

# ANORESSIA, BASTA CON I RITARDI

di Silvia Camisasca - 17 luglio 2018

Tre milioni di persone soffrono di disturbi alimentari in Italia: nel 90% dei casi si tratta di donne. Di anoressia in particolare si parla da oltre un trentennio. E di anoressia si muore. «L'esperienza mi suggerisce che una sofferenza di questa natura porta a nascondersi e a fuggire le cure» spiega Maria Gabriella Gentile, responsabile del centro Dca (Disturbi dei comportamenti alimentari) di Niguarda a Milano, oltreché primario emerito di Dietetica e Nutrizione Clinica. Gentile ha appena pubblicato 'Uscire dal tunnel dell'anoressia nervosa. Sedici storie autobiografiche che fanno ben sperare'.

Un dossier che testimonia come la guarigione sia possibile. Eppure non è affatto scontato il messaggio contenuto nel volume di 16 giovani donne, che hanno attraversato il buio della malattia. «La situazione di isolamento provocata dalla malattia è molto forte» spiega la dottoressa. Si tratta infatti di una patologia subdola e abile nell'evolversi negli anni, nel calarsi nei linguaggi dei tempi, nell'adattarsi a diversi strati sociali: non a caso, mentre inizialmente il fenomeno si limitava al mondo giovanile degli adolescenti, nel corso degli anni ha perso la connotazione 'anagrafica', inglobando indiscriminatamente – come una tenaglia – preadolescenti, bambini, adulti. Poi ci sono i problemi oggettivi, che gli esperti conoscono bene.

«Le proposte del Sistema sanitario nazionale sono insufficienti e spesso tardive: un'impreparazione che lascia spazio a improvvisazioni terapeutiche e false proposte di fronte ad una patologia dalle conseguenze anche estreme» chiosa Gentile. E poi, quale recupero possibile per tanti corpi feriti? «I rischi di cronicizzazione sono molto elevati, cuore e ossa invecchiano velocemente, ma mi sento di dire che da anoressia e bulimia nervosa si può guarire e recuperare una vita serena e in salute, anche avendo figli». È un bilancio, questo, scientificamente fondato, frutto di anni di impegno sul campo: non sono solo parole di speranza. La capillare capacità di penetrazione dei media, *social network* compresi, ha fatto dell'omologazione estetica femminile una forma di cultura più che condizionante, quasi imperante, tanto era obbligato il prototipo filtrato da messaggi fuorvianti, distorti e pericolosi, ma assai efficaci (purtroppo) nella loro presa.

«Le premesse socioculturali sono indispensabili a comprendere, almeno parzialmente, la diffusione dei centri per la cura dei disturbi alimentari » riavvolge il nastro Gentile, tra le 'pioniere' in Italia, all'inizio degli anni '90, con la comparsa dei primi casi nel nostro paese, a studiare la patologia e a occuparsi della cura di centinaia di adolescenti, che non si sentivano accettate, se non omologate alle immagini della cultura dominante.

«La magrezza del corpo è divenuta segnale visibile di un'autorealizzazione cercata altrove, e rimasta inevasa» conclude il medico. Statistiche alla mano, oggi si parla di una piaga molto più estesa di quanto sospettabile. E ora, che dagli inizi è trascorso qualche decennio e l'anoressia comincia ad avere un 'passato', quali sono le contromisure da mettere in campo? «Appropriate cure multidisciplinari, che affrontino il disagio psichico e ristabiliscano il corpo malato con il prezioso coinvolgimento dei genitori, devono essere attivate il più velocemente possibile, come per ogni seria patologia» osserva Gentile.

Purtroppo, troppo spesso, il 'gioco' persuasivo della malattia è più veloce del contropiede messo in campo nel contesto sociale e il lavoro di squadra con l'alleanza (non solo terapeutica) tra medici, famiglia e paziente stenta a decollare. Ma la possibilità di guarigione per i pazienti è più alta (fino al 70% secondo le ricerche) se si interviene nel primo anno in cui si manifesta la patologia.