

I MALI MODERNI

Anoressia e bulimia rappresentano due volti di una stessa medaglia che sempre più frequentemente un medico di famiglia incontra nella pratica quotidiana. Si tratta sicuramente di un segno del cambiamento dello stile di vita dei modelli e dei valori in continua evoluzione, ai quali il soggetto tenta disperatamente di adeguarsi manifestando un disagio profondo.

I Disturbi del comportamento alimentare in questi casi sono lo specchio di un malessere esistenziale che nel rifiuto o nell'abuso di cibo si palesano e innescano meccanismi autodistruttivi. La persona spesso misconosce il problema e si reca dal medico per i motivi più diversi, che possono facilmente sviare il curante dall'intuire la causa scatenante. Si possono così innescare perversi meccanismi che si concludono con una marea di esami inutili e a volte con prescrizioni improprie nonché con un aggravamento dello stato di salute del soggetto.

Emerge anche in quest'occasione la posizione privilegiata del medico di famiglia nell'approcciare, diagnosticare e risolvere tale tipo di patologie. Tale posizione lo vede attento conoscitore della vita affettiva, lavorativa, familiare nonché della personalità e del particolare momento che il soggetto sta vivendo.

Occorre, infatti, precisare che particolari passaggi dell'esistenza sono relativamente più a rischio, perché vedono l'individuo più indifeso e fragile: l'adolescenza e il climate-rio sono due epoche in cui è più facile diagnosticare simili condizioni.

Un dato oggettivamente evidente è legato all'estensione

dei disturbi alla fase pre adolescenziale e al coinvolgimento del sesso maschile tra i soggetti a rischio che in pochi anni hanno modificato l'epidemiologia.

Spesso il contesto familiare sottovaluta la gravità del comportamento dell'individuo e tende a spostare l'attenzione su fatti minori e fuorvianti.

I segni e i sintomi riferiti a volte anche dai familiari non vanno mai sottovalutati ma nemmeno enfatizzati: da un lato, devono servire a escludere patologie organiche primitive; dall'altro, l'aspetto relazionale deve essere utilizzato appieno e sfruttato al meglio, cercando di non spezzare mai in nessun momento quel prezioso legame fatto di fiducia e di stima che il paziente ripone nel suo medico di famiglia.

La complessità di talune situazioni impone il ricorso a specialisti, con i quali è indispensabile instaurare un board e conservare la regia non escludendosi o facendosi escludere dalle strategie terapeutiche.

È pur vero che, fatti salvi i casi gravi, che sono numericamente e statisticamente rari, la gran parte dei disturbi del comportamento alimentare possono trovare soluzione semplicemente con

una presa in carico del medico di famiglia che ascoltando, consigliando e qualche volta sdrammatizzando, può intervenire autorevolmente e, di volta in volta, suggerire schemi dietetico-alimentari corretti e adeguati all'età e allo stile di vita del soggetto.

In conclusione, questi mali nuovi della società del benessere possono trovare in rimedi antichi soluzioni ottimali e definitive. ■



di **Carlo Celentano**

medico di Medicina generale, Milano