16* che seguono vengono mostrate per anno le distribuzioni dei dimessi per diagnosi e provenienza del paziente. Nel 2019 la maggior parte dei dimessi aveva una provenienza da pronto soccorso e tale condizione si è mantenuta stabile nel 2020 (31.1%). Nel 2021 la maggior parte dei dimessi (37.0%) era riconducibile invece ad una precedente programmazione dello stesso istituto. La provenienza da consiglio medico è cresciuta nel triennio, passando dal 20.6% nel 2019 al 24.0% nel 2021. Incremento osservato anche per la provenienza da altre strutture di ricovero (che passano dal 2.4% del 2019 al 4.6% del 2021). Per i ricoveri precedente programmati dallo stesso istituto si passa dal 25.3% del 2019 al 23.9% del 2020 al 37.0% del 2021.

Tab.14: Distribuzione percentuale dei dimessi, anno 2019, per diagnosi e per provenienza del paziente.

2019 - Provenienza del paziente	Accesso diretto	Altro	Da medico	Paziente da altre strutture di ricovero	Pronto soccorso	Ricovero precedente programmato dallo stesso istituto	Totale
ALTRI DISTURBI DELL'ALIMENTAZIONE	7,9%	14,0%	23,9%	1,5%	30,3%	22,4%	100,0%
ANORESSIA NERVOSA	6,3%	17,5%	19,6%	2,8%	27,5%	26,3%	100,0%
BULIMIA NERVOSA	6,3%	17,7%	29,5%	1,8%	21,8%	22,9%	100,0%
DISTURBO DA RUMINAZIONE		14,3%	42,9%			42,9%	100,0%
DISTURBO DELL'ALIMENTAZIONE, NON SPECIFICATO	7,5%	17,7%	19,8%	2,3%	28,0%	24,8%	100,0%
PICA						100,0%	100,0%
VOMITO PSICOGENO		25,0%	9,4%		28,1%	37,5%	100,0%
TOTALE	6,8%	17,3%	20,6%	2,4%	27,5%	25,3%	100,0%

Fonte: Scheda di dimissione ospedaliera (SDO) – anni: 2019, 2020, 2021

Tab.15: Distribuzione percentuale dei dimessi, anno 2020, per diagnosi e per provenienza del paziente.

2020 - Provenienza del paziente	Accesso diretto	Altro	Da medico	Paziente da altre strutture di ricovero	Pronto soccorso	Ricovero precedente programmato dallo stesso istituto	Totale
ALTRI DISTURBI DELL'ALIMENTAZIONE	6,5%	10,2%	32,3%	2,2%	28,0%	20,8%	100,0%
ANORESSIA NERVOSA	5,8%	13,9%	22,6%	3,4%	30,4%	23,9%	100,0%
BULIMIA NERVOSA	6,2%	13,4%	26,8%	1,5%	29,9%	22,2%	100,0%
DISTURBO DA RUMINAZIONE				20,0%	40,0%	40,0%	100,0%
DISTURBO DELL'ALIMENTAZIONE, NON SPECIFICATO	6,3%	14,4%	18,0%	2,5%	33,7%	25,0%	100,0%
PICA		33,3%	33,3%			33,3%	100,0%
VOMITO PSICOGENO	18,5%	14,8%	22,2%		22,2%	22,2%	100,0%
TOTALE	6,1%	13,7%	22,3%	2,9%	31,1%	23,9%	100,0%

Fonte: Scheda di dimissione ospedaliera (SDO) – anni: 2019, 2020, 2021

Tab.16: Distribuzione percentuale dei dimessi, anno 2021, per diagnosi e per provenienza del paziente.

2021 - Provenienza del paziente	Accesso diretto	Altro	Da medico	Paziente da altre strutture di ricovero	Pronto soccorso	Ricovero precedente programmato dallo stesso istituto	Totale
ALTRI DISTURBI DELL'ALIMENTAZIONE	3,3%	6,5%	43,8%	2,8%	30,5%	13,1%	100,0%
ANORESSIA NERVOSA	1,4%	8,1%	24,7%	5,3%	27,9%	32,6%	100,0%
BULIMIA NERVOSA		14,9%	32,0%	4,6%	21,4%	27,0%	100,0%
DISTURBO DA RUMINAZIONE			44,4%		22,2%	33,3%	100,0%
DISTURBO DELL'ALIMENTAZIONE, NON SPECIFICATO	0,7%	5,5%	16,9%	3,9%	19,4%	53,7%	100,0%
PICA			25,0%		50,0%	25,0%	100,0%
VOMITO PSICOGENO	2,9%	5,7%	8,6%	2,9%	65,7%	14,3%	100,0%
TOTALE	1,3%	7,5%	24,0%	4,6%	25,5%	37,0%	100,0%

Fonte: Scheda di dimissione ospedaliera (SDO) – anni: 2019, 2020, 2021

Nelle *Tabelle 17, 18 e 19* che seguono vengono mostrate per anno le distribuzioni dei dimessi per diagnosi e modalità di dimissione del paziente. Nel triennio e per tutte le diagnosi, la modalità di dimissione prevalente è stata quella ordinaria al domicilio del paziente.

Tab.17: Distribuzione percentuale dei dimessi, anno 2019, per diagnosi e per modalità di dimissione.

MODALITA' DIMISSIONE AGGREGATA - 2019	NA	Decesso	Dimissione ordinaria al domicilio del paziente	Dimissione ordinaria con attivazione assistenza domiciliare/ ADI	Dimissione ordinaria presso struttura residenziale territoriale	Dimissione volontaria	Trasferimento ad altro istituto	Totale
ALTRI DISTURBI DELL'ALIMENTAZIONE	1.5%		93.1%			3.9%	1.5%	100.0%
ANORESSIA NERVOSA	1.2%	0.5%	93.6%	0.1%	0.1%	2.9%	1.5%	100.0%
BULIMIA NERVOSA	1.8%	0.4%	91.5%			3.7%	2.6%	100.0%
DISTURBO DA RUMINAZIONE			100.0%					100.0%
DISTURBO DELL'ALIMENTAZIONE, NON SPECIFICATO	1.5%	0.4%	93.5%	0.1%	0.2%	2.9%	1.5%	100.0%
PICA			100.0%					100.0%
VOMITO PSICOGENO			93.8%				6.3%	100.0%
TOTALE	1.3%	0.4%	93.4%	0.1%	0.1%	3.0%	1.6%	100.0%

Fonte: Scheda di dimissione ospedaliera (SDO) – anni: 2019, 2020, 2021

Tab.18: Distribuzione percentuale dei dimessi, anno 2020, per diagnosi e per modalità di dimissione.

MODALITA' DIMISSIONE AGGREGATA - 2020	NA	Decesso	Dimissione ordinaria al domicilio del paziente	Dimissione ordinaria con attivazione assistenza domiciliare/ ADI	Dimissione ordinaria presso struttura residenziale territoriale	Dimissioni volontarie	Trasferimento ad altro istituto	Totale
ALTRI DISTURBI DELL'ALIMENTAZIONE	0.5%		96.8%			2.2%	0.5%	100.0%
ANORESSIA NERVOSA	0.8%	0.3%	92.7%	0.2%	0.2%	3.0%	2.7%	100.0%
BULIMIA NERVOSA	0.5%		94.3%			3.1%	2.1%	100.0%
DISTURBO DA RUMINAZIONE			100.0%					100.0%
DISTURBO DELL'ALIMENTAZIONE, NON SPECIFICATO	0.8%	0.2%	93.5%		0.1%	3.8%	1.5%	100.0%
PICA			100.0%					100.0%
VOMITO PSICOGENO			96.3%			3.7%		100.0%
TOTALE	0.7%	0.2%	93.4%	0.1%	0.1%	3.2%	2.1%	100.0%

Tab.19: Distribuzione percentuale dei dimessi, anno 2021, per diagnosi e per modalità di dimissione.

MODALITA' DIMISSIONE AGGREGATA - 2021	NA	Decesso	Dimissione ordinaria al domicilio del paziente	Dimissione ordinaria con attivazione assistenza domiciliare/ ADI	Dimissione ordinaria presso struttura residenziale territoriale	Dimissioni volontarie	Trasferimento ad altro istituto	Totale
ALTRI DISTURBI DELL'ALIMENTAZIONE	2.1%		96.0%			1.4%	0.5%	100.0%
ANORESSIA NERVOSA	4.0%	0.1%	87.4%	0.1%	0.5%	3.2%	4.7%	100.0%
BULIMIA NERVOSA	5.3%		82.9%		1.42%	7.1%	3.2%	100.0%
DISTURBO DA RUMINAZIONE			100.0%					100.0%
DISTURBO DELL'ALIMENTAZIONE, NON SPECIFICATO	3.3%		92.0%	0.2%	0.1%	2.7%	1.8%	100.0%
PICA			100.0%					100.0%
VOMITO PSICOGENO	8.6%		82.9%			8.6%		100.0%
TOTALE	3.7%	0.0%	89.2%	0.1%	0.4%	3.1%	3.5%	100.0%

Per quanto riguarda la disciplina di dimissione del paziente, la *Tabella 20* mostra le distribuzioni dei dimessi per disciplina di dimissione. Si vede che, per tutto il triennio, la maggior parte delle dimissioni avviene dal reparto di neuropsichiatria infantile.

Tab.20: Distribuzione percentuale dei dimessi per DCA nel triennio per disciplina di dimissione.

	ALTRO	NEUROLOGIA	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE	PEDIATRIA	PSICHIATRIA	TOTALE
Dimessi 2019	23.2%	0.0%	41.0%	20.2%	15.6%	100.0%
Dimessi 2020	20.3%	0.0%	43.0%	21.4%	15.1%	100.0%
Dimessi 2021	18.1%	0.1%	42.5%	25.9%	13.3%	100.0%

Fonte: Scheda di dimissione ospedaliera (SDO) – anni: 2019, 2020, 2021

Nel dettaglio, nelle *Tabelle 20bis, 21 e 22* che seguono vengono mostrate per anno le distribuzioni dei dimessi per diagnosi e disciplina di dimissione del paziente.

Tab.20bis: Distribuzione percentuale dei dimessi, anno 2019, per diagnosi e per disciplina di dimissione.

DISCIPLINA DIMISSIONE - 2019	ALTRO		NEUROLOGIA		NEUROPSICHIATRI A INFANTILE		PEDIATRIA		PSICHIATRIA	
	Freq	%	Freq	%	Freq	%	Freq	%	Freq	%
ALTRI DISTURBI DELL'ALIMENTAZIONE	63	6.0%	0	0.0%	162	8.7%	169	18.4%	12	1.7%
ANORESSIA NERVOSA	586	55.4%	0	0.0%	909	48.6%	322	35.0%	388	54.6%
BULIMIA NERVOSA	118	11.2%	0	0.0%	59	3.2%	9	1.0%	85	12.0%
DISTURBO DA RUMINAZIONE	2	0.2%	0	0.0%	0	0.0%	5	0.5%	0	0.0%
DISTURBO DELL'ALIMENTAZIONE, NON SPECIFICATO	279	26.4%	1	100.0%	737	39.4%	395	42.9%	226	31.8%
PICA	0	0.0%	0	0.0%	1	0.1%	1	0.1%	0	0.0%
VOMITO PSICOGENO	10	0.9%	0	0.0%	3	0.2%	19	2.1%	0	0.0%
TOTALE	1058	100.0%	1	100.0%	1871	100.0%	920	100.0%	711	100.0%

Fonte: Scheda di dimissione ospedaliera (SDO) – anni: 2019, 2020, 2021

Tab.21: Distribuzione percentuale dei dimessi, anno 2020, per diagnosi e per disciplina di dimissione.

DISCIPLINA DIMISSIONE - 2020	ALTRO		NEUROLOGIA		NEUROPSICHIATRI A INFANTILE		PEDIATRIA		PSICHIATRIA	
	Freq	%	Freq	%	Freq	%	Freq	%	Freq	%
ALTRI DISTURBI DELL'ALIMENTAZIONE	70	8.6%	0	0.0%	184	10.6%	111	12.9%	6	1.0%
ANORESSIA NERVOSA	497	60.8%	1	50.0%	917	53.0%	415	48.1%	343	56.4%
BULIMIA NERVOSA	61	7.5%	0	0.0%	44	2.5%	11	1.3%	78	12.8%
DISTURBO DA RUMINAZIONE	1	0.1%	0	0.0%	1	0.1%	3	0.3%	0	0.0%
DISTURBO DELL'ALIMENTAZIONE, NON SPECIFICATO	183	22.4%	1	50.0%	579	33.5%	303	35.2%	181	29.8%
PICA	0	0.0%	0	0.0%	2	0.1%	1	0.1%	0	0.0%
VOMITO PSICOGENO	6	0.7%	0	0.0%	3	0.2%	18	2.1%	0	0.0%
TOTALE	818	100.0%	2	100.0%	1730	100.0%	862	100.0%	608	100.0%

Fonte: Scheda di dimissione ospedaliera (SDO) – anni: 2019, 2020, 2021

Tab.22: Distribuzione percentuale dei dimessi, anno 2021, per diagnosi e per disciplina di dimissione.

DISCIPLINA DIMISSIONE - 2021	ALTRO		NEUROLOGIA		NEUROPSICHIATRI A INFANTILE		PEDIATRIA		PSICHIATRIA	
	Freq	%	Freq	%	Freq	%	Freq	%	Freq	%
ALTRI DISTURBI DELL'ALIMENTAZIONE	77	6.9%	1	14.3%	196	7.4%	143	8.9%	12	1.4%
ANORESSIA NERVOSA	716	63.8%	2	28.6%	1436	54.4%	993	61.8%	495	59.8%
BULIMIA NERVOSA	66	5.9%	0	0.0%	79	3.0%	19	1.2%	117	14.1%
DISTURBO DA RUMINAZIONE	5	0.4%	0	0.0%	0	0.0%	4	0.2%	0	0.0%
DISTURBO DELL'ALIMENTAZIONE, NON SPECIFICATO	246	21.9%	4	57.1%	927	35.1%	422	26.3%	204	24.6%
PICA	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	4	0.2%	0	0.0%
VOMITO PSICOGENO	13	1.2%	0	0.0%	0	0.0%	22	1.4%	0	0.0%
TOTALE	1123	100.0%	7	100.0%	2638	100.0%	1607	100.0%	828	100.0%

Fonte: Scheda di dimissione ospedaliera (SDO) – anni: 2019, 2020, 2021

Nella *Tabella 23* che segue vengono presentate le misure principali di statistica descrittiva per la variabile “Giorni di degenza”. Come si vede, e come viene confermato dalla significatività del test di Mann-Whitney, esiste una differenza significativa fra maschi e femmine in termine di giorni di degenza. In tutto il triennio le femmine hanno, in media, il doppio dei giorni di degenza dei maschi.

Tab.23: Statistiche descrittive dei giorni di degenza per sesso. Test di Mann-Whitney

		N	Media	Deviazione std.	Mediana	p-value
2019	M	649	8.6	14.8	3	<0.0001
	F	3911	18.2	25.8	8	
2020	M	537	9.8	16.2	4	<0.0001
	F	3483	18.1	25.5	8	
2021	M	540	9.0	16.0	3.5	<0.0001
	F	5663	18.0	24.6	8.0	

Fonte: Scheda di dimissione ospedaliera (SDO) – anni: 2019, 2020, 2021

4. I disturbi del comportamento alimentare nel flusso SISM

I dati SISM prendono in considerazione i soggetti maggiorenni e riflettono l'attività di supporto alle patologie mentali messa in atto dal territorio (*Tabella 24*).

Tab.24: Utenti adulti assistiti dai Dipartimenti di salute mentale per Disturbi del comportamento alimentare (DCA)

Classe di età	2019	2020	2021
18-25 anni	3383	3272	4880
26-40 anni	2994	2564	3317
41-50 anni	1868	1543	1884
51-60 anni	1280	1083	1378
oltre 60 anni	603	421	573
Totale	10128	8883	12032

Fonte: Ministero della salute - Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo e della statistica - SISM (Sistema informativo nazionale della salute mentale)

Tab.25: Utenti adulti assistiti dai Dipartimenti di salute mentale per Disturbi del comportamento alimentare (DCA) – Frequenze assolute

Classe di età	2019			2020			2021		
	Donne	Uomini	Totale	Donne	Uomini	Totale	Donne	Uomini	Totale
18-21 anni	1763	123	1886	1714	112	1826	2625	160	2785
22-25 anni	1386	111	1497	1360	86	1446	1942	153	2095
26-40 anni	2725	269	2994	2344	220	2564	2991	326	3317
41-50 anni	1679	189	1868	1397	146	1543	1693	191	1884
51-60 anni	1124	156	1280	984	99	1083	1218	160	1378
oltre 60 anni	505	98	603	347	74	421	474	99	573
Totale	9182	946	10128	8146	737	8883	10943	1089	12032

Fonte: Ministero della salute - Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo e della statistica - SISM (Sistema informativo nazionale della salute mentale)

Dalla *Tabella 26* che segue si vede che, per tutto il triennio, sono le femmine nelle fasce di età (18-21) e (22-25) quelle ad aver visto in incremento nella loro percentuale di utenti adulti assistiti dai Dipartimenti di salute mentale per Disturbi del Comportamento Alimentare.

Tab.26: Utenti adulti assistiti dai Dipartimenti di salute mentale per Disturbi del comportamento alimentare (DCA) – Frequenze percentuali

	2019		2020		2021	
	Donne	Uomini	Donne	Uomini	Donne	Uomini
18-21 anni	19.20	13.00	21.04	15.20	23.99	14.69
22-25 anni	15.09	11.73	16.70	11.67	17.75	14.05
26-40 anni	29.68	28.44	28.77	29.85	27.33	29.94
41-50 anni	18.29	19.98	17.15	19.81	15.47	17.54
51-60 anni	12.24	16.49	12.08	13.43	11.13	14.69
oltre 60 anni	5.50	10.36	4.26	10.04	4.33	9.09
Totale	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00

Fonte: Ministero della salute - Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo e della statistica - SISM (Sistema informativo nazionale della salute mentale)

Tab.27: Utenti adulti assistiti dai Dipartimenti di salute mentale per Disturbi del comportamento alimentare (DCA) – Frequenze assolute e dettaglio di patologia. Anno 2019

MASCHI - 2019	ICD9	Classe di età						Totale complessivo
		18-21	22-25	26-40	41-50	51-60	oltre 60	
ANORESSIA NERVOSA	307.1	44	26	67	38	20	16	211
DISTURBO DELL'ALIMENTAZIONE, NON SPECIFICATO	307.50	38	34	94	75	59	45	345
BULIMIA NERVOSA	307.51	15	23	46	27	27	8	146
PICA	307.52			1	1			2
DISTURBO DA RUMINAZIONE	307.53	4	5	11	12	8	7	47
ALTRI DISTURBI DELL'ALIMENTAZIONE	307.59	22	23	50	36	42	22	195
TOTALE COMPLESSIVO		123	111	269	189	156	98	946

FEMMINE - 2019	ICD9	Classe di età						Totale complessivo
		18-21	22-25	26-40	41-50	51-60	oltre 60	
ANORESSIA NERVOSA	307.1	869	587	951	475	242	84	3208
DISTURBO DELL'ALIMENTAZIONE, NON SPECIFICATO	307.50	409	322	753	529	402	208	2623
BULIMIA NERVOSA	307.51	345	318	703	420	270	93	2149
PICA	307.52	1	1	1	3		3	9
DISTURBO DA RUMINAZIONE	307.53	3	3	13	5	5	4	33
ALTRI DISTURBI DELL'ALIMENTAZIONE	307.59	136	155	304	247	205	113	1160
TOTALE COMPLESSIVO		1763	1386	2725	1679	1124	505	9182

MASCHI E FEMMINE - 2019	ICD9	Classe di età						Totale complessivo
		18-21	22-25	26-40	41-50	51-60	oltre 60	
ANORESSIA NERVOSA	307.1	913	613	1018	513	262	100	3419
DISTURBO DELL'ALIMENTAZIONE, NON SPECIFICATO	307.50	447	356	847	604	461	253	2968
BULIMIA NERVOSA	307.51	360	341	749	447	297	101	2295
PICA	307.52	1	1	2	4	0	3	11
DISTURBO DA RUMINAZIONE	307.53	7	8	24	17	13	11	80
ALTRI DISTURBI DELL'ALIMENTAZIONE	307.59	158	178	354	283	247	135	1355
TOTALE COMPLESSIVO		1886	1497	2994	1868	1280	603	10128

Fonte: Ministero della salute - Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo e della statistica - SISM (Sistema informativo nazionale della salute mentale)

Tab.28: Utenti adulti assistiti dai Dipartimenti di salute mentale per Disturbi del comportamento alimentare (DCA) – Frequenze assolute e dettaglio di patologia. Anno 2020.

MASCHI - 2020	ICD9	Classe di età						Totale complessivo
		18-21	22-25	26-40	41-50	51-60	oltre 60	
ANORESSIA NERVOSA	307.1	30	22	50	24	9	8	143
DISTURBO DELL'ALIMENTAZIONE, NON SPECIFICATO	307.50	48	26	74	62	39	38	287
BULIMIA NERVOSA	307.51	11	20	43	23	20	6	123
PICA	307.52			1				1
DISTURBO DA RUMINAZIONE	307.53	3	7	11	9	9	7	46
ALTRI DISTURBI DELL'ALIMENTAZIONE	307.59	20	11	41	28	22	15	137
TOTALE COMPLESSIVO		112	86	220	146	99	74	737

FEMMINE - 2020	ICD9	Classe di età						Totale complessivo
		18-21	22-25	26-40	41-50	51-60	oltre 60	
ANORESSIA NERVOSA	307.1	915	622	859	431	229	74	3130
DISTURBO DELL'ALIMENTAZIONE, NON SPECIFICATO	307.50	364	301	631	411	340	133	2180
BULIMIA NERVOSA	307.51	306	305	605	357	267	77	1917
PICA	307.52	4	1	2	3			10
DISTURBO DA RUMINAZIONE	307.53	4	4	15	6	8	4	41
ALTRI DISTURBI DELL'ALIMENTAZIONE	307.59	121	127	232	189	140	59	868
TOTALE COMPLESSIVO		1714	1360	2344	1397	984	347	8146

MASCHI E FEMMINE - 2020	ICD9	Classe di età						Totale complessivo
		18-21	22-25	26-40	41-50	51-60	oltre 60	
ANORESSIA NERVOSA	307.1	945	644	909	455	238	82	3273
DISTURBO DELL'ALIMENTAZIONE, NON SPECIFICATO	307.50	412	327	705	473	379	171	2467
BULIMIA NERVOSA	307.51	317	325	648	380	287	83	2040
PICA	307.52	4	1	3	3	0	0	11
DISTURBO DA RUMINAZIONE	307.53	7	11	26	15	17	11	87
ALTRI DISTURBI DELL'ALIMENTAZIONE	307.59	141	138	273	217	162	74	1005
TOTALE COMPLESSIVO		1826	1446	2564	1543	1083	421	8883

Fonte: Ministero della salute - Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo e della statistica - SISM (Sistema informativo nazionale della salute mentale)

Tab.29: Utenti adulti assistiti dai Dipartimenti di salute mentale per Disturbi del comportamento alimentare (DCA) – Frequenze assolute e dettaglio di patologia. Anno 2021.

MASCHI - 2021	ICD9	Classe di età						Totale complessivo
		18-21	22-25	26-40	41-50	51-60	oltre 60	
ANORESSIA NERVOSA	307.1	52	39	69	20	12	9	201
DISTURBO DELL'ALIMENTAZIONE, NON SPECIFICATO	307.50	61	50	117	90	74	38	430
BULIMIA NERVOSA	307.51	19	22	66	33	19	13	172
PICA	307.52		1	1	2			4
DISTURBO DA RUMINAZIONE	307.53	5	11	14	6	8	9	53
ALTRI DISTURBI DELL'ALIMENTAZIONE	307.59	23	30	59	40	47	30	229
TOTALE COMPLESSIVO		160	153	326	191	160	99	1089

FEMMINE - 2021	ICD9	Classe di età						Totale complessivo
		18-21	22-25	26-40	41-50	51-60	oltre 60	
ANORESSIA NERVOSA	307.1	1314	832	1002	450	287	86	3971
DISTURBO DELL'ALIMENTAZIONE, NON SPECIFICATO	307.50	620	447	821	509	420	182	2999
BULIMIA NERVOSA	307.51	447	441	739	460	294	92	2473
PICA	307.52	7	3	6	1			17
DISTURBO DA RUMINAZIONE	307.53	4	6	23	4	11	2	50
ALTRI DISTURBI DELL'ALIMENTAZIONE	307.59	233	213	400	269	206	112	1433
TOTALE COMPLESSIVO		2625	1942	2991	1693	1218	474	10943

MASCHI E FEMMINE - 2021	ICD9	Classe di età						Totale complessivo
		18-21	22-25	26-40	41-50	51-60	oltre 60	
ANORESSIA NERVOSA	307.1	1366	871	1071	470	299	95	4172
DISTURBO DELL'ALIMENTAZIONE, NON SPECIFICATO	307.50	681	497	938	599	494	220	3429
BULIMIA NERVOSA	307.51	466	463	805	493	313	105	2645
PICA	307.52	7	4	7	3	0	0	21
DISTURBO DA RUMINAZIONE	307.53	9	17	37	10	19	11	103
ALTRI DISTURBI DELL'ALIMENTAZIONE	307.59	256	243	459	309	253	142	1662
TOTALE COMPLESSIVO		2785	2095	3317	1884	1378	573	12032

Fonte: Ministero della salute - Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo e della statistica - SISM (Sistema informativo nazionale della salute mentale)

5. Allegato 1

Gruppo diagnostico	ICD9-CM
01. Schizofrenia, sindr. schizotipica e sindr. deliranti	295*; 297*; 298* (esc 298.0)
02. Sindromi affettive	296*; 298.0; 300.4; 309.0; 309.1; 311*
03. Sindromi nevrotiche, legate a stress e somatoformi e altre sindr. e dist comp. associati ad alteraz. funzioni fisiologiche e a fattori somatici ecc	300* (escl 300.4); 306*; 307.0; 307.2*; 307.3; 307.4*; 307.6; 307.7; 307.8*; 307.9; 308*; 309.2*; 309.3; 309.4; 309.8*; 309.9; 313*; 316*
04. Sindromi e disturbi da alterato comportamento alimentare	307.1; 307.5*
05. Disturbi di personalità specifici	301*; 302*;
06. Disabilità intellettiva	317*; 318*; 319*
07. Disturbi evolutivi specifici dell'eloquio e del linguaggio	315.3
08. Disturbi evolutivi specifici delle abilità scolastiche	315.0; 315.1; 315.2; 315.5; 315.8; 315.9
09. Disturbi dello spettro autistico	299*
10. Sindr. ipercinetiche	314*
11. Disturbi della condotta	312*
12. dipendenza o abuso	303*, 304*, 305*