

VIVERE SANO

Il punto sul fenomeno **obesità**

Un gruppo di antropologi dell'Università di Oxford sta per pubblicare un volume dal titolo «Obesity, Eating Disorders and the Media» di Pino Donghi

La petizione popolare che negli Stati Uniti vuole scongiurare la chiusura della fabbrica dei *Twinkie*, le "tortine spugnose con ripieno cremoso" ha trovato inaspettati sostenitori nel Nobel per l'economia Paul Krugman, nell'attore Rob Lowe e nel governatore del New Jersey Chris Christie. Dall'altra parte della barricata, però, trovano una *testimonial* terribile e tutt'altro che ininfluente, nientemeno che Michelle Obama, la *first lady* appena riconfermata al fianco del marito Barack e strenua paladina di un'alimentazione più sana e ipocalorica, naturale avversaria di ogni possibile *junk-food*. Non che in Europa si possa rimanere indifferenti. In Gran Bretagna dove il problema è vissuto con preoccupazione, **l'obesità** costa al servizio sanitario nazionale (dati del *National Health Service*) più dei danni del fumo: 4,2 miliardi di sterline contro 2,7; più di 9mila persone muoiono prematuramente ogni anno per cause legate al sovrappeso, che siano tumori, malattie cardiovascolari, ictus, diabete: una tendenza in crescita. Di qui le campagne di prevenzione e salute pubblica, di qui alcune radicali proposte per far pagare ai cittadini "indisciplinati" i costi della "loro" salute. Echi di queste posizioni sono arrivate anche in Italia quando, pochi mesi or sono, il ministro Balduzzi aveva proposto di alzare le tasse sulle bibite gassate.

Questione controversa: è sufficiente informare i cittadini delle patologie di cui potrebbero soffrire per convincerli della opportunità di nuove e salutari abitudini che, oltretutto, permetterebbero un considerevole risparmio nel *budget* della sanità?

Un gruppo di antropologi dell'Università di Oxford, guidati da Karin Eli e Stanley Ulijaszek sta per dare alle stampe un volume dal titolo *Obesity, Eating Disorders and the Media* (Edizioni Ashgate, Londra, volume in uscita quest'anno) che cerca di fare un po' di ordine nel fenomeno, assai controverso, della rappresentazione **dell'obesità** e dei disordini dell'alimentazione, con particolare attenzione verso quei modelli, invero particolarmente abietti, che passano da qualche tempo anche sulle nostre piattaforme televisive: vedere per credere su *Real Time* e, rimanere annichiliti dall'orrore, *Grassi contro Magri*. Tra i contributi an-

che quello della sociologa australiana Megan Warin che aveva già dedicato un *paper* a Jamie Oliver, lo *chef* inglese al quale l'ultimo governo Blair aveva affidato la revisione delle diete delle mense scolastiche inglesi (*Foucault's progeny: Jamie Oliver and the art of governing obesity*, Social Theory & Health, 2011), ricordando la sua battaglia contro Julie Critchlow, una donna-mamma di Rotherham, una cittadina industriale nel nord dell'Inghilterra, diventata famosa quando, alla testa di altre mamme, nel 2006, aveva passato di nascosto, attraverso un buco della recinzione della Rawmarsh comprehensive school ogni possibile schifezza alimentare - patate, *chips and crisps*, *burgers* - ai suoi figli e agli altri "poveri ragazzi" deprivati e costretti dal nuovo "salutare" regime alimentare studiato dallo scapigliato Oliver. La Warin ricorda come queste opzioni foucaultiane di tecnologie e governabilità del sé si sono sviluppate tutte sullo sfondo di un orizzonte neoliberale che chiede direttamente ai cittadini di essere attivi consumatori di salute (in luogo di "passivi pazienti") e di assumersi direttamente la responsabilità della loro propria salute. A supporto dell'imperativo neo-liberale, in maniera più diretta e come al solito colorita, Boris Johnson, il vivace sindaco di Londra fu l'unico a prendere pubblicamente le parti di Julie Critchlow sostenendo che «i poveri e gli ignoranti devono essere liberi di spendere il loro denaro come tutti e come vogliono».

E così la "libertà di scelta", all'interno di una retorica della responsabilità individuale, assolve quella dello Stato e deposita ai piedi degli individui la questione sociale. Che è invece, secondo la Warin, il *blind spot* che impedisce a Jamie Oliver di comprendere il gesto delle mamme ribelli come l'affermazione, ancorché frustrata, di un "contro potere" che contesta quello informato, ben pensante, magari anche "giusto" ma esterno, lontano, "coloniale" dei paladini del vivere sano (Rotherham è al confine con Cortonwood, dove cominciò lo sciopero dei minatori inglesi nel 1984). La ribelle-conservativa Julie Critchlow accusò il brillante *chef* di non capire che la vita "non è semplice", che ci sono costrizioni difficili da governare. La sociologa Warin gli ricorda che esiste una consistente letteratura che correla aree geografiche depresse, *status* socioeconomico e disuguaglianze nella salute pubblica. Come a dire e che per comunicare in ambito biomedico non è sufficiente sentirsi, e magari essere, nel giusto. Senza contare che un Nobel per l'economia, un attore famoso e un politico influente possono imprevedibilmente condividere il ricordo struggente di una Madeleine spugnosa e con il ripieno cremoso: con buona pace della *first lady*.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



CORRIERE DELLA SERA

Milano, Via Solferino 28 - Tel. 02 6339
Servizio Clienti - Tel. 02 63797510

Fondato nel 1876  www.corriere.it

Roma, Piazza Venezia 5
Tel. 06 688281

Il chirurgo va avvertito per tempo

È sempre indispensabile comunicare al chirurgo in tempo utile se si stanno assumendo rimedi a base di erbe (*si veda anche l'articolo a fianco*). Questi, infatti, possono interagire con i farmaci tradizionali, rischiando di provocare complicanze nel periodo postoperatorio.

Sulle pagine della rivista *Journal of the American Academy of Orthopaedic Surgeons*, David Rispler e Julie Sara, due chirurghi ortopedici del Michigan State University College of Human Medicine, hanno passato in rassegna vari rimedi erboristici e la letteratura loro dedicata, considerando anche quali sono i pazienti che ne fanno maggiormente uso. Dallo studio è emerso che, negli Stati Uniti, questo approccio piace particolarmente a chi ha disturbi a ossa e articolazioni e che per questi motivi deve ricorrere a un intervento chirurgico. La percentuale di pazienti ortopedici che, accanto ai medicinali tradizionali, assume anche prodotti a base di erbe, arriva infatti a toccare il 70%. «Ciò che è preoccupante — afferma Rispler — è che il medico che ha in cura il malato, compreso il chirurgo che lo dovrà operare, quasi sempre ignora che il suo paziente stia assumendo anche farmaci non convenzionali e quindi non sa a quali potenziali pericoli può andare incontro». Non solo l'estratto di aglio, di ginseng e di partenio, usati per le loro rispettive proprietà antipertensive, antistress e contro il mal di testa, interagiscono con farmaci anticoagulanti e antiaggreganti, aumentando così il rischio di sanguinamento, ma anche sostanze apparentemente innocue, come la valeriana, così come altre erbe usate come sedativi e per cercare di evitare notti in bianco, possono alterare l'azione degli anestetici. Il monito lanciato dai due ortopedici americani non è però nuovo. Diverse pubblicazioni in passato hanno messo in evidenza i potenziali rischi di un uso inappropriato e senza controllo medico di tisane e altri prodotti da erboristeria.