

# Διατροφικές Διαταραχές σε παιδιά και εφήβους. Κυπριακή Πραγματικότητα.

- Δρ Χαράλαμπος Χατζηγεωργίου MD, PhD
- Παιδίατρος
- Child Health Research & Educational Institute , Cyprus.



# ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ

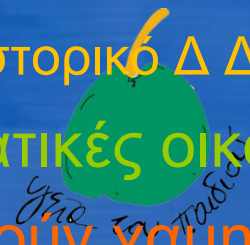
Αναφερόμαστε στην Νευρογενή Ανορεξία,  
Νευρογενή Βουλιμία και στα EDNOS

Νοσήματα που έχουν να κάνουν με τις  
διατροφικές συνήθειες των ατόμων που  
μπορεί να οδηγήσουν σε σοβαρά  
προβλήματα υγείας



# - Προδιαθεσικοί παράγοντες

- Κορίτσια Λευκής φυλής στην εφηβεία και πρώιμη ενήλικη ζωή. Αναλογία (Αγόρια/ Κορίτσια 1/9 για την ΝΑ).
- Προσωπικά χαρακτηριστικά του ατόμου (τελειομανής – παρορμητική συμπεριφορά, χαρακτήρας τύπου Α) .
- Παιδιά - Έφηβοι σε προσφυγικούς καταυλισμούς, μετά από πολέμους ή φυσικές καταστροφές, ιστορικό φυσικής η σεξουαλικής κακοποίησης κ.α.
- Γενετική Προδιάθεση, Θετικό οικογενειακό ιστορικό Δ Δ,
- Μονογονεϊκές οικογένειες? προβληματικές οικογένειες??
- Ενασχόληση με αθλήματα που απαιτούν χαμηλό σωματικό βάρος ( μπαλέτο, μοντέλλα, ενόργανη γυμναστική κα)



# Συχνότητα Διατροφικών Διαταραχών = Δ.Δ

- Νευρογενής – ψυχογενής Ανορεξία A.N  
0,5-1% \*

Νευρογενής-Ψυχογενής Βουλιμία B.N  
1-3%\*\*

EDNOS 0,8-14 % = διατροφικές διαταραχές  
μη σαφώς καθορισμένες.



Υπάρχει μια αυξητική τάση παγκόσμια ,

Πραγματική αύξηση η καλύτερη διάγνωση?

Στην Κύπρο Κορίτσια= 0,78%\*, Αγόρια =0,14 %\*\* (αποτελέσματα Ινστιτούτου «υγεία του παιδιού»).

# Διαγνωστικά κριτήρια ΝΑ DMS-IV -TR.

- Άρνηση να διατηρήσει το βάρος σώματος γύρω στο 85% του κανονικού.
- Έντονος φόβος στην πρόσληψη βάρους.
- Διαταραχή του τρόπου με τον οποίο βιώνεται το σχήμα ή το βάρος σώματος στην αυτοεκτίμηση και αυτοεικόνα του ατόμου.
- Απουσία τριών διαδοχικών κύκλων εμμηνουρύσεως σε γυναίκες μετά την εμμηναρχή .

Υπάρχουν 2 τύποι ΝΑ .

περιοριστικού τύπου ΝΑ και καταχρηστικού τύπου ΝΑ



# Διαγνωστικά κριτήρια ΝΑ (ICD-10).

- Το σωματικό βάρος παραμένει τουλάχιστον 15% κάτω από το αναμενόμενο ή λιγότερο.
- Η απώλεια βάρους αυτοπροκαλείται με την αποφυγή <<παχυντικών τροφών>>. Μπορεί να υπάρχουν αυτοπροκαλούμενοι εμετοί ή κενώσεις, υπερβολική σωματική άσκηση, χρήση φαρμάκων (διουρητικών, ανορεξιογόνων).
- Υπάρχει παραμόρφωση της εικόνας του σωματικού εγώ .
- Υπάρχει ενδοκρινική διαταραχή, με αμηνόρροια στις γυναίκες και στους άνδρες με απώλεια του libido ή και ανικανότητα .
- Αν η έναρξη της ΝΑ είναι στην προεφηβική ηλικία η εξέλιξη της ήβης καθυστερεί ή αναστέλλεται.



# Διαγνωστικά κριτήρια Νευρογενούς Βουλιμίας DSM –IV –TR.

- 1) Υποτροπιάζοντα Επεισόδια ακατάσχετης λήψης τροφής με
  - α) Πρόσληψη ιδιαίτερα αυξημένης ποσότητας τροφής (υπερφαγία) σε μικρό χρονικό διάστημα.
  - β) Αίσθηση της απώλειας Ελέγχου κατά το επεισόδιο υπερφαγίας
- 2) Επαναλαμβανόμενη ακατάλληλη συμπεριφορά για την αποφυγή πρόσληψης βάρους (εμετός, καθαρτικά, διουρητικά, υποκλυσμοί, χρήση φαρμάκων , παρατεταμένη αφαγία, έντονη άσκηση).
- 3) Τα ανωτέρω πρέπει να συμβαίνουν πάνω από 2 φορές /βδομάδα για 3 μήνες
- 4) Η Αυτοεκτίμηση και Αυτοεικόνα επηρεάζεται από το σχήμα και το βάρος του σώματος του ατόμου
- 5) Η διαταραχή δεν συμβαίνει αποκλειστικά στα πλαίσια εξάρσεων Ν Α.



# EDNOS( Διατροφικές διαταραχές που δεν μπορούν να καθοριστούν επαρκώς)

- Διατροφικές Διαταραχές που δεν πληρούν τα κριτήρια των NA –NB
  - όλα τα κριτήρια NA εκτός από την Αμηνόρροια
  - όλα τα κριτήρια NA με σημαντική απώλεια βάρους αλλά το Βάρος σώματος παραμένει σε φυσιολογικά επίπεδα
  - όλα τα κριτήρια NB εκτός από το ότι τα επεισόδια υπερφαγίας και καταχρηστικών μεθόδων ελέγχου του Βάρους σώματος δεν είναι 2 φορές /βδομάδα για 3 μήνες
- Ένας ασθενής με φυσιολογικό βάρος που συχνά κάνει καταχρηστικές συμπεριφορές μετά που τρώει μικρές ποσότητες φαγητού (πχ προκλητός εμετός μετά από βρώση 2 μπισκότα).





# Έγκαιρη υποψία και διάγνωση των Δ.Δ

Σε τι βαθμό συνυπάρχουν με άλλα ψυχιατρικά νοσήματα

- Τα νοσήματα αυτά συνδέονται με τις περιόδους αλλαγής στην ανάπτυξη, διαβίωση ενός ατόμου ( εφηβεία, αρχής της ενηλικίωσης κ.α.)
- Συνυπάρχουν κατάθλιψη, κατάχρηση ουσιών, αγχώδεις καταστάσεις συμπεριλαμβανομένων των ιδεοψυχαναγκαστικών συνδρόμων και μετατραυματικών ψυχικών διαταραχών .
- Υπάρχει αυξητική τάση στα παιδιά <12 ετών, στα αγόρια και στις εθνικές μειονότητες.



# ΑΝΕΡΟΒΟΥΛΙ



# ΑΝΕΡΟΒΟΥΛΙ

## Στόχοι της έρευνας.

- Η συχνότητα και η επιδημιολογία της NA /NB και υποκλινικών μορφών τους στην Κύπρο. (2003-επανάληψη το 2010).
- Παράγοντες που πιθανόν χαρακτηρίζουν τα παιδιά με κλινική ή υποκλινική NA/NB.
- Έλεγχος διατροφικών συνηθειών αυτών των παιδιών.
- Έλεγχος σωματομετρικών στοιχείων αυτών των παιδιών .
- Ενημέρωση των γονέων τους .
- **Πιθανότητα για έγκαιρη ανίχνευση (screening) παιδιών υψηλού κινδύνου .**



# Μελέτη “Child Health” 2009-10 μαθητές 6 με 18 ετών

Συνεργασία:



# Μέθοδοι

- Τα παιδιά συμπληρώνουν ειδικά ερωτηματολόγια το EAT-26 και το EDI-3 του Garner DM et al.
- Λαμβάνεται τριήμερο διαιτολόγιο ( δύο καθημερινές και μία σαββατοκύριακο).
- Γίνονται σωματομετρήσεις (Βάρος ,ύψος, Δερματικές πτυχές, περιφέρεια  $=W$  και περίμετρο μέσης  $=H$  .
- Υπολογίζονται οι σχέσεις:  $\Delta M \Sigma$

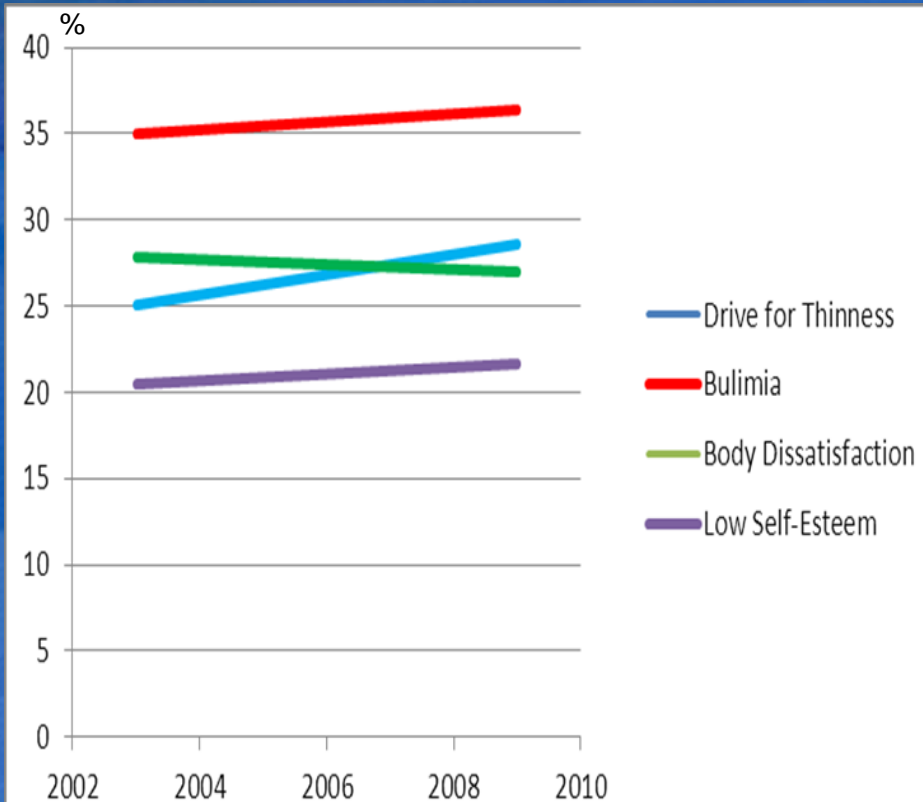
# • Υποτάξεις ερωτηματολογίου EDI -3

- Drive for Thinness – **DT**=Τάση προς αδυνάτισμα
- Bulimia – **B**=τάση προς βουλιμία
- Body Dissatisfaction- **BD** =Δυσαρέσκεια προς το σώμα
- Ineffectiveness – **I**=Αναποτελεσματικότητα
- Perfectionism – **P** =Τελειομανής συμπεριφορά
- Interpersonal Distrust – **ID** =Διαπροσωπικές δυσκολίες
- Interoceptive Awareness – **IA**= Αισθητική Αντίληψη
- Maturity Fears – **MF** =Φόβοι Ωρίμανσης
- Ascetism – **A** = Ασκητική Συμπεριφορά
- Impulse Regulation – **IR**= Παρορμητική Συμπεριφορά
- Social Insecurity – **SI** =Κοινωνική Ανασφάλεια

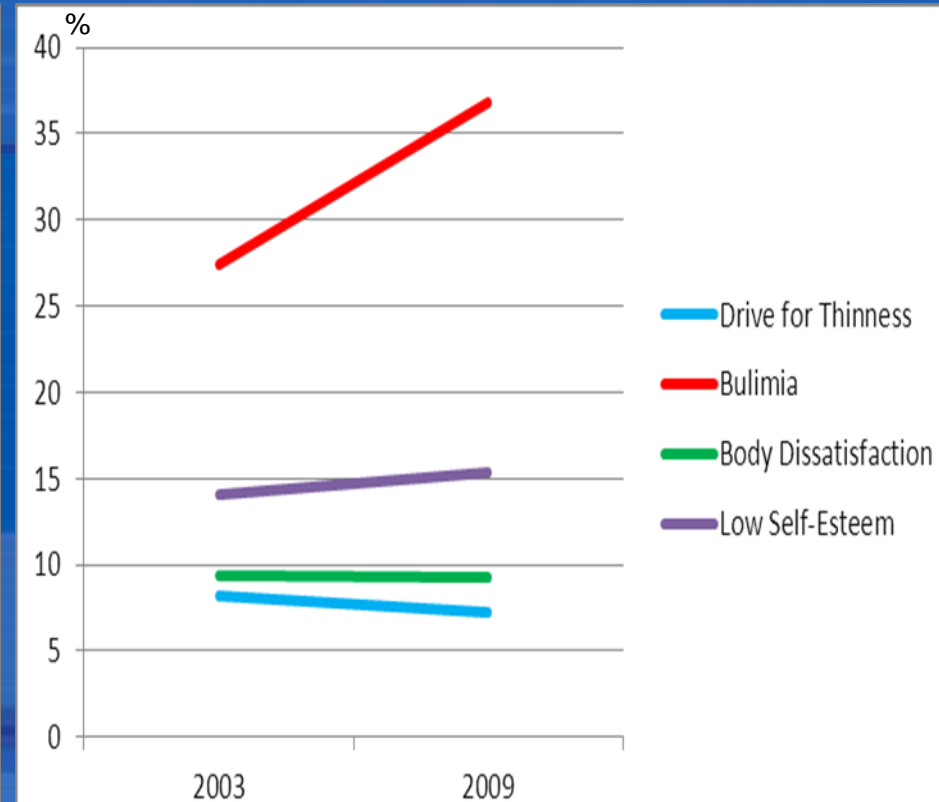


# Ποσοστό παιδιών με συνολική βαθμολογία μεγαλύτερη από το φυσιολογικό στο EDI-3

## ΚΟΡΙΤΣΙΑ



## ΑΓΟΡΙΑ



# Αποτελέσματα στο ερωτηματολόγιο EDI-3 (Score Borderline or increase)

• ΤΟΜΕΑΣ	Κορίτσια	Αγόρια
• Drive for thinness	42%	18% *
• Bulimia	17,7%	16,5%
• Body Dissatisfaction	41%	18%*
• Ineffectiveness	40,4%	35,5%
• Perfectionism	62,4%	68%
• Interpersonal distrust	44,6%	48%
• Maturity fears	79,8%	84%
• * $p > 0,001$		



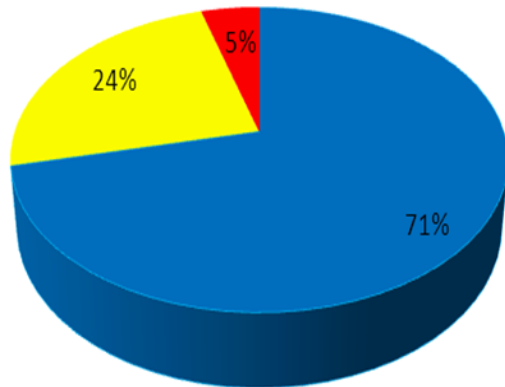


# Αποτελέσματα στο ερωτηματολόγιο EDI-3 (2010)

## Κορίτσια

### Drive for thinness

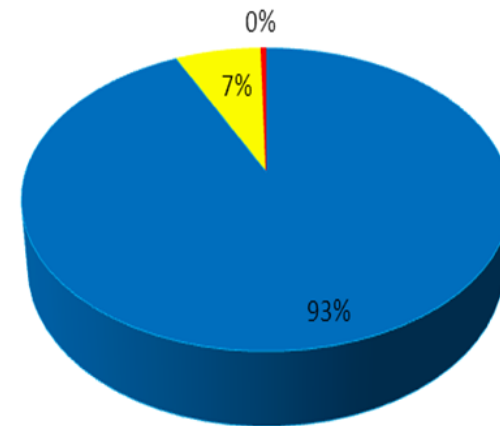
■ Φυσιολογικό ■ Αυξημένο ρίσκο ■ Παθολογικό



## Αγόρια

### Drive for thinness

■ Φυσιολογικό ■ Αυξημένο ρίσκο ■ Παθολογικό

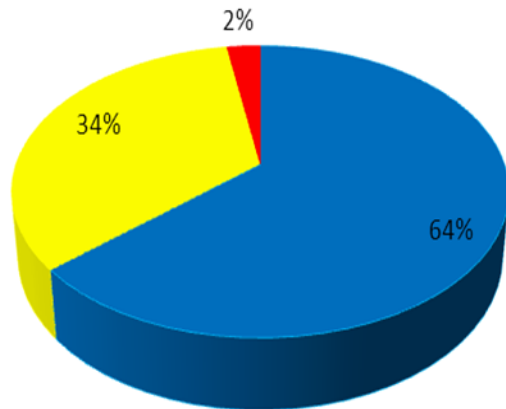


# Αποτελέσματα στο ερωτηματολόγιο EDI-3 (2010)

## Κορίτσια

### Bulimia

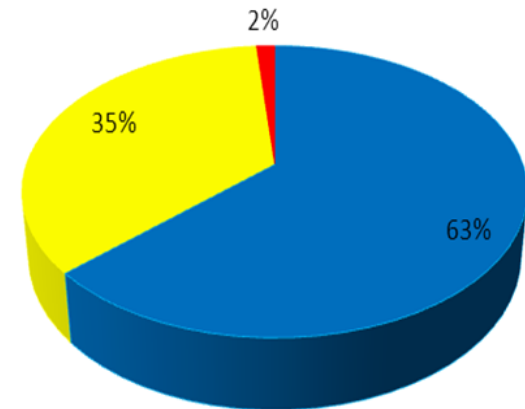
■ Φυσιολογικό ■ Αυξημένο ρίσκο ■ Παθολογικό



## Αγόρια

### Bulimia

■ Φυσιολογικό ■ Αυξημένο ρίσκο ■ Παθολογικό

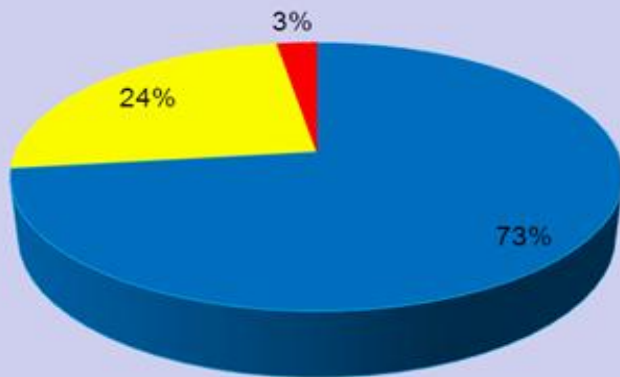


# Αποτελέσματα στο ερωτηματολόγιο EDI-3 (2010)

## Κορίτσια

### Body dissatisfaction

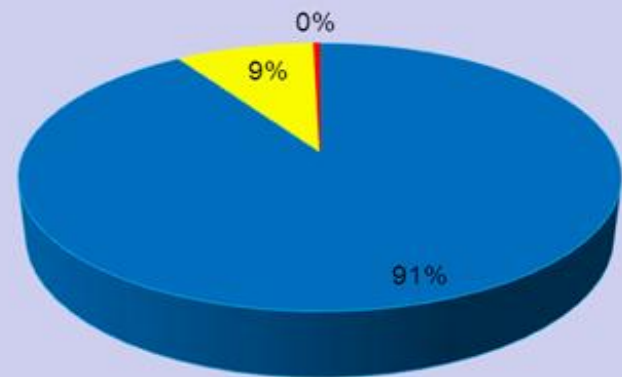
■ Φυσιολογικό ■ Αυξημένο ρίσκο ■ Παθολογικό



## Αγόρια

### Body dissatisfaction

■ Φυσιολογικό ■ Αυξημένο ρίσκο ■ Παθολογικό



Το BD στα κορίτσια συχνά εκδηλώνεται με ανησυχίες για απώλεια βάρους. Στα λιποβαρή αγόρια, το BD εκδηλώνεται με διάπλαση ενός γυμνασμένου, αθλητικού σώματος.

# Αποτελέσματα στο EAT-26

	EAT<10	EAT 11-19	EAT>20
• Κορ :	39,6 %	33,8%	26,6%*
• Αγορ :	61,6%	25,4%	13%

Note: EAT  $\geq$  20 + Underweight

Females 0,7% \*

Males 0,14%

\*P>0.001

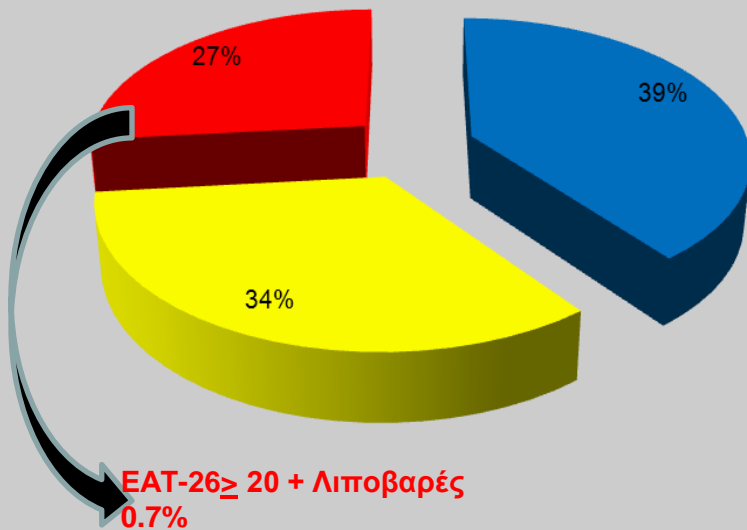


# Αποτελέσματα στο EAT-26

## Κορίτσια

### EAT-26

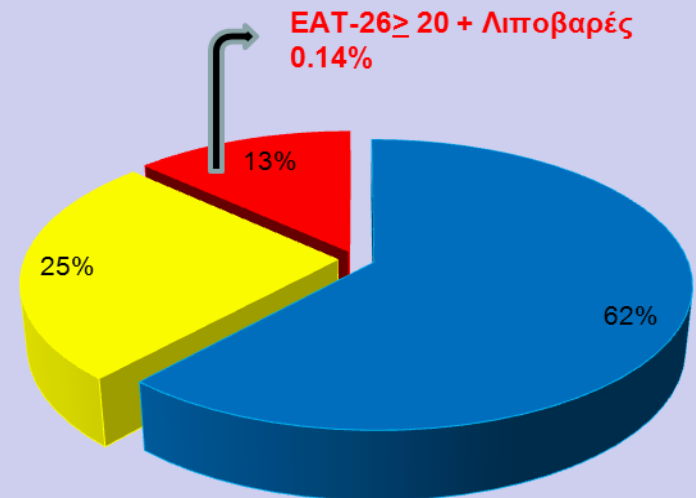
■ Φυσιολογικό ■ Αυξημένο ρίσκο ■ Παθολογικό



## Αγόρια

### EAT-26

■ Φυσιολογικό ■ Αυξημένο ρίσκο ■ Παθολογικό



# SECULAR TRENDS IN EATING ATTITUDES OF CYPRIOT ADOLESCENTS: A SIX YEAR FOLLOW UP, SCHOOL-BASED STUDY.

Dr Hadjigeorgiou Charalampos, Tornaritis Michael, Savvas Savva, Solea Antonia, Kafatos Antonis  
Public Health 2012, 126(8):690-4; Research and Education Institute of Child Health.

## Κύρια συμπεράσματα:

- 1 στα 3 κορίτσια και 1 στα 5 αγόρια σκορ EAT-26 > 20) → εξέταση από ειδικό
- Αύξηση τάσης βουλιμίας
- Σταθερά υψηλά σκορ DT και BD



# OBESITY AND PSYCHOLOGICAL TRAITS ASSOCIATED WITH EATING DISORDERS: COMPARISON OF 2003 AND 2010 COHORTS

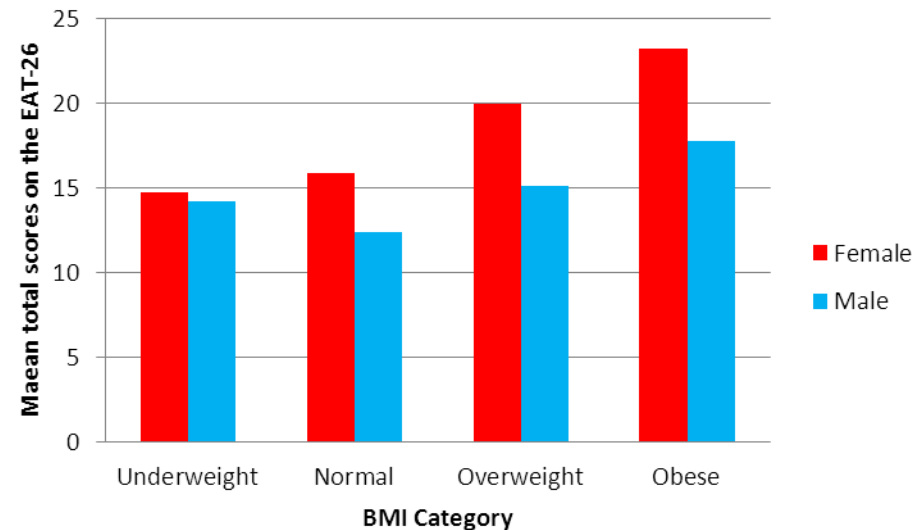
Dr. Hadjigeorgiou Charalampos, Tornaritis Michael, Savva Savvas, Solea Antonia, Kafatos Antonis .

EMHJ 2012, 18(8): 842-9; Research and Education Institute of Child Health

## Κύρια Συμπεράσματα:

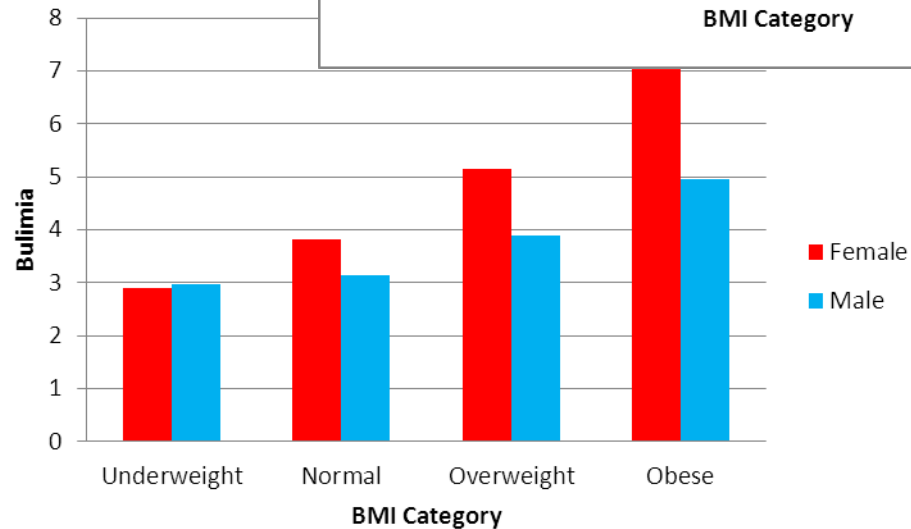
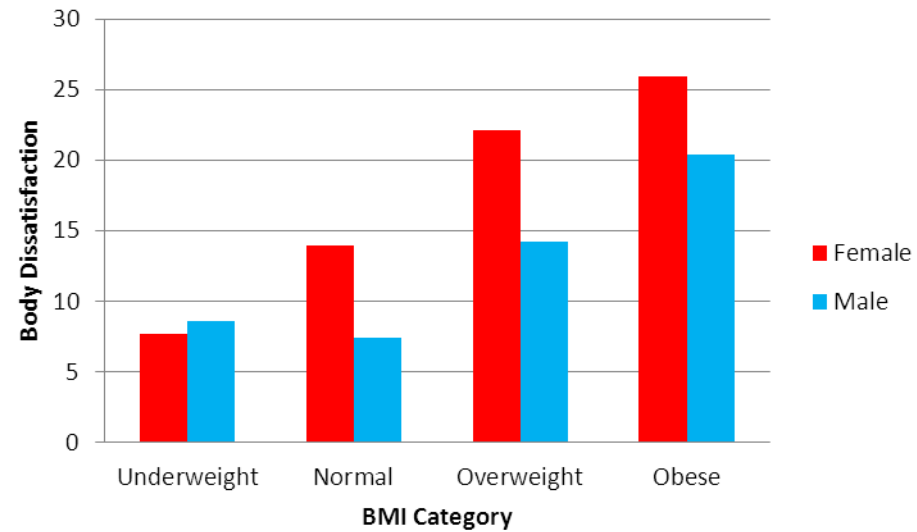
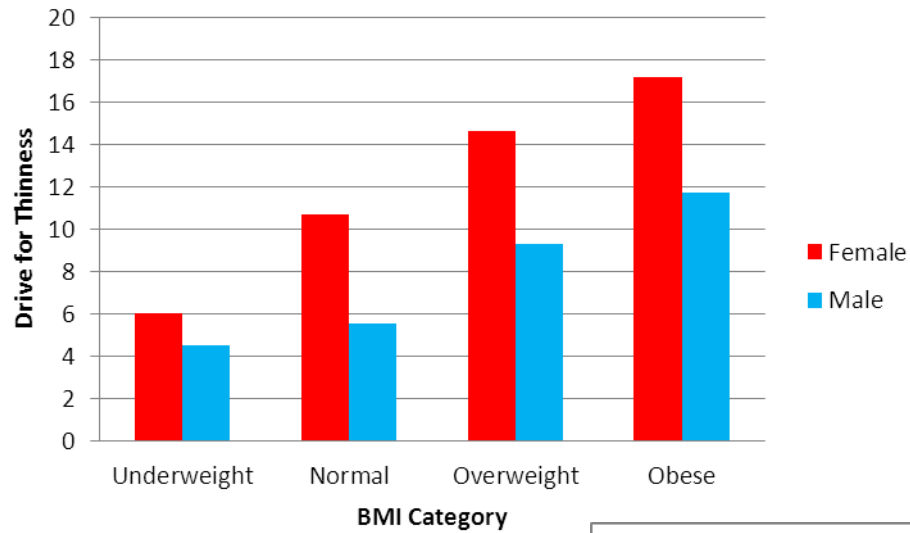
- Αύξηση περιμέτρος μέσης μεταξύ 2003-10 (ηλικίες 10-18)
- Αύξηση ΔΜΣ μεταξύ 2003-10 (ηλικίες 16-18)
- Όσο αυξάνετε ο ΔΜΣ τόσο παθολογικά είναι τα σκορ και οι διατροφικές διαταραχές.

→ Αγόρια 3.62 cm  
→ Κορίτσια 5.51 cm



# OBESITY AND PSYCHOLOGICAL TRAITS NASSOCIATED WITH EATING DISORDERS: COMPARISON OF 2003 AND 2010 COHORTS

Dr. Hadjigeorgiou Charalampos, Tornaritis Michael, Savva Savvas, Solea Antonia, Kafatos Antonis .  
EMHJ 2012, 18(8): 842-9; Research and Education Institute of Child Health



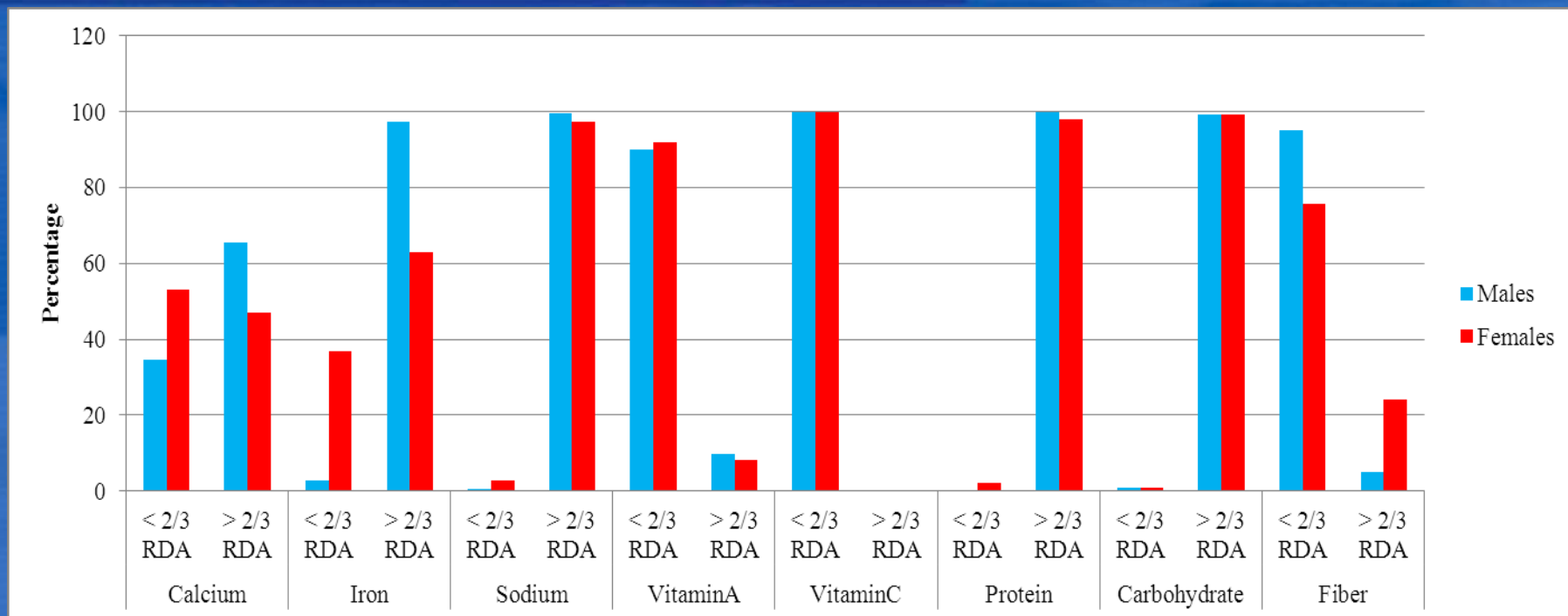


# Nutrient Intake and Eating Disorder Symptoms in Cypriot Adolescents: a School-based Study .

Dr Hadjigeorgiou Charalampos, Dr. Tornaritis Michael, Solea Antonia  
Child Health Research & Educational Institute, Nicosia, Cyprus

Η έρευνα αναδεικνύει αρκετά ευρήματα σχετικά με τους εφήβους της Κύπρου:

1. Αρκετά Θρεπτικά συστατικά ζωτικής σημασίας για την ανάπτυξη ειδικά σε αυτή την ηλικιακή ομάδα βρέθηκαν να είναι κάτω από τις συνιστώμενες ποσότητες σε ένα μεγάλο ποσοστό των εφήβων.



## Nutrient Intake and Eating Disorder Symptoms in Cypriot Adolescents: a School-based Study .

Dr Hadjigeorgiou Charalampos, Dr. Tornaritis Michael, Solea Antonia  
Child Health Research & Educational Institute, Nicosia, Cyprus

2. Έφηβοι που θεωρούνται «σε κίνδυνο» για ανάπτυξη διατροφικών διαταραχών, όπως εκδηλώνεται με τις επιδόσεις τους στα ερωτηματολόγια διατροφικών συνηθειών δείχνουν χειρότερα διατροφικά πρότυπα. Ιδιαίτερα εμφανές σε αυτούς με κανονικό βάρος:

FEMALES	Drive for Thinness	
	Normal Mean (SD) N= 212	Pathological Mean (SD) N=79
Calories	1824,5 (407,7)	1687,3 (385,2)** ↓
Protein	75,3 (19,5)	68,8 (20,9)** ↓
Carbohydrate	210,7 (59,6)	196,9 (48,9)
Fiber	14,4 (6,2)	13,6 (5,6)
Total fat	75,7 (19,9)	68,7 (19,7) ** ↓
Cholesterol	270,4 (111,4)	233,9 (117,1)** ↓
Calcium	893,2 (288,3)	829,2 (291,4)
Iron	10,5 (2,7)	9,9 (2,4)
Potassium	2173,6 (662,5)	1986,4 (679,4)* ↓
Sodium	2343,7 (646,4)	2208,1 (594,9)
Vitamin A	819,8 (529,4)	810,9 (497,9)
Vitamin C	88,4 (55,1)	84,4 (65,6)

- 37% of females consume insufficient iron



# ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΩΝ ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΩΝ ΔΙΑΤΑΡΑΧΩΝ ( Δ.Δ)

## ΠΡΩΤΟΓΕΝΗΣ

- **ΠΡΟΛΗΨΗ**
- σχολείο, κοινότητα, κοινωνία
- προώθηση προγραμμάτων υγιεινού τρόπου διαβίωσης
- Υιοθέτησης υγειών προτύπων και αποδοχή της διαφορετικότητας

## ΔΕΥΤΕΡΟΓΕΝΗΣ

- **ΈΓΚΑΙΡΗ ΑΝΙΧΝΕΥΣΗ** ύποπτων περιστατικών υψηλού κινδύνου ατόμων
- Α) Γονείς, φίλοι, συμμαθητές να γνωρίζουν τα πρώιμα σημάδια έναρξης μιας ΔΔ
- Β) Σχολεία -δημιουργία πυρήνων επαγρύπνησης

## ΤΡΙΤΟΓΕΝΗΣ

- **ΘΕΡΑΠΕΙΑ**
- Παραπομπή σε παιδοψυχίατρο
- Ύπαρξη ομάδας αποτελούμενη από ( παιδοψυχίατρο, παιδίατρο, ψυχολόγο, διαιτολόγο, κοινωνική λειτουργό, γυμναστή )

ΥΓΕΙΑ ΚΑΙ ΠΟΙΟΤΗΤΑ



γειο τα ταβέρια



*Our to you*