



LA LEGGE PER TUTTI
INFORMAZIONE E CONSULENZA LEGALE

Patologie alimentari: quali danno diritto all'invalidità

Autore: Noemi Secci | 22/01/2019



Quali sono le percentuali di riduzione della capacità lavorativa riconosciute per le malattie che insorgono a causa dei disturbi dell'alimentazione.

Per **disturbi della nutrizione e dell'alimentazione** non si intendono le malattie

trasmissibili con gli alimenti (M.T.A.), e nemmeno la cosiddetta cattiva alimentazione, ma dei disturbi psichici veri e propri.

Queste patologie, come descritto nel manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali (D.S.M.), sono caratterizzate da comportamenti collegati con l'alimentazione, che determinano un consumo di cibo anormale.

Nell'anoressia, ad esempio, l'interessato riduce drasticamente l'assunzione di cibo, al limite della sopravvivenza. Al contrario, nella bulimia l'assunzione di alimenti è abnorme. Ci sono poi dei disturbi che, pur non danneggiando in modo diretto la salute dell'interessato, creano un notevole disagio sociale: è il caso dell'ortoressia, che porta chi ne soffre anche all'isolamento, a causa delle rigide regole autoimposte.

Ai disturbi della nutrizione e dell'alimentazione possono essere collegate delle percentuali d'invalidità? Le linee guida sull'invalidità riconoscono, per chi è interessato da determinate patologie dell'alimentazione, una riduzione della capacità lavorativa.

Dopo aver elencato i principali disturbi della nutrizione e dell'alimentazione, facciamo dunque il punto della situazione sulle **patologie alimentari: quali danno diritto all'invalidità**, quali sono le loro conseguenze e quali i loro stadi di gravità.

Pica

Il **pica** è un disturbo che determina l'ingestione di una o più sostanze prive di apporto nutritivo e non alimentari, per un periodo di almeno un mese.

In pratica, chi è interessato dal disturbo ingerisce sostanze che non sono alimenti, come carta, sapone, etc. Naturalmente, nel diagnosticare la patologia si deve avere riguardo all'età ed alla specifica situazione del paziente: non può essere diagnosticato il pica, ad esempio, ad un bambino di un anno che, se non controllato, ingerisce di tutto.

Disturbo di ruminazione

Il disturbo di **ruminazione** si manifesta con rigurgiti di cibo per un periodo

prolungato.

Per essere sicuri che si tratti di un disturbo mentale, devono poter essere escluse altre patologie, come ad esempio quelle gastrointestinali.

Disturbo restrittivo dell'assunzione di cibo

Il **disturbo evitante**, o restrittivo, dell'assunzione di cibo, consiste nell'evitare, o limitare, l'assunzione degli alimenti in generale, o di un gruppo di alimenti in particolare.

Questo disturbo, che ha caratteristiche molto simili all'anoressia, può avere cause differenti, tra le quali anche la ripugnanza per determinati sapori. Naturalmente, perché si parli di disturbo evitante, non deve trattarsi di una semplice avversione verso specifici gusti.

Anoressia nervosa

Nell'**anoressia nervosa** rientrano i casi di chi assume pochissimi alimenti, al limite della sopravvivenza, in modo da portarsi ad un peso corporeo significativamente basso in proporzione all'età, al sesso, ed alla fase di sviluppo.

Altri elementi che caratterizzano il disturbo dell'anoressia sono:

- l'intensa paura di aumentare di peso o di diventare grassi;
- la visione distorta della forma del proprio corpo e la percezione abnorme del proprio peso;
- un basso livello di autostima;
- la mancanza di riconoscimento della gravità della denutrizione.

Bulimia nervosa

La bulimia è un disturbo del comportamento alimentare che, nell'interessato, è responsabile di un'abnorme ingestione di cibo, seguita da sensi di colpa e comportamenti finalizzati a neutralizzare l'apporto calorico di quanto ingerito.

Gli elementi che caratterizzano il disturbo della **bulimia** sono:

- il mangiare molto più rapidamente del normale;
- il mangiare per un determinato e prolungato periodo di tempo, ad esempio per ore, fino a sentirsi sazi in modo sgradevole (letteralmente “pieni da scoppiare”);
- l’assunzione di una quantità di cibo notevolmente maggiore di quella che la maggior parte degli individui mangerebbe nello stesso tempo e in circostanze simili;
- lo stato di solitudine in cui si verifica l’evento;
- il senso di vergogna, che si accompagna anche al disgusto per sé stessi ed a marcati sensi di colpa dopo l’episodio;
- la sensazione di perdere il controllo durante l’episodio (la persona può ritenere di non essere in grado di smettere di mangiare o di non sapere controllare cosa o quanto sta ingerendo);
- la volontà di neutralizzare la smisurata quantità di calorie ingerita, ad esempio attraverso il vomito autoindotto, l’assunzione impropria di lassativi, l’adozione di una dieta altamente restrittiva o lo svolgimento di massacranti esercizi fisici.

Disturbo da alimentazione incontrollata

Il disturbo da alimentazione incontrollata è la traduzione italiana del termine **binge eating disorder** (il cui acronimo è B.E.D.).

Questa patologia si caratterizza per la presenza di crisi bulimiche o disordini alimentari, per cui le persone che ne soffrono non sempre sono individui obesi. Contrariamente a quanto avviene nella bulimia nervosa, le abbuffate spesso sono causate da un blocco psicologico dovuto ad uno stato emotivo ritenuto intollerabile, oppure dalla difficoltà nella gestione degli impulsi.

Ortoressia

L’**ortoressia** consiste in un’ossessione psicologica per il mangiare sano. Chi soffre di ortoressia è infatti controllato da un vero e proprio fanatismo alimentare, un complesso di superiorità basato sul cibo che lo porta:

- a disprezzare chi non mangia in modo salutare; con il passare del tempo, per chi soffre di ortoressia diventa impossibile andare al ristorante o accettare un invito a cena: l'attenzione alla qualità del cibo prevale sui valori morali e sulle relazioni sociali, lavorative e affettive;
- all'insoddisfazione ed all'isolamento sociale causati dalla persistente preoccupazione legata al mantenimento delle rigide regole alimentari autoimposte;
- alla pianificazione dei pasti con diversi giorni di anticipo, per evitare i cibi ritenuti dannosi (contenenti pesticidi residui o ingredienti geneticamente modificati, oppure ricchi di zucchero o sale), ed alla preparazione degli alimenti con procedure particolari, quasi "da laboratorio";
- all'impiego di una grande quantità di tempo nella ricerca e nell'acquisto degli alimenti a discapito di altre attività, fino a coltivare in prima persona verdure e ortaggi.

Quali sono le percentuali d'invalidità per le patologie alimentari?

L'invalidità consiste nella riduzione della capacità lavorativa della persona, derivante da un'infermità o da una menomazione; se la persona non è in età lavorativa (minorenni, over 65), per valutare l'invalidità non ci si riferisce alla capacità lavorativa, ma alla capacità di svolgere i compiti e le funzioni proprie dell'età

Nelle Linee guida dell'Inps sugli accertamenti degli stati invalidanti, non tutte le **patologie alimentari** sono collegate a specifiche **percentuali d'invalidità**, o di riduzione della capacità lavorativa, ma soltanto l'anoressia e la bulimia. Nel dettaglio:

- per l'anoressia nervosa, nei casi in cui sia riscontrato un deficit lieve, è riconosciuto il 35% d'invalidità;
- per l'anoressia nervosa, nei casi in cui sia riscontrato un deficit moderato, è riconosciuto il 45% d'invalidità;
- per l'anoressia nervosa, nei casi in cui sia riscontrato un deficit grave, è riconosciuto dal 75% al 100% d'invalidità;
- per la bulimia nervosa non complicata è riconosciuto il 20% d'invalidità.

Posso ottenere la legge 104 per le patologie alimentari?

Mentre l'**invalidità** è intesa come la riduzione della capacità lavorativa, il riconoscimento dell'**handicap**, che dà diritto ai benefici della [Legge 104](#), spetta a chi ha una disabilità mentale, motoria o sensoriale tale da impedire o limitare notevolmente l'integrazione sociale, lavorativa, personale e familiare; in parole semplici, l'handicap esprime la condizione di svantaggio sociale che una persona presenta nei confronti degli altri individui ritenuti normali, e si differenzia dalla menomazione (fisica, psichica o sensoriale) che è la causa di quella condizione.

Lo stato di handicap, per la sua valutazione, tiene conto della difficoltà d'inserimento sociale della persona disabile, difficoltà che è dovuta alla patologia o menomazione riscontrata: quando i disturbi alimentari risultano talmente forti da impedire una normale vita sociale, familiare e lavorativa, determinano il sorgere di un handicap.

Come chiedere l'invalidità e la legge 104 per le patologie alimentari?

La procedura per chiedere il riconoscimento dell'invalidità e dell'handicap per patologie alimentari è piuttosto lunga, e parte da una certificazione che deve rilasciare il medico curante, o un medico convenzionato col servizio sanitario nazionale. Per sapere come fare puoi leggere la nostra [Guida alla domanda d'invalidità, Legge 104 e accompagnamento](#).