

# Indice

Prefazione all'edizione italiana .....	13
Prefazione .....	15
<b>1 Introduzione .....</b>	<b>19</b>
1.1 Trattamenti attualmente disponibili per l'obesità .....	19
1.1.1 Trattamento biomedico .....	19
1.1.2 Terapia comportamentale .....	20
1.1.3 Chirurgia bariatrica.....	22
1.1.4 Riepilogo dei principali problemi associati ai trattamenti attualmente disponibili per l'obesità.....	22
1.2 Il ruolo trascurato dei processi cognitivi .....	23
1.2.1 Fattori cognitivi e drop-out .....	24
1.2.2 Fattori cognitivi e perdita di peso.....	25
1.2.3 Fattori cognitivi e mantenimento del peso perso .....	26
1.2.4 Riepilogo dei risultati .....	27
1.3 Dalla BT-OB alla CBT-OB.....	28
Bibliografia.....	30
<b>2 Visione d'insieme del trattamento .....</b>	<b>33</b>
2.1 Obiettivi.....	33
2.2 Strategie e procedure .....	34
2.2.1 Strategie e procedure generali.....	34
2.2.2 Strategie e procedure per ridurre al minimo il drop-out.....	35
2.2.3 Strategie e procedure per migliorare la perdita di peso.....	37
2.2.4 Strategie e procedure per migliorare il mantenimento del peso perso .....	39
2.3 Le versioni della CBT-OB .....	40
2.4 Il ruolo del paziente .....	43
2.5 Il ruolo del terapeuta.....	44
2.6 L'ambiente dello studio .....	44

2.7	L'efficacia della CBT-OB.....	45
	Bibliografia.....	46
<b>3</b>	<b>Fase di Preparazione.....</b>	<b>49</b>
3.1	Sviluppare una relazione di collaborazione e fiducia.....	49
3.2	Valutare la natura e la gravità dell'obesità.....	49
3.3	Valutare le indicazioni e le controindicazioni alla perdita di peso.....	54
3.4	Ingaggiare il paziente nel trattamento.....	54
3.4.1	Adottare uno stile ingaggiante.....	55
3.4.2	Educare il paziente sull'obesità e la CBT-OB.....	56
3.4.3	Coinvolgere attivamente il paziente nella decisione di cambiare....	58
3.4.4	Valutare la prontezza al cambiamento del paziente.....	59
3.4.5	Valutare se il paziente potrà considerare il programma una priorità.....	59
3.4.6	Questionario "Perdere peso o non perdere peso".....	60
3.4.7	Valutare il coinvolgimento degli altri significativi.....	61
3.5	Affrontare le preoccupazioni e le domande sul trattamento.....	62
3.6	Esiti della valutazione.....	63
3.7	Gestione medica.....	65
3.7.1	Aspetti da tenere a mente dai terapeuti non medici.....	65
3.7.2	Test medici raccomandati.....	66
	Bibliografia.....	67
<b>4</b>	<b>Modulo 1: Monitorare l'alimentazione, l'attività fisica e il peso.....</b>	<b>69</b>
4.1	Spiegare che cosa implicherà il trattamento.....	69
4.2	Educare sul bilancio energetico.....	71
4.3	Iniziare il monitoraggio in tempo reale dell'alimentazione e dell'attività fisica.....	72
4.3.1	Affrontare le preoccupazioni e le domande sul monitoraggio.....	76
4.4	Stabilire la misurazione del peso settimanale.....	81
4.5	Concludere la seduta.....	83
	Bibliografia.....	83
<b>5</b>	<b>Modulo 2: Modificare l'alimentazione.....</b>	<b>85</b>
5.1	Misurazione del peso in seduta.....	85
5.2	Rivedere i monitoraggi e altri compiti a casa.....	85
5.3	Introdurre il cambiamento nell'alimentazione.....	87
5.3.1	Pianificare in anticipo quando, cosa e dove mangiare.....	88
5.3.2	Continuare il monitoraggio in tempo reale dell'alimentazione.....	94
5.3.3	Mangiare consapevolmente.....	95
5.3.4	Affrontare le preoccupazioni e le domande sulla pianificazione dei pasti, il monitoraggio in tempo reale e il mangiare consapevolmente.....	95

5.4	Terminare la seduta.....	98
	Bibliografia.....	98
<b>6</b>	<b>Modulo 3: Sviluppare uno stile di vita attivo.....</b>	<b>101</b>
6.1	Preparare il paziente per uno stile di vita attivo.....	101
6.1.1	Valutare l'idoneità di un paziente all'esercizio.....	102
6.1.2	Valutare la capacità di esercizio funzionale del paziente.....	102
6.1.3	Strategie per motivare i pazienti all'esercizio.....	104
6.2	Tipologia di esercizio consigliato dalla CBT-OB per aumentare i livelli di attività fisica.....	106
6.2.1	Strategie per sviluppare uno stile di vita attivo.....	107
6.2.2	Strategie per migliorare la fitness fisica.....	109
6.2.3	Strategie per continuare o iniziare l'esercizio formale.....	111
6.3	Strategie per aumentare l'aderenza del paziente all'esercizio.....	111
6.3.1	Il problema dell'aderenza all'esercizio.....	111
6.3.2	Adattare gli obiettivi di attività fisica a singoli pazienti.....	113
6.3.3	Definire gli obiettivi.....	113
6.3.4	Monitoraggio.....	113
6.3.5	Affrontare la non-aderenza.....	114
	Bibliografia.....	114
<b>7</b>	<b>Modulo 4: Affrontare gli ostacoli alla perdita di peso.....</b>	<b>117</b>
7.1	Educare i pazienti agli ostacoli cognitivo comportamentali alla perdita di peso.....	117
7.1.1	Stimoli antecedenti.....	117
7.1.2	Conseguenze positive.....	118
7.1.3	Pensieri problematici.....	119
7.2	Introdurre il Questionario degli ostacoli alla perdita di peso.....	121
7.3	Creazione della Formulazione Personalizzata.....	121
7.4	Affrontare gli ostacoli alla perdita di peso.....	127
7.4.1	Ridurre gli stimoli ambientali.....	127
7.4.2	Affrontare gli eventi che influenzano le abitudini dell'alimentazione e dell'attività fisica.....	130
7.4.3	Affrontare impulsi ed emozioni che influenzano le abitudini alimentari e dell'attività fisica.....	133
7.4.4	Affrontare i pensieri problematici.....	135
7.4.5	Affrontare l'uso del cibo come gratificazione.....	137
7.4.6	Affrontare le scuse razionali del paziente per non adottare uno stile di vita attivo.....	143
7.5	Rimettersi in carreggiata.....	144
	Bibliografia.....	145

<b>8</b>	<b>Modulo 5: Affrontare l'insoddisfazione del peso perso</b> .....	147
8.1	Identificare l'insoddisfazione del peso perso e strategie generali per affrontarla .....	147
8.2	Identificazione delle motivazioni per l'insoddisfazione del peso perso .....	148
8.3	Quali motivazioni dell'insoddisfazione per il peso perso affrontare per prime?.....	150
8.4	Affrontare gli obiettivi di peso non realistici.....	150
8.4.1	Educare i pazienti sulla regolazione del peso.....	150
8.4.2	Indagare il peso desiderato .....	151
8.4.3	Rivedere le cause dello scarso mantenimento del peso perso ..... nei tentativi precedenti.....	152
8.4.4	Identificare i benefici del peso attuale.....	153
8.4.5	Valutare i pro e i contro di voler raggiungere il peso desiderato .....	153
8.4.6	Rivedere e regolare il peso desiderato .....	155
8.5	Affrontare gli obiettivi primari disfunzionali di perdita di peso .....	156
8.5.1	Migliorare l'aspetto fisico.....	156
8.5.2	Migliorare la salute .....	157
8.5.3	Migliorare la forma fisica.....	157
8.5.4	Migliorare le relazioni interpersonali.....	158
8.5.5	Migliorare la sicurezza di sé .....	158
8.5.6	Fare cambiamenti nella vita.....	158
8.6	Affrontare l'immagine corporea negativa.....	159
8.6.1	Spiegare le differenze tra immagine corporea e aspetto fisico .....	161
8.6.2	Coinvolgere i pazienti nella decisione di affrontare l'immagine corporea negativa.....	161
8.6.3	Discutere il mantenimento dell'immagine corporea negativa .....	162
8.6.4	Elaborare un piano per affrontare l'immagine corporea negativa .....	164
8.6.5	Affrontare le pressioni sociali .....	164
8.6.6	Migliorare il significato personale di altri domini di autovalutazione .....	165
8.6.7	Affrontare le altre espressioni dell'immagine corporea negativa ..	168
8.7	Accettare un peso ragionevole e salutare .....	172
	Bibliografia.....	174
<b>9</b>	<b>Modulo 6: Affrontare gli ostacoli al mantenimento del peso</b> .....	177
9.1	Preparare il paziente al mantenimento del peso .....	177
9.1.1	Riesaminare i cambiamenti ottenuti con la perdita di peso .....	178
9.1.2	Educare il paziente sul mantenimento del peso.....	179
9.1.3	Coinvolgere attivamente il paziente nella decisione di iniziare il mantenimento del peso .....	181

9.1.4	Affrontare le preoccupazioni e le domande sull'inizio del mantenimento del peso .....	182
9.2	Procedure per il mantenimento del peso .....	184
9.2.1	Stabilire la misurazione settimanale del peso e l'intervallo di mantenimento del peso .....	184
9.2.2	Adottare abitudini alimentari favorevoli al mantenimento del peso .....	186
9.2.3	Adottare abitudini di attività fisica finalizzate al mantenimento del peso .....	187
9.2.4	Sviluppare uno stato mentale di mantenimento del peso.....	187
9.2.5	Identificare e affrontare le situazioni ad alto rischio .....	189
9.2.6	Evitare che una scivolata diventi una ricaduta.....	190
9.2.7	Affrontare un recupero di peso .....	191
9.3	Interrompere il monitoraggio in tempo reale dell'alimentazione.....	193
9.4	Valutare possibili tentativi futuri di perdita di peso.....	193
9.5	Preparare un piano di mantenimento del peso .....	194
9.6	Concludere il trattamento.....	194
	Bibliografia.....	197
<b>10</b>	<b>Coinvolgere gli altri significativi .....</b>	<b>199</b>
10.1	Coinvolgere i membri della famiglia nelle sedute.....	199
10.1.1	Affrontare la resistenza di un paziente al coinvolgimento degli altri significativi.....	201
10.2	Supporto sociale.....	202
10.2.1	Identificare le persone che potrebbero essere d'aiuto.....	202
10.2.2	Come, cosa e quando chiedere alle persone che possono aiutare.....	203
	Bibliografia.....	204
<b>11</b>	<b>Adattamento della CBT-OB per i gruppi .....</b>	<b>205</b>
11.1	Vantaggi e svantaggi della CBT-OB di gruppo .....	205
11.2	Preparare i pazienti alla CBT-OB di gruppo .....	206
11.3	Organizzazione generale della CBT-OB di gruppo .....	208
11.4	Alcune considerazioni sulla CBT-OB di gruppo .....	210
	Bibliografia.....	211
<b>12</b>	<b>Adattamento della CBT-OB per livelli intensivi di cura .....</b>	<b>213</b>
12.1	Obesità e disabilità .....	213
12.2	Razionale per l'adozione di una prospettiva riabilitativa.....	214
12.3	Indicazioni per il trattamento di riabilitazione intensiva .....	215
12.4	Trattamento riabilitativo basato sulla CBT-OB intensiva.....	217
12.4.1	Il reparto .....	218
12.4.2	Equipe multidisciplinare non eclettica.....	218

12.4.3	Ruolo del paziente nella CBT-OB intensiva.....	220
12.4.4	Valutazione.....	222
12.4.5	Piano individuale di riabilitazione .....	223
12.4.6	Aree specifiche di intervento .....	223
12.4.7	Concludere la CBT-OB intensiva .....	228
12.5	CBT-OB ambulatoriale post-intensiva.....	229
	Bibliografia.....	231
<b>13</b>	<b>Adattamento della CBT-OB per il disturbo da binge-eating .....</b>	<b>233</b>
13.1	Criteri diagnostici .....	233
13.2	Caratteristiche cliniche.....	234
13.3	Epidemiologia, decorso ed esito.....	235
13.4	Coesistenti comorbidità psicologiche e mediche.....	235
13.5	Meccanismi di mantenimento degli episodi di abbuffata.....	236
13.6	Trattamento: il problema della perdita di peso .....	236
13.7	CBT-OB per il BED.....	239
13.7.1	Coinvolgere i pazienti nella decisione di affrontare prima gli episodi di abbuffata.....	241
13.7.2	Affrontare le domande e le preoccupazioni sul posticipare la perdita di peso.....	243
13.7.3	Fase 1 della CBT-E .....	244
13.7.4	Fase 2 della CBT-E .....	245
13.7.5	Fase 3 della CBT-E .....	247
13.7.6	Fase 4 della CBT-E .....	247
	Bibliografia.....	248
<b>14</b>	<b>Combinare la CBT-OB con i farmaci per perdere peso e la chirurgia bariatrica .....</b>	<b>251</b>
14.1	La CBT-OB combinata con farmaci per perdere peso .....	251
14.1.1	Suggerimenti pratici su quando e come combinare farmaci per la perdita di peso con la CBT-OB .....	253
14.2	La CBT-OB combinata con la chirurgia bariatrica .....	256
14.2.1	Suggerimenti pratici su quando e come introdurre la CBT-OB nei pazienti bariatrici.....	258
	Bibliografia.....	260
<b>15</b>	<b>CBT-OB e tecnologia digitale.....</b>	<b>263</b>
15.1	Utilizzare la tecnologia per erogare il trattamento .....	263
15.1.1	Trattamenti telefonici .....	263
15.1.2	Trattamenti in video chat .....	264
15.1.3	Procedure digitali.....	265
15.1.4	Trattamenti digitali.....	265

15.2 Usare la tecnologia moderna per formare i terapeuti .....	267
Bibliografia .....	269

### **Appendici**

A Scheda di Monitoraggio della CBT-OB .....	271
B Formulazione Personalizzata .....	273
C Menu e gruppi alimentari .....	275
D Questionario degli ostacoli alla perdita di peso .....	283
E Questionario degli Obiettivi di Peso e degli Obiettivi Primari .....	287
F Body Image Inventory .....	289