



La platea si è mostrata molto interessata agli argomenti discussi dagli esperti

Duecento gli adolescenti in carico al programma dell'Ausl

La durata della malattia è di cinque anni, poi il ritorno alla vita normale

PIACENZA

● Dice un vecchio adagio che lo stomaco sia il nostro secondo cervello. Non meraviglia dunque lo psichiatra Giuliano Limonta, direttore del dipartimento di Salute mentale dell'ospedale di Piacenza, quando fa notare che «i disturbi del comportamento alimentare sono disturbi psichiatrici veri e propri». La conferma arriva dai circa 200 adolescenti fra i 10 e i 25 anni attualmente in carico al programma Dca dell'Ausl di Piacenza perché affetti da gravi disturbi del comportamento alimentare:

«Assistiamo a una crescita continua di questi disturbi che si manifestano anche in bambine di undici o dodici anni - ha spiegato Limonta a margine del convegno che si è svolto all'Auditorium della Fondazione - ma mentre l'anoressia nervosa, il cui picco si registra soprattutto nell'adolescenza, sembra essersi stabilizzata, la bulimia nervosa al contrario è in aumento».

«Disturbi psichiatrici»

Alla base, oltre allo sviluppo precoce delle capacità cognitive a cui non corrisponde un'adeguata crescita sulle capacità di relazione, c'è sempre un disturbo del vissuto corporeo: «I disturbi del comportamento alimentare sono psichiatrici e fanno parte dell'area psicosomatica - ha con-

tinuato lo psichiatra a cui è spettato aprire il convegno dopo i saluti della presidente dell'associazione "Il vaso di Pandora" Alessandra Messerotti Benvenuti e del sindaco Patrizia Barbieri - ci sono diversi fattori che contribuiscono alla strutturazione del disturbo ed è anche per questo che si è sviluppata la tecnica della "stepped-care", ossia la cura graduale: i disturbi gravi devono essere curati da più persone e da diverse aree contemporaneamente, dalla famiglia alla scuola, dalla sanità all'assistenza garantita dalle istituzioni».

Guarire si può, anche se più che di guarigione si parla di retrocessione dei sintomi fino alla scomparsa: del resto, ha confermato anche Limonta, «la durata media dell'anoressia nervosa è di cinque anni e il paziente può tornare alla quotidianità di una vita normale».

La leva della prevenzione

In quest'ottica prevenire è forse meglio che curare: «È importantissimo vedere presto, all'esordio, queste patologie - ha evidenziato la psiconutrizionista Graziella Filati - gli esordi anoressici nella bambina e nella preadolescente che si manifestano nella fatica dei soggetti a riconoscere degli spazi individuali e in un rapporto strettissimo con la figura materna. Non è un caso che bambine e preadolescenti con disturbi del comportamento alimentare vi-

vano con difficoltà la separazione dal legame simbiotico con la madre, non hanno una precisa convinzione di un peso ideale e non manifestano una riduzione del peso allarmante, ma progressiva». Di tutt'altra pasta invece è la manifestazione nell'età adolescenziale: «L'anoressia nell'adolescenza si manifesta con una distorta percezione corporea e una preoccupazione per il peso continua - ha continuato Filati - complessivamente comunque possiamo notare come la malnutrizione che si associa ad anoressia sia caratterizzata da una serie di alterazioni. Oltre a queste tuttavia nei soggetti si manifestano una risposta di tipo adattivo dell'organismo e un apparente equilibrio adattivo che riducono il significato clinico dei parametri che utilizziamo normalmente».

In concreto a emergere dunque è stato un ventaglio di disturbi subdoli capaci di mimetizzarsi e comunque di nascondersi a chi non abbia occhi abbastanza allenati: ecco dunque l'importanza, evidenziata anche da Filati, di guardare a fondo e di conoscere da vicino i disturbi del comportamento alimentare, distinguendoli da quelli che sono i ben più comuni disturbi dell'alimentazione e considerandoli come effetto di un insieme di fattori da considerare e curare con un'equipe di esperti e di conoscenze da mettere in rete. **Parab.**

12

La crescita di questi problemi si osserva anche in bambine di undici o dodici anni

25

I 200 giovani in carico hanno fra i 10 e i 25 anni di età, affetti da gravi disturbi

te dal ragazzo, mentre in altri casi la segnalazione arriva dagli insegnanti o anche dalle famiglie». Non è la sola attività, in questo ambito, che viene svolta al Co-

**i anni in
n d'ascolto**