

Rassegna Stampa

Nel bene e nel male determinante la famiglia

«**ANORESSIA E BULIMIA** – informa il Centro nazionale per la prevenzione delle malattie e la promozione della salute dell'Istituto superiore di Sanità – sono malattie complesse, determinate da condizioni di disagio psicologico ed emotivo». Ma da cosa nasce un disordine alimentare? Spesso dall'interazione di fattori genetici, ambientali, sociali, psicologici e psichiatrici. Gioca un ruolo importante l'influenza negativa da parte di altri componenti della famiglia e sociali, la sensazione di essere sottoposti a un eccesso di pressione e di aspettativa, o, al contrario, di essere fortemente trascurati dai genitori. I disturbi alimentari possono anche dipendere dall'aver subito situazioni particolarmente traumatiche, come per esempio violenze sessuali, drammi familiari, comportamenti abusivi da parte di familiari o di persone esterne. Non ultimo, il modello di bellezza femminile che esalta la magrezza può avere conseguenze devastanti sui comportamenti alimentari delle adolescenti.



di MAURIZIO MARIA FOSSATI

«**OGGI SIAMO** sempre più degli avatar – afferma Leonardo Mendolicchio, psichiatra e psicoanalista – che si muovono all'interno di scenari virtuali. Immagine corporea e cibo dominano sui social e anche per questo anoressia e bulimia sono in aumento. Il bilancio è gravissimo: in Italia circa tre milioni di persone soffrono di un disturbo dell'alimentazione. Problemi che portano alla morte circa 3mila persone ogni anno». «Il mondo virtuale – afferma Danilo Ruggeri, medico e giornalista Unamsi – sta diventando più importante di quello reale. In questa distorsione il 'selfie' rappresenta la volontà di voler mostrare la propria immagine come passaporto di una personalità costruita sull'apparenza di se stessi, scimmiettando spesso il mondo della moda e dello spettacolo. Anoressia e bulimia nervosa esordiscono solitamente tra i 15 e i 19 anni, ma alcune osservazioni cliniche recenti hanno segnalato l'aumento di casi precoci. Tutto ciò dipende in parte dall'abbassamento dell'età del menarca, ma è anche collegato all'anticipazione dell'età in cui gli adolescenti sono esposti alle pressioni socio-culturali di mezzi di comunicazione come internet».

L'INCIDENZA di anoressia nervosa è stimata in circa 9 nuovi casi su 100mila persone all'anno, quella della bulimia in 13 nuovi casi su 100mila persone. In totale circa 8mila e 500 nuovi casi che nel 95% riguardano il sesso femminile. Questi preoccupanti dati emergono dal recente convegno sui distur-

Anoressia e bulimia Aumentano i casi tra gli adolescenti Soprattutto ragazze tra i 15 e i 19 anni

bi alimentari "Gaia di nome", svoltosi all'Auditorium Synlab Cam di Monza. «I disturbi alimentari – sottolinea il dottor Mendolicchio – sono l'unica forma di sofferenza psichica che intacca anche il corpo». «Implicano problemi gravissimi, disastrosi, che coinvolgono completamente le famiglie – osserva Carlo Maria Teruzzi, presidente dell'Ordine dei Medici della provincia di Monza e Brianza – di fronte ai quali spesso il medico fatica a ottenere risultati positivi». Situazioni che vanno affrontate in modo multidisciplinare con la collaborazione tra psichiatra, internista, dietologo e psicologo, superando spesso le carenze e le lacune dell'organizzazione sanitaria nazionale. «Nessun medico – afferma Chiara Carzaniga, endocrinologa – può pensare di curare 'da solo' queste malattie che coinvolgono psiche, corpo e alimentazione. Sono malattie che nascono spesso per compensare stati di disagio e che poi cronicizzano. Nella bulimia nervosa, il paziente si abbandona a grandi abbuffate con la sensazione di perdere il controllo sul proprio comportamento e poi, preso dai sensi di colpa corre in bagno a vomitare, assume lassativi o si impegna strenuamen-

te in attività fisiche che gli permettano di perdere peso. Il Bed (Binge eating disorder) fa registrare comportamenti simili, ma senza episodi compensatori con la conseguenza di frequenti obesità (anche in età pediatrica) e spesso con andamento del peso a yo-yo. L'anoressia nervosa è invece caratterizzata da una ferrea disciplina di limitazione del cibo assunto. Attraverso l'adozione di schemi estremamente rigidi, l'adolescente limita sempre più l'alimentazione. Vede un'immagine distorta e 'grassa' del proprio corpo. Misura le calorie di ogni pasto o minimo spuntino e controlla ripetutamente il suo peso. L'alimentazione diventa il tema centrale di ogni discorso. Il 5% delle persone anoressiche muore entro i primi quattro anni di malattia. E non sono esclusi i suicidi».

«**LA CURA** e la riabilitazione – dice Silvia Briganti, medico specialista in scienza dell'alimentazione – devono partire dall'ascolto del paziente e dall'empatia che può nascere con i medici. Si deve procedere gradualmente con cibi che non creino ansia e con integratori per far riaffiorare anche la funzione sociale dei pasti. Cibo ed emozioni, infatti, viaggiano a braccetto».

- 1 Alimentazione al centro di ogni discorso
- 2 Progressivo isolamento dagli amici
- 3 Il cibo viene inusualmente sminuzzato
- 4 Abuso di acqua e di tisane (sazietà a zero calorie)
- 5 Il soggetto va in bagno dopo ogni pasto
- 6 Si veste a strati perché ha spesso freddo
- 7 Trascuratezza nell'abbigliamento
- 8 Rapporto conflittuale con la propria immagine

I SEGNALI

- 9 Nelle donne scompaiono le mestruazioni
- 10 Si rileva difficoltà nella concentrazione