

(Oggi&Domani salute e scienza)

a cura di Edoardo Rosati edoardo.rosati@res.it

Corpo e cuore La salute dalla parte delle donne


di Alessandra Graziottin

Ha solo 10 anni, è già anoressica

«Sono preoccupata per la mia nipotina di 10 anni. È sempre stata magra. Ma da qualche mese ho notato che mangia con estrema lentezza, cincischia, non vuole più carne o pesce... Parla poco, si è chiusa anche con me. Anche se è così piccola, potrebbe essere anoressica? Esito a parlare con mia nuora, perché lei e mio figlio si sono appena separati... Cosa mi consiglia?»

Tina R., Milano

Temo che la sua preoccupazione sia fondata. I comportamenti

che lei descrive sono tipici di un iniziale disturbo del comportamento alimentare che merita attenzione, per essere curato con tempestività, prima di diventare un serio disturbo di tipo francamente anoressico. È possibile che la sua nipotina esprima nel rapporto con il cibo un momento di grande difficoltà emotiva, anche per la separazione dei genitori, e un sentimento di solitudine e sofferenza, che comprensibilmente non è in grado di affrontare sul fronte psicologico. Purtroppo, sempre più bambine mostrano disturbi del comportamento alimentare di tipo restrittivo (con crescente riduzione qualitativa e quantitativa del cibo inge-

rito). I casi d'anoressia tra gli 8 e i 12 anni d'età sono in costante aumento e hanno toccato il 10 per cento della totalità dei giovanissimi pazienti presi in carico, per esempio, dall'ospedale milanese Niguarda. Non solo: ben il 40 per cento dei pazienti con anoressia sviluppa il disagio prima dei 16 anni. E il 92 per cento è donna. Se si pensa che l'anoressia è la punta, drammatica, d'una gamma assai più articolata di disturbi del comportamento alimentare, è evidente che l'attenzione su questo fronte deve crescere.

È VERO: I CASI TRA GLI 8 E I 12 ANNI SONO IN COSTANTE AUMENTO

Come intervenire?

Credo sia doveroso esprimere questa sua seria, e motivata, preoccupazione a entrambi i genitori. Suggesterei di invitarli a casa, dicendo che desidera confrontarsi con loro su un problema che riguarda la piccola. In positivo, esistono ottime strutture per la diagnosi e la terapia dei disturbi del comportamento alimentare, specializzate nella cura dei giovanissimi, che offrono consulenza psicologica anche ai genitori. ●

Le lettere vanno indirizzate a: **Alessandra Graziottin**, «Oggi», via Angelo Rizzoli 8, 20132 Milano. graziottin.oggi@rcs.it (www.alessandragraziottin.it)

prevenire&curare

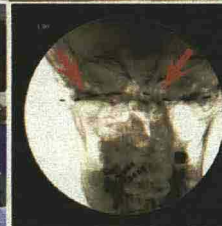
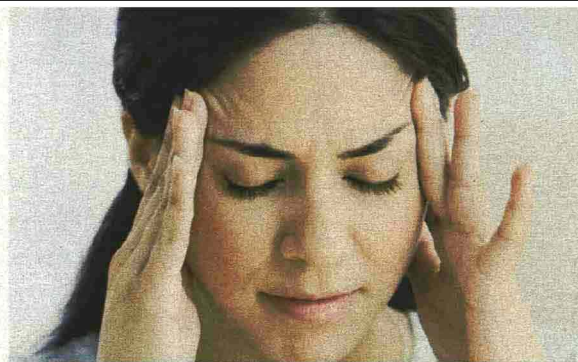
Parola d'ordine: reagire subito!

● **Nelle bambine** la riduzione del cibo comporta non solo la perdita di peso, ma il rischio concreto di bloccare o rallentare marcatamente il processo di crescita puberale. Il che significa bassa statura e serie

ripercussioni a carico del cervello e dell'equilibrio psicoemotivo.

● **È indispensabile riconoscere** all'interno della famiglia che il problema esiste. Dopodiché, bisognerà ritrovare un'alleanza

affettuosa tra i due genitori (anche se separati) e rivolgersi a professionisti preparati per l'aiuto specialistico necessario. Con una parola d'ordine, che non va mai dimenticata: agire il prima possibile!



A sinistra, la radiografia della nuca di un paziente, con gli elettrodi sotto la pelle (frecce); più a sinistra, il dottor Gerardo Serra.

Un elettrodo frena l'emicrania

Ecco l'innovativa soluzione anti-cefalea: è un dispositivo inserito sotto la pelle della nuca. Destinato ai casi «critici»

L'emicrania cronica? Una tortura che affligge il 2 per cento della popolazione. Ma la ricerca dei rimedi anti-dolore non conosce sosta. Tra le *new entries*, un elettrostimolatore che s'impiana in corrispondenza della nuca. «L'intervento è indicato nei casi gravi, quando le altre terapie hanno fallito e i pazienti sono costretti ad assumere quantità esagerate di farmaci nel tentativo di alleviare dolori lancinanti sempre più frequenti», spiega il neurologo Gerardo Serra, dell'ospedale Sacro Cuore-Don Calabria di Verona, il primo Centro italiano a sperimentare la nuova terapia.

Il congegno consiste in due elettrodi di pochi millimetri, inseriti sotto la cute (nella zona alta e posteriore del collo, in anestesia locale) e alimentati da una batteria simile a un pacemaker cardiaco. Lievi scosse sollecitano grande e piccolo nervo occipitale, inibendo gli attacchi d'emicrania. «In un primo momento, la coppia di elettrodi viene connessa a un pacemaker provvisorio, tramite fili esterni», prosegue Serra. «Se poi il paziente riscontra una riduzione del numero delle crisi o della loro intensità superiore al 50 per cento (il che si verifica nell'85 per cento dei casi), si procede all'impianto definitivo, col pacemaker posizionato nella sacca ascellare e collegato ai mini-cateteri per via sottocutanea». **D.C.**

CURE GRATIS PER LE DONNE

● La società italiana di Psicologia e Pedagogia medica mette a disposizione del pubblico femminile il suo staff di psicologi, ginecologi, nutrizionisti e legali per un mese di consulenza gratuita. Fino all'8 aprile. Info: tel. 06-49.77.57.40; www.sipmed.it. **D.F.**

Bologna festeggia la scienza

Dall'11 al 21 marzo Bologna ospita la 5ª edizione di *La Scienza in Piazza* (www.lascienzainpiazza.it), festa della cultura scientifica ideata dalla Fondazione Marino Golinelli. Tra i piatti del variegatissimo menu, un documentario in 3D sul Big Bang, una grande mostra sul Pianeta Cervello, il focus sulle nanotecnologie e uno spazio espositivo sulla robotica.

La Scienza in Piazza 2010