

Générique Obésités de causes rares

Centre de Référence des maladies rares

PRADORT

Syndrome de PRAdler-Willi et autres Obésités Rares avec Troubles du
comportement alimentaire

Annexe 5. Altérations du CA et TCA observés dans l'obésité et à rechercher systématiquement dans le cas des obésités de causes rares.

DSM V. *Diagnostic and Statistical Manual of mental disorders*

Altérations du CA

Période prandiale

- **Altération des signaux de faim et/ou rassasiement/satiété** peuvent entraîner une **hyperphagie prandiale**
- **Tachyphagie**: je mange vite

Période prandiale

Grignotage

- Prise quasi-automatique d'aliments non spécifiques
- Petites quantités fractionnées

Compulsion alimentaire =envie irrépressible de manger

- « Craving » en anglais
- **Sans perte de contrôle** et quantité limitée par le contrôle
Choix d'aliments plaisants qui « réconfortent »
- **Peut être liée aux émotions (alimentation émotionnelles)**
mais le patient ne décrit pas un besoin impérieux de "se remplir"
- **Souvent favorisée par une restriction alimentaire (régimes etc..)**

Accès hyperphagique ou accès boulimique ou crise boulimique ou Binge

- Absorption en une période de temps limitée d'une grande quantité de nourriture
- Perte de contrôle
- **Besoin de se remplir**

TCA associés à l'obésité selon DSMV

L'hyperphagie boulimique ou Binge Eating Disorder (DSMV)

- Réurrence d'accès hyperphagiques »**
- Au moins une fois par semaine pendant 3 mois.**
qui entraînent une **détresse marquée.**
- Pas de comportements compensatoires
- Pas de distorsion de l'image corporelle