I disturbi dell' alimentazione: meglio i farmaci o la psicoterapia?

Data 21 aprile 2005
Categoria psichiatria_psicologia

La "vecchia" psicoterapia si conferma cardine fondamentale nella terapia della bulimia.

La terapia comportamentale, insieme ad alcuni farmaci, hanno mostrato in precedenti studi una effettiva utilita' contro la bulimia, ma nessun studio ha comparato scientificamente il trattamento medico e quello comportamentale.

C.M.Grilo, del dipartimento di psichiatria della Yale University (New Haven, Connecticut), in collaborazione con R.M. Masheba e G.T.Wilson, del Dipartimento di Psicologia della State University of New Jersey (Piscataway, New Jersey), hanno condotto uno studio randomizzato in confronto con placebo al fine di verificare le eventuali differenze fra la terapia comportamentale e la terapia farmacologica con fluoxetina.

Lo studio è stato condotto su 108 pazienti, randomizzati in 4 gruppi, che venivano poi trattati diversamente: ad un gruppo e' stata somministrata fluoxetina, 60mg/die); ad un secondo gruppo e' stato somministrato placebo; ad un terzo gruppo e' stata somministrata terapia comportamentale e fluoxetina (60 mg/die); al quarto gruppo e' stata somministrata la terapia comportamentale insieme al placebo. Le cure sono state condotte in doppio cieco.

Dei 108 pazienti l'80 (86) hanno completato la cura. La percentuale di remissione al termine del trattamento (per chi lo ha condotto a termine), intesa come l'assenza di episodi bulimici per 28 giorni, è stata del 29% per il gruppo trattato con la fluoxetina, il 30% per quello trattato con il placebo, il 55% per il gruppo con psicoterapia piu' fluoxetina e il 61% per il gruppo trattato con terapia piu' placebo.

La fluoxetina non risulta maggiormente efficace del placebo, ne' in un confronto diretto ne' insieme alla psicoterapia comportamentale, mentre per entrambi i gruppi in trattamento comportamentale si osserva una ,aggior percentuale di remissione, statisticamente significativa.

La terapia comportamentale si è rivelata quindi superiore rispetto alla terapia medica per la cura dei disordini alimentari di tipo bulimico.
GuidoZamperini
Biol Psychiatry. 2005 Feb 1;57(3):301-9. - PUBMED PMID: 15691532