



Celiachia e salute mentale in et  pediatrica: dalla diagnosi alla gestione della patologia: aspetti psicologici. Intervista ad Adelia Lucattini, Ordinario della Societ  Psicoanalitica Italiana

Descrizione

Intervista di Marialuisa Roscino

La celiachia   una malattia cronica che richiede una rigorosa aderenza a una dieta priva di glutine per tutta la vita. Questo, pu  comportare un impatto significativo anche a livello psicologico sui bambini e sulle loro famiglie. La diagnosi pu  essere un momento di preoccupazione per i genitori e, a seconda dell'et , anche per il bambino.

Possono cos , sorgere domande, sentimenti di perdita per l'idea di un'infanzia "normale" per il loro bambino, dovendo rinunciare a certi cibi e abitudini e un senso di incertezza per il futuro dei propri figli. L'accettazione della diagnosi e delle sue implicazioni pu  richiedere tempo. In questa intervista, insieme alla Dott.ssa Adelia Lucattini, Psichiatra e Psicoanalista, Ordinario della Societ  Psicoanalitica Italiana ed Esperta di bambini e adolescenti, scopriamo invece, come   possibile affrontare con serenit  la gestione della celiachia nell'infanzia e lungo l'arco di tutta la vita

Lucattini:  La gestione della celiachia, una volta comprese le indicazioni e le regole, diventa una routine, vissuta con serenit   

Dott.ssa Lucattini, a che et , possono manifestarsi generalmente le prime manifestazioni della celiachia nei bambini?

La celiachia   una malattia autoimmune, il sistema immunitario reagisce al glutine, una proteina presente in alcuni cereali come grano, orzo, segale e farro. Il sistema immunitario reagisce al glutine danneggiando la mucosa dell'intestino tenue. Questo provoca infiammazione, malassorbimento dei nutrienti e vari sintomi. Le prime manifestazioni cliniche della celiachia nei bambini possono comparire gi  tra i 6 mesi e i 2 anni di et , cio  dopo l'introduzione del glutine nell'alimentazione, solitamente attraverso pappe, farine o pane.

In questa fase, il sistema immunitario del bambino può iniziare a reagire in modo anomalo al glutine, scatenando la risposta autoimmune tipica della celiachia. I sintomi classici della celiachia si verificano in una minoranza di pazienti celiaci, mentre i bambini più grandi presentano sintomi minimi o atipici. I test sierologici per la celiachia devono essere eseguiti nei pazienti con diarrea cronica o intermittente inspiegabile, ritardo della crescita, perdita di peso, nausea, vomito, dolore addominale cronico, distensione addominale, stipsi cronica, stomatite aftosa ricorrente e aumento anomalo degli enzimi epatici.

Ritiene siano aumentati i casi di celiachia dei bambini negli ultimi anni?

Si stima che la prevalenza della celiachia nella popolazione generale sia pari all'1% a livello mondiale. La sua prevalenza varia a seconda delle variazioni geografiche ed etniche. La prevalenza della celiachia è aumentata significativamente negli ultimi trent'anni grazie alla maggiore conoscenza e consapevolezza dei medici e all'uso diffuso di test diagnostici altamente sensibili e specifici per la celiachia.

Nonostante la maggiore consapevolezza e conoscenza della celiachia, si stima che circa il 95% dei pazienti celiaci non riceva ancora una diagnosi. Studi recenti indicano che il numero di casi clinicamente diagnosticati è aumentato negli ultimi decenni, in Italia vi è un'elevata prevalenza, l'1,65% tra i bambini in Italia, colpisce più frequentemente le femmine ed è più frequente nel Sud Italia.

Quali sono a suo avviso, i segnali a cui prestare attenzione?

I sintomi classici nei bambini piccoli includono: diarrea cronica, scarso accrescimento (bassa statura, scarso aumento di peso), addome gonfio, irritabilità e insonnia, perdita di appetito. Tuttavia, sempre più frequentemente la celiachia si presenta in forme non classiche o atipiche, anche in età scolare o adolescenziale, con sintomi come anemia da carenza di ferro, dolori addominali ricorrenti, stitichezza, mal di testa, problemi di crescita lievi o isolati, disturbi dell'umore o del comportamento dovuti alla sofferenza protratta per i dolori fisici cronici.

Oggigiorno la celiachia è considerata una malattia sistemica che può causare ritardo della crescita, bassa statura, pubertà ritardata, ipoplasia dello smalto dentale, osteopenia/osteoporosi, anemia sideropenica (da carenza di ferro), stomatite ricorrente, dermatite erpetiforme, artralgia/artrite anche nella popolazione pediatrica con celiachia. Inoltre, i pazienti con celiachia possono presentare un'ampia gamma di sintomi neurologici come mal di testa, parestesia, neuroinfiammazione, ed anche disturbi psicologici come fobia, ansia e depressione.

Può esserci, in particolare, una correlazione tra disturbi alimentari e celiachia?

La relazione tra celiachia e disturbi alimentari sembra essere bidirezionale. Nei bambini con sintomi celiaci non diagnosticati, mangiare può causare dolore addominale, gonfiore e diarrea, insonnia, tutti fattori che possono portare a un rapporto problematico con il cibo, per la paura di stare male. A complicare ulteriormente la relazione c'è il fatto che l'anoressia nervosa e la celiachia condividono molte somiglianze, tra cui sintomi gastrointestinali e perdita di peso potenzialmente fatale.

I risultati di una ricerca pubblicata su *Psychiatric Times* (2025) hanno mostrato che i pazienti con celiachia avevano un rischio aumentato di 1,48 per l'anoressia nervosa anche nell'infanzia.

Anche i dati sulla bulimia mostrano una potenziale correlazione, infatti, nei pazienti con celiachia, l'incidenza della bulimia nervosa è di poco superiore al 7%. Vale anche la pena considerare la complessità del trattamento della celiachia in un piccolo paziente che stia già limitando l'assunzione di cibo. Importante, a riguardo, la consultazione di una équipe multidisciplinare che prenda in carico in toto il bambino con la sua patologia, fisica e psicologica.

La celiachia può incidere anche sulla qualità del sonno dei bambini?

Secondo uno studio pubblicato sul *Journal of Clinical Sleep Medicine* (2023), i disturbi del sonno sono più frequenti nei pazienti con celiachia non trattati e tendono a migliorare con l'introduzione di una dieta senza glutine, indipendentemente dai sintomi gastrointestinali. Ciò suggerisce che esiste una relazione tra celiachia e disturbi del sonno che però possono persistere anche se i bambini fanno una dieta rigidamente senza glutine.

Questo per varie ragioni, la celiachia è comunque una malattia infiammatoria sistemica per cui i bambini hanno reflusso e mal di stomaco. Inoltre, è ancora troppo sottovalutata la contaminazione del cibo. È noto che la farina vola e si deposita sui cibi, oltre a ciò, è indispensabile un lavaggio accuratissimo di pentole, stoviglie e posate, non solo a casa, ma anche a scuola e dagli amici.

Quanto è importante il sonno per i bambini?

Il sonno è fondamentale per la salute fisica e mentale dei bambini. Buone abitudini del sonno sono legate ad un buon funzionamento mentale, a migliori risultati scolastici, ad una migliore regolazione emotiva e della qualità della vita. Al contrario, durate del sonno più brevi sono state associate a esiti negativi per la salute fisica e mentale. Poiché la perdita di sonno è associata a un'ampia gamma di difficoltà e problemi in molti ambiti della vita, il suo impatto negativo può avere conseguenze molto serie nei bambini con patologie croniche. Il riconoscimento precoce di questi problemi può evitare le conseguenze negative e migliorare la qualità della vita dei bambini celiaci.

In questi casi, la celiachia può portare ansia e depressione nei bambini? Quali sono, in particolare, i fattori psicologici da non sottovalutare?

I risultati di una ricerca pubblicata su *Psychiatric Times* (2025) hanno dimostrato che nel 39% dei bambini con celiachia, confermata da biopsia, hanno mostrato livelli preoccupanti di ansia e depressione. La letteratura scientifica ha rilevato che i pazienti con celiachia hanno un rischio 2,26 volte maggiore di soffrire di ansia e un rischio 3,36 volte maggiore di sviluppare depressione.

Depressione e ansia sono conseguenze della sofferenza fisica, dell'attenzione a consumare cibi senza glutine fin da piccoli, delle difficoltà di convivere con i sintomi fisici della celiachia, di fatto una manifestazione psicologica profonda della condizione stessa. I risultati sul disturbo da deficit di attenzione/iperattività (ADHD) non sono così solidi come quelli relativi a depressione e ansia, anche se la depressione nell'infanzia spesso si presenta come agitazione psicomotoria con anche difficoltà di attenzione.

Secondo le Linee Guida internazionali, qual è l'iter diagnostico più indicato per affrontare la malattia?

Secondo le *Linee Guida ESPGHAN 2024*, l'iter diagnostico della celiachia nei bambini è strutturato per essere accurato ma il meno invasivo possibile. Innanzitutto, i sintomi presentati dal bambino devono rientrare in quelli noti per la celiachia. Le analisi del sangue sono significative se: vi sono valori elevati di anticorpi anti-transglutaminasi IgA (tTGA) superiori a dieci volte il valore normale; se vi è positività degli anticorpi anti-endomisio (EMA) in un secondo prelievo.

Geneticamente, la presenza del gene HLA-DQ2 o DQ8 (che conferma predisposizione genetica). Se tutte queste condizioni sono soddisfatte, non è necessario eseguire una biopsia intestinale, altrimenti si rende (colonscopia in sedazione, il bambino deve essere addormentato).

Perché può essere importante il supporto psicoanalitico nella gestione della celiachia?

La psicoterapia psicoanalitica e l'analisi possono svolgere un ruolo prezioso nella gestione della celiachia, soprattutto nei bambini e ragazzi che vivono la malattia con disagio emotivo, conflittualità interna o difficoltà di adattamento sociale. La celiachia, infatti, non è solo una malattia intestinale, ma può diventare un elemento centrale nella costruzione dell'identità del bambino, del suo rapporto con il corpo, con gli altri e con le regole. Poiché i bambini celiaci sviluppano un'ansia anticipatoria, un sentimento di vergogna e un evitamento, la psicoterapia psicoanalitica consente di lavorare su questi vissuti e sulla possibilità di integrare il limite senza esserne definiti.

La psicoterapia aiuta il bambino e la famiglia a rielaborare la malattia non come colpa o punizione, ma come parte della propria storia. Può anche sostenere i genitori, spesso preoccupati o incerti su come parlare della malattia senza trasmettere ansie e paure. Inoltre, può aiutare nella vita sociale, a scuola e con gli amici, poiché il bambino può sentirsi escluso, diverso o limitato (ad es. durante le merende, le feste, le gite). Un percorso psicoterapeutico può aiutarlo a sentire l'appartenenza al gruppo senza rinnegare la propria condizione, sviluppando così capacità di resilienza e aumentando l'autostima. La gestione della celiachia, una volta comprese le indicazioni e le regole, diventa una routine, vissuta con serenità.

Quali consigli si sente di dare ai genitori di bambini con celiachia?

-Se si nota qualcosa che non va, anche piccoli cambiamenti nel comportamento, nel rendimento scolastico, nel benessere quotidiano e nel sonno, vale la pena parlarne con il pediatra e valutare la possibilità di fare esami specifici per la celiachia;

-Importante: non iniziare mai una dieta senza glutine di prova prima della diagnosi. La dieta può falsare gli esami e ritardare la diagnosi corretta. La dieta deve iniziare, in caso, solo su indicazione precisa da parte del medico;

• Essere un riferimento sicuro, senza paura e senza vergogna, capace di accompagnare il proprio figlio nell'accettazione e nella gestione della sua unicità;

-Aiutare i propri figli ad un'educazione alimentare specifica, rendendoli partecipi attivamente e insegnando gradualmente le regole della dieta senza glutine, in modo giocoso per i più piccoli e più informativo per i più grandi;

-Come in tutte le malattie croniche, i bambini celiaci hanno necessità di essere accompagnati nella loro crescita da una psicoterapia psicoanalitica o un'analisi, che talvolta prosegue anche durante

l'adolescenza quando iniziano ad uscire con gli amici;

-Sapere che i bambini con celiachia, se seguono un'alimentazione senza glutine come da prassi medica, e sono ben seguiti e sostenuti psicologicamente, crescono sani, attivi, sereni, pienamente inseriti nella vita sociale e con ottimi risultati scolastici.

L'agone 2024