

Gran parte degli interessati «nascondono» la malattia

Anoressia e bulimia, incubo per un adolescente su dieci

ROMA - Il 10% della popolazione giovanile 1-1,5 milioni di adolescenti tra i 13 e i 26 anni soffre di due gravi malattie che bruciano lentamente la loro vita: sono l'anoressia, l'astinenza alimentare fino alla denutrizione e la bulimia cioè l'orgia alimentare fino all'abbuffata.

Se nel 1988 (Istat) i casi accertati superavano i 100.000, 55 mila di anoressia e 70 mila di bulimia, nel 1994 (Istat) i casi accertati sono saliti a 777.345, di cui 761.250 di anoressia e 16.095 di bulimia.

Ed il fatto più eclatante è che queste due malattie vengono spesso taciute dagli interessati: il 40% delle persone anoressiche - quattro su dieci - non chiede aiuto, tra le bulimiche un po' meno il 10% - ossia una su dieci.

Le cause? Multifattoriali: predisposizione genetica alla depressione, conflitti familiari specie con la madre, percezione alterata della propria immagine corporea ossessione per un corpo da «modelle».

La cura? Farmaci, antidepressivi, psicoterapia familiare sia di gruppo che individuale, terapie comportamentali o cognitive.

Gli esiti? A volte positivi ma senza la certezza di scongiurare le ricadute sempre possibili.

«Non sappiamo le cause - dice Massimo Cuzzolaro titolare del Dipartimento di Scienze neurologiche e psichiatriche a La Sapienza di Roma - né siamo in grado di fare una gerarchia».

Si tratta per Cuzzolaro di «cause multifattoriali e complesse: di certo c'è una predisposizione biologica, ma non direi alla depressione». E la cura? «Il trattamento è farmacologico - nota Cuzzolaro - e solo dopo di può fare psicoterapia».

Malattie oscure ed ignote. «L'alterazione dell'immagine corporea è un vissuto interiore gravissimo e per di più inattuabile dal farmaco: chi, come le anoressiche, ne soffre vuole il proprio corpo non caratterizzato e si vede, con il corpo scheletrico,

del tutto accettabile», spiega la psichiatra Annelore Homberg.

«Non trovo corretto far coincidere questo vissuto - nota - con la depressione, né si può spiegare la patologia con una vaga predisposizione: nessuno alla pubertà diventa anoressico o bulimico per puro caso».

E perché allora? «Bisogna scoprire perché - risponde la Homberg - alla pubertà scatta quel misterioso meccanismo di distruggere il corpo che si sta trasformando». Alla pubertà compare l'istinto sessuale. «Che l'anoressia - si chiede la Homberg - sia una feroce battaglia contro il desiderio e la recettività femminile?».

In ogni caso «queste malattie vanno a tutti gli effetti considerate malattie psichiatriche e quindi trattate come tali», nota lo psichiatra Paolo Santonastaso, docente di Psichiatria al Dipartimento di Scienze neurologiche e psichiatriche di Padova, per il quale «il problema più grosso è la richiesta d'aiuto: moltissime ragazze si vedono belle scheletriche e non chiedono aiuto tanto sono convinte di star bene».

Il primo intervento da fare «è riportare l'anoressica a recuperare il peso e solo dopo avviare - spiega - un trattamento psicoterapeutico finché serve».

Santonastaso tra i fattori di rischio mette la predisposizione alla depressione mentre «è da dimostrare che la famiglia sia la causa».

E gli esiti? «A Roma - nota la Homberg - ci sono esperienze cliniche dove casi di anoressia e di bulimia sono stati risolti con buoni successi senza ricorrere ai farmaci. Queste esperienze cliniche «hanno - conclude - un punto di riferimento preciso: i seminari di analisi collettiva dove si fa da più di vent'anni ricerca sulle dinamiche pulsionali, sulle immagini inconscie: si possono svelare tali dinamiche distruttive grazie a concetti come la pulsione di annullamento».