



### ■ PEDIATRIA

## I nuovi disturbi alimentari che minacciano gli adolescenti

**T**engono il passo anoressia e bulimia ma a queste si affiancano nuovi comportamenti, non ancora riconosciuti dalla comunità scientifica internazionale come patologie vere e proprie né ancora inseriti nei principali manuali diagnostici, ma con una diffusione tale da poter parlare di atteggiamenti a elevato rischio di convertirsi in veri e propri disturbi alimentari.

“Spesso la loro identificazione è tardiva, in assenza di specifiche linee guida e strutture assistenziali per il loro trattamento,” interviene il professor Marcello Giovannini, Presidente di MILANOPEDIATRIA 2012. “Possono essere considerati l’exasperazione di comportamenti promossi dalla società, quali il “mantenersi in forma”, che, in soggetti predisposti, rischiano di trasformarsi purtroppo in veri e propri disturbi alimentari. Il Pediatra deve essere a conoscenza di queste nuove forme, per poterle prevenire e identificare in un’età ancora così critica per lo sviluppo.”

Attenzione allora a chi prova una sorta di ossessione per i cibi giusti. Potrebbe trattarsi di ortoressia. Il termine, dal greco *orthos* (dritto, corretto) e *orexia* (appetito), è stato coniato per la prima volta nel 1997 negli Stati

Uniti. Mentre chi soffre di anoressia o bulimia è ossessionato dalla quantità, le preoccupazioni degli ortoressici riguardano la qualità del cibo assunto: è determinante accertare che un alimento sia sano, “puro” e attivo nella prevenzione delle malattie. La paura di malattie e contagi impone all’ortoressico uno stile di alimentazione talmente rigoroso da esporlo paradossalmente al rischio di sviluppare carenze nutrizionali gravi e quindi di sviluppare condizioni cliniche secondarie alla drastica riduzione di vitamine e sali minerali quali ad esempio avitaminosi ed osteoporosi.

Deriva invece dall’inglese *big, grosso*, il termine *bigorexia*, un fenomeno recente osservato soprattutto tra i frequentatori di palestre e appassionati di *body-building*. Colpisce prevalentemente la popolazione maschile tra i 15 e i 23 anni e consiste nella preoccupazione, in persone visibilmente muscolose, di essere troppo deboli e magri. Se protratta, la *bigorexia* può portare ad una compromissione della vita socio-lavorativa per dare la priorità all’allenamento in palestra o per non trasgredire prescrizioni dietetiche. L’insoddisfazione, l’ansia e la perdita dell’autostima spingono i *bigoressici* ad allenarsi sempre più, con l’intento di aumentare la massa

muscolare e abolire la massa grassa, a seguire diete squilibrate (alimentazione iperproteica) fino ad assumere ormoni androgeni, farmaci anabolizzanti e sostanze ergogeniche illecite, con rischio di grave compromissione epatica e renale.

Il termine *drunkorexia* indica un nuovo pericoloso comportamento alimentare emergente tra le adolescenti: digiuno prolungato durante il giorno per poter arrivare ad assumere ingenti quantità di alcolici all’ora dell’aperitivo. A differenza dell’anoressia, nella *drunkorexia* la volontà di dimagrire non è fine a se stessa, ma è strumentale all’assunzione di alcool: durante il giorno si “risparmiano” calorie che possono poi essere spese in alcolici e superalcolici alla sera. L’alcool diventa così uno strumento per integrarsi socialmente, per non avvertire il senso della fame e, in alcuni casi, anche per indurre il vomito. Le complicanze mediche di questo nuovo fenomeno sono simili a quelle dell’anoressia: alterazioni cardiocircolatorie, disturbi elettrolitici, osteoporosi, amenorrea, oltre ai rischi derivanti dall’abuso di alcolici, cioè epatopatia, neuropatia periferica e danni al sistema nervoso centrale.

[www.qr-link.it/video/1412](http://www.qr-link.it/video/1412)



 Puoi visualizzare il video di approfondimento anche con smartphone/iphone attraverso il presente QR-Code