

BENESSERE

Ossessione cibo

L'anoressia è un male terribile ma sette su dieci ce la fanno

RIDUCONO CALORIE E GRASSI IN MODO PATOLOGICO E METICOLOSO. FINO A "SPARIRE". **MA USCIRNE SI PUÒ. SOPRATTUTTO SE SI INTERVIENE IN MANIERA TEMPESTIVA. ECCO COSA DICE L'ESPERTO**

di Paola Scaccabarozzi

Milano, settembre

«**M**etti a un polso un elastico, ogni volta che hai fame tiralo e di a te stessa: "non devo mangiare"; «Oggi la giornata comincia bene... Non c'è mia mamma che mi costringe a far colazione!»; «Abbassa la temperatura di casa o vestiti leggera per bruciare più calorie». Questi sono solo alcuni dei terribili e numerosi post che imperversano in Rete. Lo scopo: quello di elargire consigli e stratagemmi di ogni genere per dimagrire sempre di più. Fino a scomparire.

La Rete fa da drammatica cassa di risonanza e rende la malattia sempre più pericolosa e virale. «Perché l'anoressia», spiega la professoressa Maria Gabriella Gentile, referente per il Centro Disturbi Alimentari del **Centro Diagnostico Italiano** e primario emerito del Niguarda per il Centro Disturbi comportamento alimentare, «è una vera e propria patologia che utilizza il corpo e il cibo per esprimere un profondo disagio

psicologico. Si mangia sempre meno, si assume il cibo in maniera sempre più selettiva, eliminando prima gli alimenti più calorici come dolci, carboidrati e cibi elaborati, per poi misurare il contenuto calorico di ogni singola briciola contenuta nel piatto. I grassi vengono totalmente banditi al punto da controllare che sulla pentola non sia rimasto alcun residuo di olio o di burro. Per sedare gli attacchi di fame si ricorre spesso alle verdure. Riempiono molto e

sono poco caloriche. A volte ci si induce il vomito, si pratica attività fisica in maniera maniacale e non si sta mai ferme».

Un lavoro meticoloso, perché di questo si tratta, che trasforma splendide ragazze in super esperte di nutrizione, attività fisica e computo calorico (il fenomeno è diffuso soprattutto al femminile e in età adolescenziale). Il desiderio? Quello di diventare letteralmente pelle e ossa ingaggiando una battaglia contro se stesse.

Ma quali sono le prime avvisaglie? Quali i campanelli d'allarme a cui un genitore deve prestare attenzione?

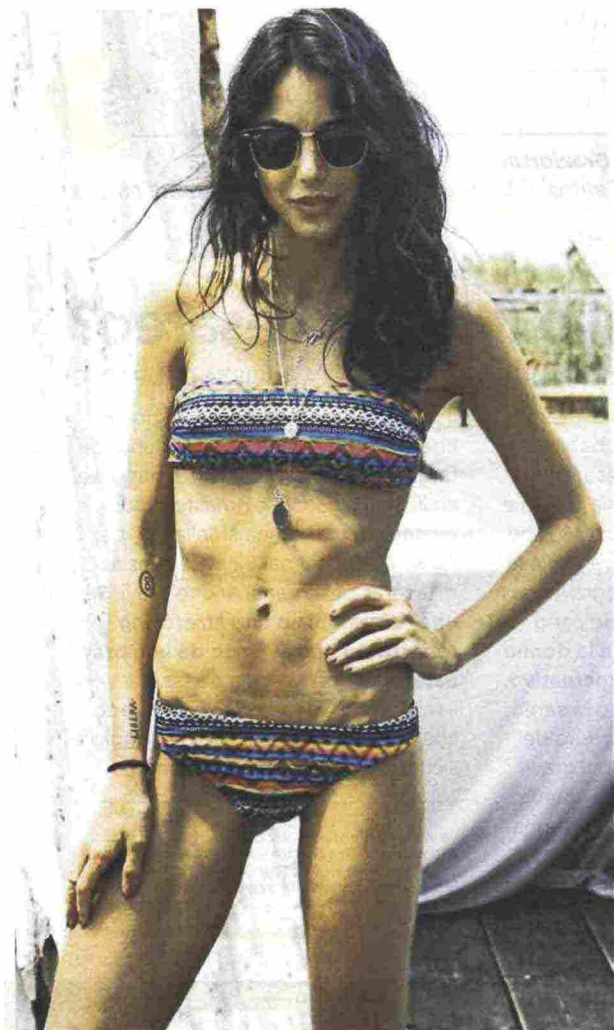
«Oltre all'aspetto alimentare», spiega la Gentile, «l'adolescente che si chiude in se stessa, che non esce più con gli amici, che si barricata in camera e studia in modo ossessivo, dovrebbe mettere la pulce nell'orecchio di mamma e papà. Anche i frequenti sbalzi d'umore, un'eccessiva agitazione e nervosismo, l'insonnia e la scomparsa del ciclo mestruale costituiscono altri segnali significativi».

SETTE CENTRI PER CURARSI

Ecco alcuni centri d'eccellenza per la cura dell'anoressia a cui far riferimento in caso di bisogno.

- **Azienda Ospedaliera Universitaria San Giovanni Battista di Torino** - Dipartimento di Neuroscienze - Centro pilota regionale Piemonte DCA. Direttore: Federico Amianto
- **Ospedale San Raffaele Milano** - Centro disturbi del comportamento alimentare. Direttore: prof.ssa Laura Bellodi - Responsabile: dott. Stefano Erzegovesi
- **AO Ospedale Niguarda Milano** - Dipartimento medicina specialistica c/o Dietetica e Nutrizione Clinica. Direttore: Fabrizio Colombo - Dipartimento Salute Mentale c/o

- Psichiatria 2 e 3. Direttore: Mariano Bassi
- **Centro Diagnostico Italiano Milano** - Centro Cura Disturbi Comportamento Alimentare. Responsabile: Maria Gabriella Gentile
- **Casa di cura Villa Garda - Garda (Verona)**. Direttore: Riccardo Dalle Grave
- **Azienda ospedaliera-universitaria S.Orsola Malpighi Bologna** - UO Neuropsichiatria infantile. Centro a valenza regionale per i disturbi del comportamento alimentare in età evolutiva. Direttore: Emilio Franzoni.
- **Ospedale pediatrico Bambin Gesù di Roma** - Dipartimento di Neuroscienze - neuropsichiatria infantile. Direttore: Stefano Vicari.



PAGINE UTILI

Due casi di cronaca che fanno discutere

Ancora una volta il mondo della moda è sotto accusa per la troppa magrezza delle sue modelle. È accaduto in Gran Bretagna con l'immagine della campagna di Yves Saint Laurent che vedete qui sopra. L'Asa, l'Advertising Standards Authority, l'ha censurata definendola «irresponsabile» perché mette in luce il torace scheletrico e le gambe magrissime. In Italia, invece, una celebre fashion blogger, Chiara Biasi (a sinistra), è finita nel mirino dei social per la sua magrezza. La Biasi non è anoressica, ma molti ci sono andati giù pesante con i commenti. E lei ha risposto per le rime: «Questo inverno ho preso 5-6 Kg per un problema ormonale e la vostra reazione era "Sei ingrassata". E posso fare altri mille esempi. Curatevi, perché quelli con problemi siete voi».

Dunque che fare? «Accorgersi il prima possibile è importantissimo», prosegue la professoressa, «**perché di anoressia si guarisce, soprattutto se si interviene in maniera tempestiva. Bisogna quindi parlarne subito con il proprio medico o, nel caso delle più piccole, con il pediatra.** La cura va sempre personalizzata perché l'approccio è duplice. Spiega la Gentile: «Si devono curare sia la mente sia il corpo. Quindi si procede con un percorso di rieducazione nutrizionale. Si insegna a queste ragazze a mangiare in maniera equilibrata e, al tempo stesso, si pratica la psicoterapia. Queste ragazze devono riuscire a esprimere il proprio disagio e imparare ad acquisire fiducia in se stesse». Una malattia che ha ragioni profonde, non ancora del tutto

chiarite: «È indubbio però che alla base di questo disturbo alimentare c'è un problema psicologico. **Spesso è la bassa autostima un aspetto determinante nello sviluppo dell'anoressia. A volte si tratta di ragazze che hanno avuto genitori ipercritici, iperprotettivi e super presenti o, al contrario, totalmente assenti.** Si tratta, in genere, di ragazze molto intelligenti e sensibili, brave a scuola e perfezioniste. Un fattore scatenante può essere un insuccesso scolastico o un periodo di grande stress che si innesca su una personalità molto fragile. E per evitare ricadute è importante continuare le cure fino a quando si è raggiunto un equilibrio psicofisico. Talvolta si commette l'errore di abbassare la guardia appena la persona si ritiene guarita».

● In Italia sono 2 milioni i soggetti con forme atipiche (meno gravi) di anoressia

I NUMERI DEL FENOMENO

2 - 4%
percentuale di donne che soffre di anoressia nel mondo a cultura occidentale

5 - 12%
percentuale di forme atipiche

1 a 10
rapporto maschi/femmine per quanto concerne la diffusione dell'anoressia

70%
percentuale di guarigione

23%
cronicizzazione dell'anoressia, la malattia tende cioè a ricomparire

6%
percentuale di mortalità tra coloro che soffrono di anoressia