Anoressia, come sconfiggerla

Prof.ssa Alessandra Graziottin
Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica H. San Raffaele Resnati, Milano

"Mia figlia ha 20 anni, è una brava ragazza e all'università va benissimo. Ma ha l'ossessione della forma fisica. Fa jogging tutti i giorni, nuota e a tavola si tiene molto, mangiando quasi solo frutta e verdura. Da circa sei mesi, però, le si è bloccato il ciclo. Secondo me è colpa della dieta, lei invece dice di no, e non vuol saperne di andare dal medico. Ho il terrore che poco per volta possa diventare anoressica... Che cosa mi consiglia di fare?".
Luisa T. (Bergamo)

Gentile signora, fa bene a preoccuparsi: anche se la forma fisica è importante, un'attenzione così esagerata al peso può essere sintomo di un vero e proprio disturbo del comportamento alimentare, sino alla franca anoressia. E anche senza arrivare a tanto, può dare molti problemi sul piano della salute, a cominciare proprio dal blocco mestruale che sua figlia a torto minimizza: l'eccessiva magrezza, infatti, provoca dapprima un'alterazione del ciclo ovulatorio e poi il blocco completo delle mestruazioni (amenorrea), perché l'organismo fortemente debilitato non sarebbe in grado di affrontare una gestazione. Ma questo blocco, interrompendo la produzione ovarica di estrogeni e progesterone, provoca una serie di gravi conseguenze per la salute.
Innanzitutto, se dura più di sei mesi, l'amenorrea provoca un'accelerata perdita di tessuto osseo, causando un'osteopenia che può evolvere in osteoporosi, se l'equilibrio ormonale non viene ripristinato tempestivamente. A livello vaginale, inoltre, può causare secchezza e dolore ai rapporti, con conseguente calo del desiderio.
La carenza persistente di estrogeni e la carenza qualitativa e quantitativa di sostanze nutritive possono colpire anche il cervello, riducendo la sostanza bianca (che connette come una "impalcatura" le cellule nervose) e la sostanza grigia (costituita dalle cellule nervose stesse). Questo è un rischio grave, perché il recupero del peso consente di ripristinare solo la sostanza bianca, mentre il danno causato ai neuroni sembra irreversibile. Gli estrogeni sono importanti per il cervello perché stimolano la neuroplasticità, ossia la capacità delle cellule nervose di riparare i danni causati dall'invecchiamento, dalla carenza di sonno, dalle sostanze tossiche (come alcol e droghe) e dall'alimentazione inappropriata; inoltre, aiutano le cellule nervose a formare le "spine dendritiche", i collegamenti intercellulari che sono alla base dell'intelligenza e della creatività.
Il silenzio mestruale e l'ossessione per il peso vanno dunque curati tempestivamente, a diversi livelli. Prima di tutto, finché persiste l'amenorrea, la ragazza deve assumere gli ormoni che l'ovaio non produce più: nella mia pratica clinica prescrivo estrogeni "bioidentici", ossia uguali a quelli prodotti dall'ovaio, e progesterone naturale. Solo così si restituisce al corpo l'equilibrio ormonale perduto e si evitano danni alle ossa e al cervello. Chiarisco però che non sono contraccettivi! In caso di rapporti, bisognerà usare sempre il profilattico. In parallelo, migliorando l'alimentazione, si dovrebbe risolvere il blocco mestruale. Una psicoterapia centrata sul disturbo del comportamento alimentare permetterà di affrontare il problema rappresentato dalla distorta immagine di sé, che conduce a vedersi grasse anche quando il peso è nella norma.

Un aiuto farmacologico, infine, può essere prezioso per attenuare l'ossessività.
Come ottenere tutto ciò, se la ragazza non ne vuole sapere di farsi visitare? E' importante aiutarla a capire, con un dialogo affettuoso ma fermo, che il nostro corpo è un bene prezioso che va nutrito con amore, perché solo così si può essere davvero belle e in forma, e assaporare appieno la vita. Auguri, di cuore.

Che cos'è l'anoressia?

L'anoressia è una malattia seria, caratterizzata da dieta ossessiva e, spesso, esercizio fisico compulsivo. A volte può essere associata ad abuso di lassativi e/o vomito autoprovocato. Le donne che ne sono colpite hanno un'immagine di sé alterata e un desiderio inarrestabile di perdere peso: se questa pulsione non viene arrestata, possono deperire fino alla morte.
Le cause del disturbo sono molteplici: una vulnerabilità genetica alla depressione e all'obesità, una personalità perfezionista e ossessiva, un'ansia di fondo. L'attenzione all'immagine può essere esasperata dai modelli socioculturali trasmessi dai media. La persistente carenza di fattori nutritivi essenziali potenzia i problemi psicologici che contribuiscono al disturbo e può provocare depressione e alterazione delle capacità cognitive.

Una patologia molto diffusa

In Italia, l'anoressia e la bulimia rappresentano ormai un fenomeno allarmante: il 30% delle donne è a dieta autogestita, il 20% ha un disturbo alimentare "sub-clinico" (ossia di media gravità), il 2% soffre di bulimia e l'1% di anoressia. Questi disturbi colpiscono soprattutto le adolescenti e le giovani, con un rapporto di circa 10 a 1 rispetto agli uomini.

Attenzione alle bambine!

Un numero crescente di bambine soffre di disturbi del comportamento alimentare di tipo restrittivo, specialmente in risposta a situazioni di grave disagio come la separazione dei genitori. I casi di anoressia nella fascia di età fra gli 8 e i 12 anni costituiscono, per esempio, il 10% della totalità dei pazienti pediatrici presi in carico dall'ospedale milanese Niguarda. Un'anoressia sviluppata in età così precoce può rallentare marcatamente il processo di crescita puberale, con blocco della crescita e ripercussioni significative a carico del cervello e dell'equilibrio psicoemotivo.