

Anoressia, l'allarme dei familiari

«Pochi ambulatori e attese infinite»

La giornata dei disturbi alimentari. In Italia ne soffrono oltre 3 milioni di persone

di **Margherita De Bac**

ROMA Si incontrano per la prima volta quando Giulia ha appena 12 anni e mezzo. Mangia, ingurgita, si riempie di cibo, spesso di nascosto. Ingrassa e allora impara a vomitare per sentirsi svuotata e poter ricominciare. Di bulimia nervosa, all'epoca, si parla poco o niente. Le Regioni sono sguarnite di centri specialistici per la diagnosi e la cura dei disturbi alimentari, compresa la Liguria dove lei vive. Quando Giulia decide di curarsi per continuare a vivere, è troppo tardi. Morirà il 15 marzo del 2012, all'età di 17 anni, in lista di attesa per un ricovero. Suo papà Stefano Tavilla le dedica la «Giornata del fiocchetto lilla», celebrata oggi per la dodicesima volta. La consapevolezza su anoressia, bulimia e

binge eating, le forme più diffuse, è cresciuta anche grazie a questo appuntamento. Però c'è ancora molto da fare. Le associazioni di pazienti e famiglie spingono affinché le cure siano distinte dal novero delle malattie psichiatriche, con specialisti dedicati e percorsi separati. Denunciano inoltre l'insufficienza di ambulatori per la prima visita. «Ci sono attese da 6 mesi a un anno. In questo arco di tempo la malattia peggiora e si muore», dice ripercorrendo il canovaccio di tante storie Aurora Caporossi, fondatrice di *Animenta*. Che continua: «Curarsi nelle cliniche private non è un male quando sono una scelta e non un obbligo per mancanza di alternative. Oltretutto le rette possono arrivare a 700 euro al giorno a seconda degli specialisti coinvolti e del tipo di riabilitazione».

C'è grande attesa per i 10 milioni di euro stanziati dal ministero della Salute per il potenziamento dei centri. Ad aprile diventeranno operativi i nuovi Lea (livelli essenziali di assistenza, le prestazioni rimborsate dal servizio sanitario pubblico) che prevedono nuove esenzioni per chi ha malattie «del cibo», dove il rapporto col cibo in realtà è solo la manifestazione visibile di un grande male interiore. In Italia si stimano oltre 3 milioni di malati. Negli anni Duemila gli esordi della patologia cadevano tra i 16 e 20 anni, oggi l'età si è abbassata,

Le morti
Nel 2023 quelle dovute ai disturbi alimentari sono state 3.780, 3.158 nel 2022

con diagnosi già a 8-10 anni e bambini ricoverati a 12. Nel 2022 le morti correlate ai disturbi dell'alimentazione sono state 3.158, 3.780 nel 2023 (fonte registro Rencam). I centri attestano l'emersione di due fenomeni: l'aumento degli uomini e di casi tardivi fra gli adulti. L'istituto superiore di sanità ha aggiornato la mappa dei centri: sono 135 su tutto il territorio nazionale, 115 pubblici e 20 privati e accreditati col servizio sanitario, gestiti da 1.652 professionisti, soprattutto psicologi, psichiatri, neuropsichiatri, infermieri e dietisti. La massima concentrazione di strutture dedicate è in Emilia-Romagna (20), seguita da Lombardia (16) e Campania (12). L'85% dei centri ha dichiarato di aver preso in carico maggiorenni, l'83% la fascia d'età 15-17 e il 47% minori fino a 14 anni.

Adolfo Bandettini è direttore medico delle cliniche private accreditate del gruppo Kos. Presso la casa di cura Villa dei Pini è stato attivato un percorso riabilitativo 12-16 anni in collaborazione con la Asl Toscana Centro e l'ospedale pediatrico Meyer. Il comune denominatore di questi bambini-adolescenti, oltre alla giovane età, è «il grande senso di vuoto interiore, la solitudine, la sofferenza causata dalle critiche, basso senso di autostima. I ragazzi si reputano mediocri in tutto e inadeguati a tal punto da punirsi». Uno degli obiettivi di Kos è arrivare a contraddistinguere con un fiocchetto lilla i siti contenenti informazioni certificate per contrastare il fenomeno del reclutamento attraverso internet di persone suscettibili, istigate a adottare comportamenti estremi.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Tania Zamparo

«Ho lavorato su me stessa. Sono guarita senza ricadute»

«**H**o iniziato a soffrire di anoressia quando avevo 17 anni. E ne sono uscita quando ne avevo 22». Occhi verdi e profondi, sorriso perfetto, 181 centimetri per 60 chili, 48 anni. Modella, attrice e conduttrice, mamma e miss Italia. Tania Zamparo, è stata incoronata reginetta di bellezza nel 2000, quando di anni ne aveva 25. «Ma se non l'avessi superata non avrei mai potuto partecipare al concorso che, anzi, mi ha aiutato tantissimo, dandomi sicurezza».

Come è iniziata per lei l'anoressia?



Ex Miss
Tania Zamparo, modella, è stata Miss Italia nel 2000

«Pensavo di fare una dieta, ma poi la situazione mi è scappata di mano».

Ha chiesto aiuto per uscirne?

«Sì, ho provato, sono stata da una psicologa, ma non era la persona giusta. Però se la trovi e vuoi essere aiutata l'unica soluzione è affidarsi a specialisti».

Cosa ha fatto a quel punto?

«Ho fatto un grande lavoro su me stessa. Ho capito che finché mi fossi concentrata sull'effetto non avrei curato la causa e non ne sarei uscita. E non era una cosa semplice».

Ma ne è uscita.

«Avevo una gran voglia di guarire. Mi sono letteralmente smontata e rimontata, risolvendo i problemi alla radice. Piano piano ho rimesso tutto a posto».

Mai ricaduta?

«No, mai. Perché a differenza di alcune mie amiche non ho imparato a convivere. Sono guarita. E ho imparato a volermi bene e a stare bene con me stessa».

Clarida Salvatori

© RIPRODUZIONE RISERVATA

L'intervista

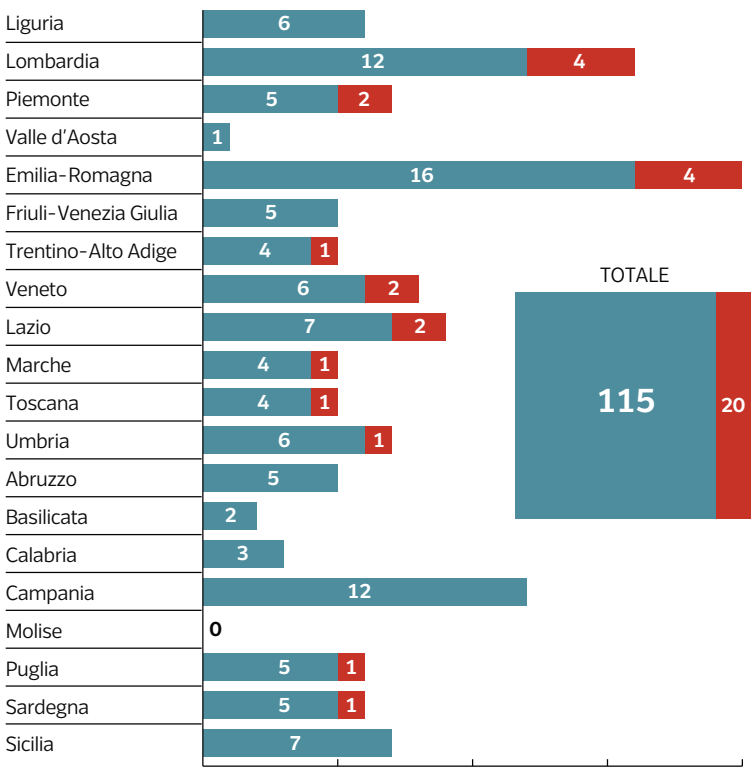
di **Ruggiero Corcella**

Dietro l'asettica sigla Dca (Disturbi del comportamento alimentare) ci sono interi universi difficili da comprendere e meccanismi delicati e complessi da smontare. Stefano Erzegovesi — medico nutrizionista e psichiatra, divulgatore scientifico nell'ambito della nutrizione preventiva e dei disturbi alimentari — in quegli universi «naviga» da ben 22 anni. «Le famiglie devono capire la sofferenza dei figli, ma non assecondare le loro ossessioni. Non giudicare i comportamenti. Essere consapevoli che le terapie dei Dca sono lunghe; quindi, come dicono i tifosi dell'Inter, Non Mollare Mai», raccomanda.

Dottor Erzegovesi cosa sono i Dca e come si differenziano tra loro?

Distribuzione regionale dei Centri DNA

(disturbi della nutrizione e dell'alimentazione) ■ Pubblico ■ Privato accreditato



Fonte: Ministero della Salute

I numeri



3 milioni
le persone che in Italia soffrono di disturbi del comportamento alimentare (DCA)



1,6 milioni
i nuovi casi nel 2023



20 %
l'aumento dei casi fra i 10 e 13 anni



1.652 professionisti
lavorano nei centri sui disturbi della nutrizione e alimentazione italiani

Corriere della Sera

«Il segnale non è solo il peso

Chi si ammala cambia carattere, a tavola è taciturno e inquieto»

Il dottor Erzegovesi: ai genitori dico capite, ma non assecondate

«I principali Dca sono tre: anoressia nervosa, caratterizzata dal prevalere dell'ossessione sul controllo del peso e dell'alimentazione, quindi caratterizzata da sottopeso importante. Poi la bulimia nervosa, definita da un'alternanza di controllo e perdita di controllo sul peso e sull'alimentazione, in cui episodi di abbuffata si alternano a comportamenti di compenso (di tipo eliminatorio, come il vomito autoindotto, o di tipo



Sul Web

Leggi le notizie di cronaca e gli aggiornamenti in tempo reale, guarda i video e le fotogallery sul sito www.corriere.it

non eliminatorio, come l'eccesso di attività fisica). E infine il disturbo da Binge Eating (Bed), in cui prevalgono abbuffate e discontrollo alimentare senza comportamenti di compenso, quasi sempre caratterizzato da sovrappeso».

Quali le cause principali?

«Fondamentale, quando si parla di Dca, è essere molto chiari sul fatto che non c'è mai una sola causa. Per troppi anni si sono diffuse visioni fuorvianti di Dca causati da "ma-



Fattori di rischio

Chi ha questi disturbi è soprattutto donna, giovane e perfezionista. Spesso ha subito traumi

dri ansiose e padri assenti" oppure da "modelle magre che influenzano negativamente le ragazze giovani". Pensiamo invece ai Dca come a malattie a genesi multifattoriale, che prevedono l'azione di più concause: genetiche, personali, familiari e sociali».

Ci sono fattori di rischio?

«Sì, e tra i principali: predisposizione familiare; sesso femminile; età adolescenziale; temperamento perfezionistico (sono ragazzi giudiziosi, che ci tengono ad un alto rendimento scolastico, molto attenti ai bisogni e molto sensibili all'opinione altrui); episodi traumatici (maltrattamenti, abusi, trascuratezza) in età infantile e adolescenziale; l'inizio di una dieta "fai da te"; le prese in giro dei coetanei su peso e forma corporea».

I segnali «premonitori»?

«Oltre ai cambiamenti del peso corporeo (dimagrimento o viceversa), bisogna pre-

Chi è



● Stefano Erzegovesi (nella foto sopra) 58 anni, psichiatra, nutrizionista e divulgatore scientifico

● Si occupa di disturbi alimentari e nutrizione preventiva. Vive e lavora a Milano

stare attenzione: al comportamento a tavola (taciturno e/o irrequieto); ai cambiamenti nella percezione dell'immagine corporea (persistenti richieste di rassicurazioni del tipo "sono grasso?" "ho le gambe grosse?" "ho la pancia?"); ai cambiamenti del carattere (persistenza di umore instabile, triste o irritabile)».

Esistono cure?

«Per la cura dei Dca, qualsiasi sia il livello di gravità (quindi anche nelle forme lievi) è fondamentale un trattamento di tipo multidisciplinare, che preveda, come dotazione minima, la presenza di un medico, un nutrizionista e uno psicologo. A seconda del livello di gravità ci sono diversi livelli di cura: ambulatorio multidisciplinare, day hospital, ricovero ospedaliero, ricovero in lungodegenza in struttura residenziale di tipo comunitario».

© RIPRODUZIONE RISERVATA