THE BALANCE

Bulimia nervosa

Trattamento privato

Una guida per le persone e le famiglie

Assistenza dedicata a un solo cliente alla volta

Maiorca, Zurigo, Londra
Assistenza residenziale individuale

Italiano / Settembre 2026

01 / COSA SAPERE PRIMA DEL TRATTAMENTO

Cosa sapere prima del trattamento

01 La bulimia nervosa può rimanere nascosta nonostante rischi elettrolitici, cardiaci, gastrointestinali, renali, dentali, psicologici e suicidari significativi.

02 La valutazione integra comportamenti alimentari e compensatori, condizioni mediche, nutrizione, farmaci, sostanze, rischio psichiatrico e possibili condizioni concomitanti.

03 Il trattamento coordina supervisione medica, supporto nutrizionale, psicoterapia specialistica e continuità assistenziale; rischi acuti possono richiedere cure ospedaliere urgenti.

Un solo cliente

Una residenza privata e un team organizzati intorno a lei.

Assistenza coordinata

Le discipline cliniche lavorano all’interno di un piano individuale.

Continuità

I passi successivi vengono considerati durante tutto il trattamento.

02 / COMPRENDERE LE SUE ESIGENZE

Comprendere le sue esigenze

Comprendere la bulimia nervosa

La diagnosi richiede episodi ricorrenti di abbuffate con perdita di controllo, comportamenti compensatori ricorrenti e un quadro che si manifesta con frequenza e durata definite clinicamente, senza verificarsi esclusivamente durante l'anoressia nervosa. La valutazione clinica determina la diagnosi esatta.

Come può manifestarsi la bulimia nervosa

Il ciclo può essere altamente organizzato e nascosto. Una persona può limitare l'alimentazione durante il giorno, abbuffarsi in privato, ricorrere a condotte di eliminazione e riprendere le normali responsabilità senza che gli altri ne siano a conoscenza.

• Episodi alimentari accompagnati dalla sensazione di perdita di controllo

• Vomito autoindotto, digiuno, esercizio fisico eccessivo o uso improprio di lassativi, diuretici o farmaci

• Segretezza, scomparsa di cibo, abitudini legate al bagno o disagio dopo aver mangiato

• Squilibrio elettrolitico, palpitazioni, svenimenti, debolezza, disidratazione o crampi muscolari

• Erosione dentale, sintomi alla gola o gastrointestinali, gonfiore o problemi renali

• Regole rigide, vergogna, autocritica, ansia, depressione o pensieri suicidari

• Uso di alcol, stimolanti, sedativi o altre sostanze in concomitanza con gli episodi

• Tentativi ripetuti di interrompere il comportamento, seguiti da ricadute in periodi di stress, restrizione, conflitto o isolamento

La frequenza può essere sottostimata a causa della vergogna o di una memoria compromessa. Il rischio medico non può essere dedotto in modo affidabile dalle dimensioni corporee o dal numero di episodi riferiti in un singolo colloquio.

03 / LA VALUTAZIONE PRIMA DI UNA RACCOMANDAZIONE

La valutazione prima di una raccomandazione

La valutazione integra comportamento alimentare, condizioni mediche, rischio psichiatrico, nutrizione, sostanze, farmaci e il ciclo tra restrizione, emozione, abbuffata e compensazione.

Frequenza delle abbuffate, perdita di controllo, restrizione, condotte di eliminazione, esercizio fisico e altri comportamenti compensatori

Parametri vitali, sintomi, ECG, esami di laboratorio o altra valutazione medica indicata

Svenimenti, sintomi toracici, disidratazione, sanguinamento, dolore intenso e cambiamenti acuti

Consenso, capacità, obiettivi e continuità di cura specialistica



Sicurezza e contesto appropriato

Un grave squilibrio elettrolitico, sintomi cardiaci, svenimenti, disidratazione, sanguinamento gastrointestinale, rifiuto acuto di cibo o liquidi, condotte di eliminazione non controllate, tendenza suicidaria o deterioramento medico possono richiedere cure ospedaliere urgenti. Una residenza non dovrebbe dichiarare di fornire monitoraggio specialistico dei disturbi alimentari, risposta alle emergenze o stabilizzazione medica senza personale, protocolli e accordi di trasferimento documentati.

04 / UN PERCORSO COSTRUITO INTORNO A LEI

Un percorso costruito intorno a lei

Il trattamento combina di norma supervisione medica, nutrizione, psicoterapia per i disturbi alimentari, riduzione dei comportamenti compensatori, cure psichiatriche quando indicate e lavoro sul contesto emotivo e interpersonale del ciclo.

Affrontare i rischi elettrolitici, cardiaci, di disidratazione, sanguinamento, suicidio e altri rischi acuti Definire le responsabilità mediche, nutrizionali, psichiatriche e psicologiche

Interrompere i cicli restrizione-abbuffata-condotte di eliminazione attraverso un piano alimentare individualizzato Utilizzare una psicoterapia per i disturbi alimentari informata dalle evidenze

Rivedere farmaci e sostanze che incidono sull’appetito, sugli impulsi, sull’umore o sul rischio medico Trattare depressione, ansia, trauma, DOC o dipendenza quando presenti

Definire clinicamente le procedure relative a pasti, bagno, esercizio fisico, riservatezza e famiglia Organizzare un follow-up specialistico prima di lasciare una struttura intensiva

L’obiettivo non è semplicemente imporre il controllo. Un ambiente restrittivo o punitivo può rafforzare la segretezza e il ciclo. Qualsiasi monitoraggio dovrebbe avere una chiara finalità clinica ed essere spiegato.

Dalla valutazione a un piano condiviso

La raccomandazione chiarisce il contesto proposto, le priorità, il team e i tempi, e come il piano verrà rivisto insieme a lei.

05 / L’ESPERIENZA DI CURA

L’esperienza di cura

Maiorca, Zurigo, Londra condividono il modello di assistenza residenziale individuale di THE BALANCE. Una residenza è riservata a un solo cliente, con chef e responsabile personale dedicati. Trattamenti, attività e programma si adattano alle Sue esigenze.



Un luogo privato in cui fermarsi

Spazio personale, coordinamento discreto e un ritmo quotidiano definito dalle esigenze cliniche.

Cura con spazio per recuperare

Gli incontri individuali si alternano a riposo, pasti, movimento e tempo per elaborare l’esperienza.

Sostegno pratico

Un care manager personale aiuta a coordinare gli appuntamenti e le necessità quotidiane.

Immagini del team e della residenza tratte dalla guida alle ammissioni di THE BALANCE. La residenza viene confermata individualmente.

Maiorca

Trattamenti e attività individuali in una residenza riservata a un solo cliente.

Zurigo

Trattamenti e attività individuali in una residenza riservata a un solo cliente.

Londra

Trattamenti e attività individuali in una residenza riservata a un solo cliente.

06 / DALLA VALUTAZIONE ALLA VITA QUOTIDIANA

Dalla valutazione alla vita quotidiana

01

Un colloquio riservato

Il team ammissioni ascolta la sua situazione e spiega la revisione clinica.

02

Valutazione e raccomandazione

Il team considera idoneità, priorità, contesto e piano individuale.

03

Trattamento personalizzato

L’assistenza viene rivista e adattata al cambiamento delle esigenze e delle capacità.

04

Transizione e continuità delle cure

Un passaggio di consegne collega il trattamento alle persone, alle abitudini e al sostegno necessari a casa.

Preparare il rientro a casa

La continuità di cura dovrebbe indicare il medico curante, il dietista, il terapeuta, lo psichiatra ove pertinente, il monitoraggio, il piano per i pasti e l’esercizio fisico, il ruolo della famiglia e una risposta rapida alla ripresa delle condotte di eliminazione o alla comparsa di sintomi medici. I progressi possono includere stabilità medica, episodi di abbuffata e condotte di eliminazione meno frequenti o assenti secondo il piano, un’alimentazione più regolare, minore vergogna e segretezza, una migliore regolazione emotiva e una vita meno organizzata attorno alla compensazione.

07 / VALUTARE IL PROSSIMO PASSO

Valutare il prossimo passo

La bulimia può essere medicalmente grave con un peso corporeo normale?

Sì. Possono essere presenti rischi elettrolitici, cardiaci, gastrointestinali, dentali, renali e psichiatrici, indipendentemente dall'aspetto esteriore.

Qual è la differenza tra bulimia e disturbo da alimentazione incontrollata?

La bulimia include comportamenti compensatori ricorrenti quali vomito, digiuno o esercizio fisico eccessivo. Il disturbo da alimentazione incontrollata non include comportamenti compensatori regolari.

Quando sono necessarie cure mediche urgenti?

Svenimenti, sintomi toracici, grave debolezza, sangue, disidratazione, deterioramento acuto, dolore intenso o intento suicidario richiedono una tempestiva valutazione medica o di emergenza a livello locale.

Il trattamento includerà supporto durante i pasti?

Il supporto per i pasti e i comportamenti può far parte di un piano specialistico verificato. Per il caso e la sede devono essere confermate disponibilità esatta, personale e procedure.

Inizi con un colloquio

Parli in riservatezza con il team ammissioni della sua situazione e delle opzioni disponibili. Una richiesta non comporta alcun obbligo di proseguire.

+41 44 500 5111

admissions@thebalance.clinic

Pagina completa della condizione

Se lei o un'altra persona siete in pericolo immediato, rivolgetevi ai servizi di emergenza locali. Non attendete una normale ammissione o un viaggio.

Informazioni generali; l'assistenza individuale segue la valutazione.