

21-22 Dicembre 2020
XXVIII Congresso Nazionale
SICOB ONLINE

Presidenti: P. Gentileschi, A. Giovanelli, M.G. Carbonelli, F. Micanti

Prevalenza dei sintomi depressivi in una popolazione di obesi candidati alla chirurgia bariatrica in relazione ai differenti comportamenti alimentari

Mosca P¹, Mattelli M², Speranza E³, Barranco D², Micanti F²

¹ INAIL, Centro Diagnostico Polispecialistico della Direzione Regionale Campania

² Dipartimento Testa-collo. UOC Psichiatria e Psicologia*

³ Dipartimento di Medicina Sperimentale*

*Scuola di Medicina e Chirurgia, Università degli Studi "Federico II" Napoli

Dr Pierluigi Mosca

Specialista Psichiatra INAIL,
Direzione Regionale Campania
info@pierluigimosca.it

INTRODUZIONE

Numerose ricerche hanno dimostrato come l'obesità si associa spesso alla presenza di sintomatologia depressiva. L'obiettivo del nostro studio è quello di confrontare l'incidenza di depressione in pazienti obesi con diversi comportamenti alimentari.

MATERIALI E METODI

120 pazienti candidati alla chirurgia bariatrica: 84 femmine e 34 maschi; età variabile da 15 a 68 anni; BMI compreso tra 30.70 e 67.04 (media 42.92 e DS 5.51), afferenti all'Ambulatorio DCA, Obesità e Chirurgia Bariatrica della UOC Psichiatria e Psicologia AOU Federico II, sono stati reclutati nello studio. Sono state selezionati 20 pazienti per ogni comportamento alimentare: binge eating, gorging, grazing, nocturnal eating, snacking, sweeteating, impostando la selezione sull'ordine cronologico, così da non inficiare l'analisi statistica, escludendo eventuali selezioni per variabili prese in esame. Per ogni soggetto sono stati raccolti i dati demografici salienti, quali età, sesso, livello d'istruzione, condizioni lavorative/economiche.




CRITERI DI SELEZIONE DEL CAMPIONE

Criteria di inclusione:

- età compresa tra 15 e 70 anni;
- BMI > 30

Criteria di esclusione:

- presenza di patologie psichiatriche;
 - incapacità di eseguire i test o indisponibilità al colloquio clinico;
 - funzioni cognitive compromesse.
- 

RACCOLTA DEI DATI

Il test Beck Depression Inventory (BDI) è stato utilizzato per indagare la severità dei sintomi depressivi nei diversi gruppi divisi in base al comportamento alimentare. La BDI è un test autosomministrato e i pazienti lo hanno compilato prima dell'intervista clinica. Tutti i pazienti hanno fornito consenso informato scritto dopo essere stati resi edotti, da parte di clinici esperti.





PROCEDURA

Le analisi statistiche sono state effettuate con SPSS versione 24.0 per Windows, utilizzando un tasso di errore alfa di 0.05 (a due code) e una potenza statistica conservativa del 95%. È stata selezionata una **variabile dipendente, lo score BDI**, e come **variabili indipendenti i comportamenti alimentari** (binge eating, gorging, grazing, nocturnal eating, snacking, sweeteating), per dimostrare l'influenza del comportamento alimentare sul punteggio BDI, effettuando una regressione lineare.

RISULTATI

Coefficienti^a

Modello	Coefficienti non standardizzati		Coefficienti standardizzati	t	Sign.
	B	Errore std.	Beta		
(Costante)	5,200	,964		5,395	,000
binge	7,150	1,363	,392	5,245	,000
gorging	-1,625	,682	-,178	-2,384	,019
snacking	-,640	,273	-,176	-2,347	,021
sweeteating	,400	,227	,132	1,761	,081
nocturnal_eating	2,825	,341	,620	8,289	,000

- **Regressione lineare:**
- Riepilogo del modello: $R=0,786$, $R\text{-quadrato adattato}=0,60$, errore standard=4,31; **Il modello dovrebbe spiegare il 60% della varianza dei sintomi depressivi in base ai predittori** (comportamenti alimentari). Al test ANOVA, alla regressione, la somma dei quadrati è risultata=3416,3, con 5 gradi di libertà e media quadratica=683.26, $F=36,76$, significatività<0,001.

CONCLUSIONI

Il comportamento alimentare binge eating incide in maniera significativa ($p < 0.001$) sul punteggio BDI, indicando che **la presenza di tale comportamento alimentare predica alti punteggi di sintomi depressivi.**