

Differenze psicologiche di sesso/genere nel diabetico adulto: focus sul disturbo diabulimia

Maria Antonietta Taras, Rosanna Vacca e Giancarlo Tonolo

SC diabetologia e nutrizione, Dipartimento BIA, ASL Gallura

RAZIONALE

Le malattie croniche hanno un impatto negativo sulla qualità della vita e sul benessere percepito. L'incapacità di controllare e prevederne il decorso espone questi pazienti a sbalzi d'umore, spesso difficili da gestire fino alla comparsa di disturbi sotto-soglia, sia psicologici che psichiatrici, tra cui la percezione di perdita del controllo sul proprio corpo.

SCOPO DELLO STUDIO

Evidenziare eventuali differenze di genere di un disturbo del comportamento alimentare spesso sottovalutato definito diabulimia (crasi tra diabete e bulimia), che consiste nella riduzione o omissione volontaria di insulina ai pasti, con brusco aumento della glicemia, glicosuria, perdita di calorie e rapida perdita di peso esponendo però al rischio di chetoacidosi.

PAZIENTI E METODI

Abbiamo somministrato il questionario DEPS-R (REF 1) in modo anonimo in due modi: di persona durante l'attesa della visita in ambulatorio e online tramite un foglio di calcolo compilabile sul sito a 411 diabetici di tipo 1 o tipo 2 in terapia insulinica intensiva. Il test si considera positivo quando il punteggio totale è \geq a 22. Il punteggio si ottiene dalla somma delle risposte: da mai=0 a sempre =5. Oltre a considerare il test nella sua completezza sono state analizzate anche le risposte ad alcune domande particolarmente indirizzate alla mancata somministrazione volontaria di insulina: 4,9,11,13 e 16

DOMANDE	
1.	Perdere peso è un obiettivo importante per me
2.	Salto pasti e/o snacks
3.	Alcuni mi hanno detto che la mia alimentazione è fuori controllo
4.	Quando mangio troppo non faccio la quantità adeguata di insulina in funzione di ciò che ho mangiato
5.	Mangio di più quando sono solo rispetto a quando sono in compagnia
6.	Credo sia difficile controllare il mio diabete e perdere peso allo stesso tempo

7.	Evito di controllare la mia glicemia quando sento che i valori sono anormali
8.	Mi induco il vomito
9.	Cerco di tenere le glicemie elevate così che perdo peso
10.	Cerco di mangiare così tanto fino ad avere la comparsa di chetoni nelle urine
11.	Mi sento grasso quando assumo tutta l'insulina che devo fare
12.	Gli altri mi dicono di prendermi più cura del mio diabete
13.	Quando mangio in eccesso evito di fare la prossima dose di insulina
14.	Mi sembra che il mio mangiare sia fuori controllo
15.	Alterno tra mangiare molto poco e abbuffate
16.	Preferisco essere magro piuttosto che avere un buon controllo del mio diabete

RISULTATI

	DIABETE			
	Tipo 1		Tipo 2	
	M	F	M	F
N=411	133	181	44	52
DPRS-R =>22	8(6%)	20(11%)	9(21%)	19(36%)
DOMANDA 4		ns		ns
DOMANDA 9		ns		0.0172
DOMANDA 11		0.0004		ns
DOMANDA 13		ns		ns
DOMANDA 16		ns		ns
totale		0.0447		0.049

I dati in tabella rappresentano le % di risposte positive divise per tipo di diabete e sesso, per le singole domande viene indicata l'eventuale positività statistica ($p < 0.05$) in funzione del gruppo di appartenenza, sesso femminile verso sesso maschile.

CONCLUSIONI

Questi disturbi alimentari sotto-soglia possono essere preesistenti alla malattia diabetica o potrebbero essere la conseguenza di una serie di restrizioni, soprattutto alimentari, imposte al diabetico.

Il sesso femminile ha mostrato una prevalenza sul sesso maschile significativa ($p=0.049$) nel campione globale nel raggiungimento del quorum positivo di 22 di punteggio, tale trend si è mantenuto dopo aver diviso i soggetti in tipo 1 e tipo 2. I positivi nel tipo 2 non differivano per età e durata del diabete rispetto ai negativi, nel tipo 1 solo i soggetti maschi presentavano una significativa ($p=0.018$) differenza di età, appartenendo in media alle fasce di età più avanzate. Analizzando gli score delle risposte, alle domande nella loro totalità, il sesso femminile ha confermato sia nel tipo 1 che nel 2, uno score maggiore significativo nella sua globalità che rimaneva positivo nel tipo 1 (0.0447) e nel tipo 2 (0.049). Analizzando singolarmente le domande più rappresentative relative alla diabulimia, il sesso femminile ha presentato una significativa risposta positiva rispetto al sesso maschile per la domanda 9 nel tipo 2 e per la domanda 11 nel tipo 1. alla domanda 8 induzione del vomito hanno risposto positivamente complessivamente 17 persone (1f =5; 1m =8; 2f= 2; 2m= 2) rappresentando il 4% della popolazione totale.