

Sommario Rassegna Stampa

Pagina	Testata	Data	Titolo	Pag.
	Rubrica			
	Alimentazione e salute			
73/80	Famiglia Cristiana	06/07/2014	<i>OBESITA', LE VERITA' SOMMERSE (G.Calabrese)</i>	2
102	Sette (Corriere della Sera)	04/07/2014	<i>BENESSERE-UNO STOP ALLE ABBUFFATE IN SETTE MOSSE (S.Gandolfi)</i>	10
19	TST Tutto Scienze e Tecnologie(La Stampa)	02/07/2014	<i>DISTRATTO, DIABETICO, OBESO CHI DORME POCO SI FA DEL MALE E NON LO SA (G.Milano)</i>	11

I DOSSIER DI FC

SALUTE/BENESSERE

a cura di **Maurizio De Paoli** e **Giulietta Saponi**

ALIMENTAZIONE

OBESITÀ

LE VERITÀ SOMMERSE

SONNO

EREDITARIETÀ

TEMPERATURA AMBIENTALE

MATERNITÀ IN ETÀ AVANZATA

SEDENTARIETÀ

STRESS

GENETICA

**SE CREDETE
CHE L'ECESSO DI PESO
DIPENDA SOLO
DA QUEL CHE MANGIAMO,
SIETE FUORI STRADA.
LE RICERCHE PIÙ
ACCREDITATE CHIAMANO
INFATTI IN CAUSA ANCHE
IL SONNO, L'EREDITARIETÀ,
IL CLIMA DEGLI AMBIENTI
IN CUI VIVIAMO
E CHIARAMENTE
LA SEDENTARIETÀ!**

THINKSTOCK

TUTTI NE PARLANO POCHI LA CONOSCONO

FENOMENO MULTIFATTORIALE

L'OBESITÀ HA DIVERSE CAUSE, ALCUNE IGNORATE O SOTTOVALUTATE. SOLO CONOSCENDOLE NELLA LORO COMPLESSITÀ POSSIAMO AFFRONTARE CON SERIETÀ IL PROBLEMA

L'obesità è un argomento di grande attualità. Ne parlano tutti, giornali e riviste, radio e televisioni. Ne parlano esperti e meno esperti. Insomma è un termine davvero sulla bocca di tutti. In pochi però si ricordano di porre l'attenzione sul fatto che il problema "obesità" va studiato e interpretato *in primis* come un fenomeno multifattoriale.

Purtroppo però questo aspetto tende a essere troppo spesso sottovalutato. Siamo portati infatti a focalizzare l'attenzione sulle colpe di questo o quel nutriente, invece di cercare soluzioni di lungo periodo: gli zuccheri, da nutriente primario sono diventati così l'imputato di turno. Ricordiamo invece due dati principali: mancanza di movimento e assunzione di calorie in ecces-



so sono elementi che caratterizzano il nostro stile di vita. Storicamente, dal 1950 in poi, in Occidente si è assistito a un costante aumento della quantità di calorie ingerite: finisce la guerra e la ripresa economica porta al benessere e all'aumento della disponibilità di cibo, la richiesta energetica diminuisce per la riduzione del lavoro manuale e poi si diventa sedentari; fin qui, tutto fila.

Ma quali sono, dunque, i fattori che rendono l'obesità una patologia multifattoriale e quali le soluzioni?

LA PAROLA AGLI SCIENZIATI

Nonostante gli atteggiamenti pseudoscientifici, che propongono soluzioni miracolose come l'eliminazione dello zucchero, un nutriente fondamentale per la vita, a oggi nessun intervento è risultato efficace. E la scienza che dice? Sondando le opinioni scientifiche serie, proposte da riconosciuti studiosi



e da ricercatori che rifuggono dalle mode passeggere, abbiamo fatto scoperte interessanti.

Il cibo: lo sapevate che l'aumento di peso è il risultato di ripetuti piccoli eccessi di calorie e non della singola abbuffata (*Anderson: Berkeley education paper 2008*)? Poche calorie tutti giorni "non bruciate", che producono aumento di peso. Parlando di sole 15 Kcal in più al giorno, il risultato è pari a circa mezzo chilo in più in un anno. Basterebbe svolgere una costante anche se moderata attività fisica o controllare meglio le porzioni, riducendole se necessario, senza eliminare nulla, così come suggeriscono i migliori dietologi.

L'età di concepimento: sapevate che oggi l'età alla quale viene partorito il primo figlio è mediamente superiore ai 30 anni? La ricerca (*Blair 2007 Archives of disease in childhood 2007; 02: 866-87*) svela che i figli delle donne oltre i 30 anni

d'età hanno un contenuto di grasso corporeo superiore di quasi il 3% rispetto a quelli partoriti da donne con età inferiore a 25 anni e che a ogni 5 anni in più di età materna corrisponde un rischio di obesità maggiore del 14%.

SONNO, TEMPERATURA E ATTIVITÀ FISICA

Il sonno: sapevate che nella nostra società si dorme sempre meno? Al di sotto di 6.4 h/giorno, dicono i dati. In soggetti umani dopo solo sei giorni di riduzione delle ore di sonno, si registra una diminuzione della leptina, l'ormone capace di limitare l'aumento di peso (*Int j. Obes 2011; 35:1308-1317*). La carenza di questo ormone facilita la deposizione di grasso e aumenta la sensazione di fame. La mancanza di sonno inoltre è una situazione che genera stress: ci attrezziamo per avere maggiori risorse in caso di pericolo. Quanti bambini stanno alzati sino a tarda ora

davanti alla televisione o a un computer?

La temperatura ambientale: sapevate che anche la temperatura ambientale può avere un ruolo decisivo? Nel 1970 la temperatura domestica era di 13°, oggi arriva anche a 21°. Condizionatori e riscaldamento hanno eliminato le condizioni che ci facevano spendere energia per proteggerci dal caldo e dal freddo, ma anche solo mantenere la nostra temperatura corporea a 36,5°. Tenerla costante partendo da 13° o da 21° richiede un dispendio energetico differente. Lo conferma uno studio italiano pubblicato sulla rivista scientifica *International Journal of Obesity*.

L'attività fisica: la sempre minore attività fisica è uno degli elementi che ci fa spendere meno calorie. Gli spazi di gioco, gli oratori, i cortili, i campetti, sono oggi dimenticati a favore di giochi che prevedono di stare seduti. Ci muoviamo meno e non bruciamo le calorie in eccesso. ●

FC • SALUTE/BENESSERE

N° 27 • 2014

L'ITALIA NON È UN PAESE DI OBESI

IL NUTRIZIONISTA SFATIAMO UN ALTRO LUOGO COMUNE:
GLI ITALIANI, IN REALTÀ, SONO TRA I POPOLI
"PIÙ IN FORMA". IL SEGRETO? LA DIETA MEDITERRANEA

di Maurizio De Paoli



GIORGIO CALABRESE

Docente di Dietetica
e nutrizione umana
all'Università
Federico II di Napoli e
all'Università di Torino.

Professor Calabrese, oggi la parola obesità è sulla bocca di tutti. Ma gli italiani sono davvero un popolo di obesi?

«Assolutamente no. Anzi, gli italiani sono tra i popoli meno obesi al mondo (meglio di noi stanno solo il Giappone e la Corea). Meno di 1 italiano su 10 è obeso. Le nostre donne, poi, secondo uno studio pubblicato dalla prestigiosa rivista *Lancet* sono le più magre d'Europa (dopo le svizzere). Dal 1990 a oggi, mentre nel mondo (Stati Uniti, Gran Bretagna e Medio Oriente *in primis*) i tassi di obesità sono cresciuti, in Italia sostanzialmente non c'è stata una variazione significativa. Quindi, l'Italia è sì un Paese da migliorare in fatto di educazione alimentare e al benessere, ma non certo da additare come un Paese di obesi».

Si parla anche di obesità infantile e qui, professore, i dati dicono che siamo tra i peggiori al mondo. Cosa ci può dire?

«Siamo davvero così sicuri che le cose stiano così? I dati di cui lei parla si riferiscono a una fetta troppo ristretta (8 e 9 anni) della popolazione infantile e indicano nel 30% i bambini in sovrappeso (non obesi quindi). Bisogna fare chiarezza: al Sud Italia, l'idea "grasso è bello e sano" è un retaggio culturale del passato che va superato e i dati del Sud (Campania, Calabria, Puglia e Sicilia) sballano tutto il risultato nazionale. Servirebbe un campione molto più ampio (6-15 anni per esempio), allora avremmo un dato più significativo».



**«INVECE DI DICHIARARE
GUERRA A UN SOLO
NUTRIENTE, LO ZUCCHERO,
L'OMS DOVREBBE
PROMUOVERE
LA DIETA MEDITERRANEA,
GRAZIE ALLA QUALE
SIAMO IL PAESE PIÙ
LONGEVO DEL MONDO»**

Professore, allora qual è il segreto del benessere?

«Il segreto sta nella dieta mediterranea e nella aumentata cultura alimentare italiana, che non demonizza il cibo o singoli nutrienti, ma ci ricorda che bisogna conoscerli bene e inserirli tutti in una dieta variata ed equilibrata. E poi occorre fare attività fisica. È fondamentale, perché l'insulina cresce molto non tanto per il cibo quanto per la poca attività aerobica che in genere la fa diminuire e brucia i grassi di riserva».

12

milioni di italiani
over 18
dichiarano
di aver
problemi
con il sonno

80%

dei disturbi
del sonno
nei bambini
ha cause
comportamentali

CHI DORME NON PIGLIA... CHILI

OBESITÀ E SONNO OGGI SI DORME SEMPRE MENO E, TRA CHI DICHIARA DI DORMIRE POCO, SI RISCONTRA UN'INCIDENZA DI OBESI MAGGIORE RISPETTO A CHI DICHIARA UN REGOLARE CICLO DEL SONNO

di **Cinzia Di Dio**



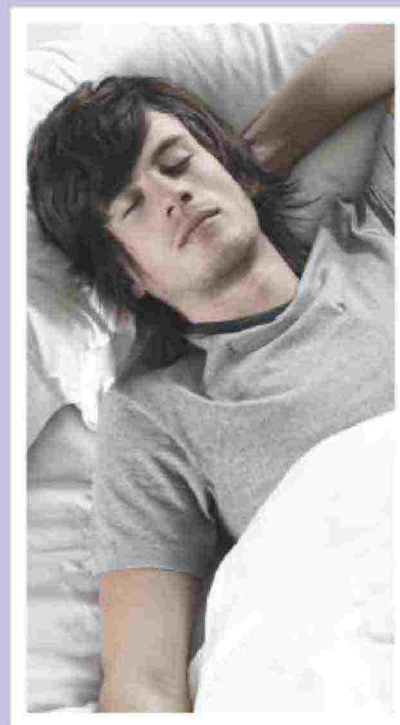
CINZIA DI DIO
ricercatrice
del Dipartimento
di Neuroscienze
dell'Università
di Parma.

Quindi, professore, qual è la ricetta da proporre agli italiani?

«Eccola: educazione alimentare. Come il progetto che sto gestendo con altri colleghi dell'Istituto di medicina dello sport e di cardiologia, che si chiama "Mangio, mi muovo e sto bene", per i ragazzi delle scuole medie. Non è seguendo le indicazioni dell'Organizzazione mondiale della sanità che possiamo "tenere in forma" gli italiani, perché quelle direttive vanno bene per le nazioni del Nordamerica e del Nordeuropa. L'Oms dovrebbe promuovere la dieta mediterranea, invece di dichiarare guerra a un solo nutriente, lo zucchero! Nei giorni scorsi sono andato a parlare all'Onu proprio per difendere la dieta mediterranea e l'equilibrata introduzione di qualunque alimento che la nostra dieta sa apportare giornalmente, spiegando soprattutto ai Paesi anglosassoni e anche orientali. Non a caso siamo il Paese più longevo del mondo: basterebbe che venissero in Italia per capire come si resta in salute con la dieta mediterranea!». ●

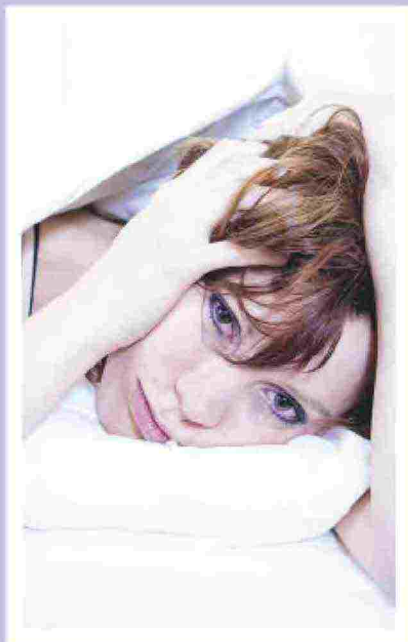
Tutti gli animali dormono. Nell'uomo, si ha un'evoluzione del sonno dalla nascita all'età adulta. I neonati dormono dalle 17 alle 18 ore giornaliere per arrivare a una riduzione del periodo di sonno all'età di 4 anni e a una durata alquanto stabile di 7-8 ore nell'età adulta.

Uno dei processi per i quali il sonno è considerato funzionalmente importante è la conservazione dell'energia metabolica. Diverse linee di ricerca, sia su animali sia nell'uomo, suggeriscono che una diminuzione sistematica delle ore di sonno possa influenzare i livelli nel sangue di ormoni metabolici dell'appetito e del mantenimento energetico, quali grelina, leptina, insulina, con conseguente aumento dell'appetito, della riserva energetica (grasso), nonché una riduzione della tolleranza allo zucchero. Attraverso questo meccanismo la mancanza di sonno può tradursi in obesità e in ma-



lattie quali diabete e cardiopatie.

Oggi si dorme sempre meno (meno di 6 ore per notte) e, tra chi dichiara di dormire poco, si riscontra un'incidenza di obesi maggiore rispetto a chi dichiara un regolare ciclo di sonno. La relazione tra obesità e diminuzione del sonno si osserva per diverse fasce d'età ed →



➔ etnie. Alcune delle cause di tale fenomeno sono l'insonnia, lo stress, la pressione sociale, le richieste lavorative e le abitudini della vita moderna. Tra queste, l'uso fino a tarda sera di Tv e Internet determina una diminuzione delle ore di sonno in particolare nei bambini e negli adolescenti.

Studi epidemiologici e la Fondazione nazionale del sonno (Nsf) hanno evidenziato che, tra la popolazione americana, adolescenti e adulti dormono cronicamente meno di quanto dovuto. In Spagna, un'indagine su 1.772 adulti e adolescenti ha mostrato che vi è una minore incidenza di obesi tra chi dorme più di 9 ore al giorno rispetto a chi dorme 6 ore o meno.

Nelle Americhe e in Europa questo fenomeno è in aumento e le sue ripercussioni sulla salute non possono più essere ignorate. ●

IN SPAGNA, UN'INDAGINE SU 1.772 ADULTI E ADOLESCENTI HA MOSTRATO CHE VI È UNA MINORE INCIDENZA DI OBESI TRA CHI DORME PIÙ DI 9 ORE AL GIORNO RISPETTO A CHI DORME 6 ORE O MENO.

A NANNA, BAMBINI

L'ASSOCIAZIONE TRA SOVRAPPESO/OBESITÀ E MANCANZA DI UN ADEGUATO NUMERO DI ORE DI SONNO NELL'INFANZIA È STATA RIPETUTAMENTE RICONTRATA



CARLO AGOSTONI
Direttore Pediatria media intensità, Irccs Policlinico, Dicco Università di Milano.

È un ottimo argomento per chi al mattino non riesce proprio a schiolarsi dal letto: carenza di sonno e obesità vanno a braccetto. Gli esperti assicurano che anche i piccoli accumulano chili se non riposano adeguatamente: 12 ore tra 6 mesi e 2 anni, 10 ore a 3 e 4 anni, 9 tra i 5 e i 7 anni. Ecco il parere del professor Carlo Agostoni, direttore di Pediatria media intensità, Irccs Policlinico, Dicco Università di Milano.

Che ruolo ricopre il sonno nei primi anni di vita di un bambino?

«Il sonno ha un ruolo vitale in tutti gli uomini e in genere negli organismi viventi, rappresenta la fase di recupero. La sua deprivazione può portare a squilibri a livello funzionale cerebrale che in alcuni soggetti determinano stati di psicosi vera e propria. È presumibile che i neurotrasmettitori svolgano un ruolo di primo piano in questo senso, e che il sistema serotoninergico, che presiede alla regolazione dei bioritmi principali, sia il primo a essere chiamato in causa».

La mancanza di un adeguato numero di ore di sonno e sovrappeso o obesità possono essere correlati come suggeriscono alcune evidenze scientifiche?

«L'associazione tra sovrappeso/obesità e mancanza di un adeguato numero di ore di sonno nelle prime età della vita è stata ripetutamente registrata, così come anche per adolescenza ed età adulta. Ma non è la sola, perché in soggetti adulti associazioni altrettanto chiare sono pre-

senti tra mancanza/deprivazione di sonno e diabete di tipo II. Detto ciò, quello che manca ancora alla associazione per affermare l'esistenza di un rapporto causa-effetto è una accettabile ragione che spieghi la plausibilità biologica del fenomeno. La rottura dei cronoritmi (compreso quello della sazietà) viene facilmente evocata, ma mancano prove convincenti».

Quanto incide lo stile di vita dei bambini (abitudini alimentari, sedentarietà, tendenza all'utilizzo dei computer e videogiochi al posto di attività fisica) sulla capacità di dormire serenamente le ore necessarie?

«Difficile da dire anche qui chi viene prima. Un bambino pur di continuare una attività legata al video-screen può anche superare il momento fisiologico dell'inizio sonno, così come se eccede in alimenti alla sera o se non ha svolto nessuna attività che lo stanchi durante il giorno. Ma anche qui gli stili di vita della famiglia e le abitudini sono preponderanti. In ogni caso, vediamo come l'obesità sia una costellazione con più protagonisti che essenzialmente girano attorno alle variabili demografiche e socio-culturali».

Maria Gallelli





UN'EREDITÀ... PESANTE

**UNA RECENTE RICERCA HA CONFERMATO CHE I GENI
NEI BAMBINI SVOLGONO UN RUOLO MOLTO IMPORTANTE
NELLA DETERMINAZIONE DEL PESO CORPOREO**

Sono ormai molti gli studi che ipotizzano che l'obesità infantile sia da individuare nei tratti genetici donati dai genitori ai figli. Ci sarebbero infatti evidenze che legano la patologia e la genetica.

Se da un lato non possiamo dimenticare come l'eccesso calorico, associato a uno stile di vita sedentario, una serie di fattori ambientali tra cui lo stress, la deprivazione del sonno, il contesto sociale e culturale siano componenti fondamentali del problema, non si può non considerare anche l'alto grado di "familiarità" della stessa.

Se una serie di studi effettuati sui gemelli ha già evidenziato come genitori obesi hanno una probabilità superiore al 50 per cento di generare un figlio

obeso, in una recente pubblicazione a cura della dottoressa Clare Llewellyn (*Finding the missing heritability in pediatric obesity: the contribution of genome-wide complex trait analysis, International Journal of Obesity*) i ricercatori hanno usato un nuovo metodo chiamato "analisi di tutti gli elementi del genoma complesso (Gcta)" per studiare la genetica dell'ereditabilità del peso corporeo nei bambini.

L'analisi di oltre 2 mila individui compresi tra 8 e 11 anni, effettuata con questa metodologia e basata sul fatto che alcuni profili genetici sono simili tra loro, ha confermato che i geni nei bambini svolgono un ruolo molto importante nella determinazione del peso corporeo.

M. Gal.

I PARADOSSI

LO SAPEVATE CHE?

SECONDO L'INDICE DI MASSA CORPOREA (BMI) utilizzato per calcolare se un individuo è sottopeso, normopeso, sovrappeso od obeso, la maggior parte dei giocatori di football americano (o rugby) e i culturisti sarebbero da considerarsi obesi.

IL BMI SOTTO I 150 CM DI ALTEZZA è considerato non affidabile? E che un bambino italiano tra gli 8 e i 9 anni è alto mediamente tra i 120 e i 130 cm? Anche il ministero della Salute afferma che l'indice BMI non può essere applicato al di sotto dei 18 anni di età.

(www.salute.gov.it
- limiti del Bmi)

GLI STATI UNITI INVESTONO IN RICERCA

su obesità e nutrizione due miliardi di dollari? E che la spesa in ricerca sull'attività fisica e i benefici a essa connessi è zero?

http://report.nih.gov/categorical_spending.aspx

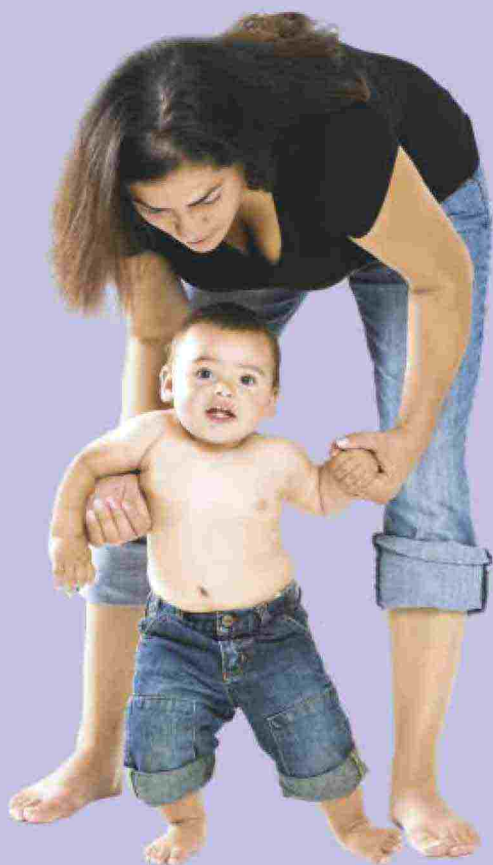
UN SOGGETTO DIABETICO

(come da indicazioni della Società di diabetologia) a seconda della gravità della patologia, può arrivare a introdurre fino al 7-8% delle calorie giornaliere da zuccheri semplici e che l'Oms (Organizzazione mondiale della sanità) vorrebbe raccomandare il 5% massimo giornaliero anche ai soggetti sani? (rif. E. del Toma, *la Repubblica* del 01.04.14).

LA GIUSTA TEMPERATURA PER CRESCERE

MATERNITÀ & TEMPERATURA AMBIENTALE **MATERNITÀ IN ETÀ AVANZATA E TEMPERATURE, TROPPO CALDE D'INVERNO O TROPPO FREDE D'ESTATE NEGLI AMBIENTI IN CUI VIVIAMO, POSSONO ESSERE ALTRE CAUSE DI OBESITÀ**

di **Maria Gallelli**



Uno studioso inglese di nome Wilkinson segnalò per la prima volta già nel lontano 1977 che le madri dei bambini obesi erano in media più anziane di circa 3,5 anni delle madri di bambini non obesi. Successivi studi su

grandi numeri confermarono la sua intuizione (8 mila puerpere studiate). Uno in particolare dimostrò che l'età materna avanzata al momento del parto era responsabile dell'8% del fenomeno obesità. Sarebbe semplicistico ridurre il problema obesità solo a que-



sto fattore, tuttavia l'ipotesi scientifica più accreditata è che l'organismo materno, in situazioni di normalità, naturalmente metta in atto meccanismi protettivi nei confronti del nascituro. Inoltre la tendenza a generare neonati con peso che si discosta dalla media è un'ulteriore evidenza che caratterizza le primipare di età avanzata (oggi spesso superiore ai 35 anni). Questo dato è un fattore di rischio rilevante, per lo sviluppo in età inferiore ai 10 anni, del fenomeno dell'obesità.

OCCHIO AL TERMOSTATO!

Un altro fattore insospettato che la scienza associa all'obesità è la temperatura degli ambienti nei quali viviamo. Il nostro corpo e i suoi sistemi di controllo minimizzano la spesa energetica necessaria per mantener costante la nostra temperatura corporea. L'intervallo della temperatura corporea nel quale la spesa energetica è minima si chiama "Intervallo termico neutro". Nell'uomo questo intervallo è posto tra i 25 e i 30 gradi Celsius. Il consumo di calorie a 16° è superiore di 167 calorie al giorno. Viceversa, a temperature superiori ai 30° si osserva una riduzione del senso di appetito e di conseguenza dell'introduzione di calorie.

Gli ambienti in cui viviamo, chiaramente più confortevoli dal punto di vista termico per via dei condizionatori e del riscaldamento (forse a volte eccessivo), sono tuttavia un fattore di risparmio di energia o di mancata riduzione del fisiologico calo dell'appetito e contribuiscono in maniera inaspettata, ma sostanziale, a uno squilibrio energetico che facilita l'aumento di peso. ●

THINKSTOCK (2)

Piaceri&Saperi **BenEssere** / di Sara Gandolfi

Uno stop alle abbuffate in sette mosse

Si mangia senza freni e poi subentrano ansia, vergogna, rabbia. Uno psichiatra spiega come uscire dal Binge eating

AL RISTORANTE, FATE IL PUNTO TRA UNA PORTATA E L'ALTRA

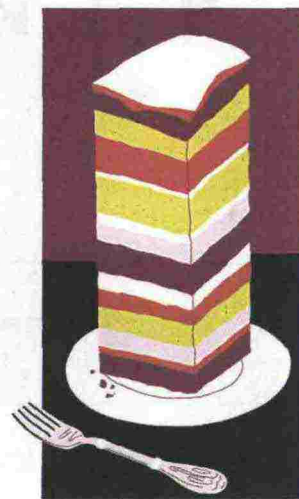
Mangiare fuori controllo. Un'epidemia che, dall'America, con il termine *Binge eating disorder*, è arrivata anche da noi. È l'abbuffata, ma non quella della buona tavola in compagnia, alla quale si indulge con pochi rimpianti, bensì quella consumata in segreto e con cibi "proibiti", perché si è tesi o ci si sente soli, annoiati, sconfortati e per mille altri motivi. Abbuffata che si conclude con stati di ansia, vergogna, paura, rabbia e che alla lunga ha pesanti contraccolpi sulla salute. «Il disturbo da *Binge eating* colpisce una gamma più ampia di persone rispetto all'anoressia o alla bulimia nervosa; la distribuzione per genere è più uniforme, con circa un terzo dei casi rappresentato da uomini, e la fascia di età è più ampia, estendendosi dall'adolescenza alla mezza età», spiega il docente di psichiatria all'Università di Oxford Christopher G. Fairburn, che nel suo bestseller *Vincere le abbuffate* (Cortina editore, pp. 230, 19 €) delinea le principali cause scatenanti dell'alimentazione incontrollata e come uscirne.

1 **La terapia cognitivo-comportamentale (Cbt).** È il trattamento di elezione per il disturbo da *Binge eating*: affronta sia le abitudini alimentari disturbate sia gli aspetti

cognitivi sottostanti come la sopravvalutazione dell'importanza della forma fisica, del peso e del corpo, le regole dietetiche e il pensiero dicotomico "tutto-o-nulla".

2 **L'autoaiuto guidato.** È una forma ridotta di Cbt da cui deriva il programma descritto in *Vincere le abbuffate* del professor Fairburn. Di seguito elenchiamo gli step base.

3 **Iniziare bene.** Con l'automonitoraggio – attraverso un diario in cui scrivere quando, perché e come ci si abbuffa – e pesandosi una volta alla settimana, di mattina.



4 **Mangiare in modo regolare.** Introdurre un regime alimentare con 3 pasti e 2/3 spuntini pianificati al giorno. Quando mangiate fuori casa, fate il punto della situazione tra una portata e l'altra. Nel caso, interrompete il vomito autoindotto o l'abuso di lassativi e diuretici, pratiche frequenti in chi soffre di disturbi alimentari.

5 **Alternative alle abbuffate.** Sostituite i raid al frigo o alla dispensa con attività come telefonare o far visita agli amici, passeggiare, fare sport, navigare su Internet o socializzare su Facebook, fare un bagno o una doccia, guardare un film o una mostra, giocare. Annotate i cambiamenti di peso, ma non valutateli prima di 4 settimane.

6 **Fare pratica di problem solving.** Le abbuffate non avvengono in maniera casuale, ma sono in genere scatenate da eventi o circostanze sgradevoli: è importante identificare il problema alla base il prima possibile, in maniera accurata, considerare tutto il ventaglio di soluzioni a disposizione, scegliere la migliore e metterla in atto.

7 **Fare il punto della situazione.** Passate in rassegna i progressi fatti, mantenetele e affrontate subito le eventuali ricadute. «Risolvere un problema alimentare ha spesso un effetto positivo sui problemi accessori come la depressione, l'autostima e i problemi nelle relazioni», conclude Fairburn.

Piaceri&Saperi **BenEssere** / di Sara Gandolfi
Uno stop alle abbuffate in sette mosse
Si mangia senza freni e poi subentrano ansia, vergogna, rabbia. Uno psichiatra spiega come uscire dal Binge eating

AL RISTORANTE, FATE IL PUNTO TRA UNA PORTATA E L'ALTRA

Mangiare fuori controllo. Un'epidemia che, dall'America, con il termine *Binge eating disorder*, è arrivata anche da noi. È l'abbuffata, ma non quella della buona tavola in compagnia, alla quale si indulge con pochi rimpianti, bensì quella consumata in segreto e con cibi "proibiti", perché si è tesi o ci si sente soli, annoiati, sconfortati e per mille altri motivi. Abbuffata che si conclude con stati di ansia, vergogna, paura, rabbia e che alla lunga ha pesanti contraccolpi sulla salute. «Il disturbo da *Binge eating* colpisce una gamma più ampia di persone rispetto all'anoressia o alla bulimia nervosa; la distribuzione per genere è più uniforme, con circa un terzo dei casi rappresentato da uomini, e la fascia di età è più ampia, estendendosi dall'adolescenza alla mezza età», spiega il docente di psichiatria all'Università di Oxford Christopher G. Fairburn, che nel suo bestseller *Vincere le abbuffate* (Cortina editore, pp. 230, 19 €) delinea le principali cause scatenanti dell'alimentazione incontrollata e come uscirne.

1 **La terapia cognitivo-comportamentale (Cbt).** È il trattamento di elezione per il disturbo da *Binge eating*: affronta sia le abitudini alimentari disturbate sia gli aspetti

cognitivi sottostanti come la sopravvalutazione dell'importanza della forma fisica, del peso e del corpo, le regole dietetiche e il pensiero dicotomico "tutto-o-nulla".

2 **L'autoaiuto guidato.** È una forma ridotta di Cbt da cui deriva il programma descritto in *Vincere le abbuffate* del professor Fairburn. Di seguito elenchiamo gli step base.

3 **Iniziare bene.** Con l'automonitoraggio – attraverso un diario in cui scrivere quando, perché e come ci si abbuffa – e pesandosi una volta alla settimana, di mattina.

4 **Mangiare in modo regolare.** Introdurre un regime alimentare con 3 pasti e 2/3 spuntini pianificati al giorno. Quando mangiate fuori casa, fate il punto della situazione tra una portata e l'altra. Nel caso, interrompete il vomito autoindotto o l'abuso di lassativi e diuretici, pratiche frequenti in chi soffre di disturbi alimentari.

5 **Alternative alle abbuffate.** Sostituite i raid al frigo o alla dispensa con attività come telefonare o far visita agli amici, passeggiare, fare sport, navigare su Internet o socializzare su Facebook, fare un bagno o una doccia, guardare un film o una mostra, giocare. Annotate i cambiamenti di peso, ma non valutateli prima di 4 settimane.

6 **Fare pratica di problem solving.** Le abbuffate non avvengono in maniera casuale, ma sono in genere scatenate da eventi o circostanze sgradevoli: è importante identificare il problema alla base il prima possibile, in maniera accurata, considerare tutto il ventaglio di soluzioni a disposizione, scegliere la migliore e metterla in atto.

7 **Fare il punto della situazione.** Passate in rassegna i progressi fatti, mantenetele e affrontate subito le eventuali ricadute. «Risolvere un problema alimentare ha spesso un effetto positivo sui problemi accessori come la depressione, l'autostima e i problemi nelle relazioni», conclude Fairburn.

Distratto, diabetico, obeso

Chi dorme poco si fa del male e non lo sa

GIANNA MILANO

È raro lamentarsi di dormire troppo. Semmai il contrario. Ma, rubando sempre più ore alla notte, siamo figli di una società insonne. Eppure il sonno, in termini evolutivi, è indispensabile per la sopravvivenza. Tanto che le conseguenze legate alla sua mancanza sono molte e gravi. Lo confermano le ultime ricerche: non solo si compromettono le capacità cognitive e la memoria, ma ci si espone a problemi metabolici, come il diabete di tipo 2, e si rischia anche di diventare obesi.

Meno ore si dorme, più si ingrassa. Uno studio americano su mille persone ha dimostrato che, dormendo 5 ore per notte invece di 8, aumenta del 3,6% l'indice di massa corporea. «Purtroppo, nonostante la mole di conoscenze, pochi si rendono conto di quanto importante sia rispettare il rapporto veglia-sonno. Non riposare abbastanza è un fattore di rischio, così come mangiare male e non fare esercizio», spiega Liborio Parrinò del dipartimento di Neuroscienze all'Università di Parma e presidente dell'Aims, l'Associazione di medicina del sonno.

Già nel '99, Eve Van Cauter,

dell'Università di Chicago, con uno studio che rappresenta una pietra miliare, aveva dimostrato come la riduzione delle ore di sonno in giovani adulti sani inducesse una resistenza all'insulina, processo che favorisce lo sviluppo del diabete di tipo 2. «Oggi sappiamo senz'altro di più sulla biologia alla base dei problemi metabolici legati al sonno», dice Giovanni Cizza, endocrinologo al National Institute of Diabetes and Kidney Diseases di Bethesda, negli Usa: è lui ad aver realizzato uno studio per verificare se, aumentando le ore di sonno, si potessero aiutare gli obesi a perdere chili. «In chi non dorme a sufficienza - aggiunge - si altera l'equilibrio tra due ormoni: la leptina, prodotta dal tessuto adiposo e che dà il segnale di sazietà, e la grelina, prodotta dallo stomaco e che stimola la fame. Il poco sonno fa calare la prima e aumentare la seconda ed ecco perché cresce il senso di fame: la collusione dei due messaggi induce a mangiare di più». Se in situazioni di pericolo, come nel caso degli antichi cacciatori-raccoglitori, il meccanismo aveva una funzione, oggi non è più così.

Altri studi, nel frattempo, hanno chiarito una serie di meccanismi biochimici. Indizi affascinanti sono emersi da una ricerca di Esra Tasali dell'Università di Chicago: dormire meno provoca nelle cellule

adipose un aumento della resistenza all'insulina. Dopo quattro notti con sole quattro ore e mezzo di sonno le cellule di grasso di un campione di giovani volontari avevano perso il 30% di sensibilità all'insulina: l'equivalente di un invecchiamento metabolico tra 10 e 20 anni. La durata del sonno, infatti, conta, dal punto di vista metabolico, quanto la qualità. Le fasi a onde lente, che corrispondono al riposo profondo, coincidono con cambiamenti ormonali che influiscono sulla regolazione del glucosio. Non a caso, quando si toccano anche 7-8 ore, ma per diverse notti consecutive non si riesce a raggiungere il sonno profondo, si manifestano gli stessi problemi di risposta all'insulina, né più né meno come chi dorme poco.

A complicare l'interazione sonno-metabolismo c'è poi l'orologio biologico, che regola i ritmi circadiani dell'organismo. «L'high-tech ci ha distolto dai ritmi naturali, stravolgendo il meccanismo che, come un metronomo, scandisce sonno e veglia. Una sorta di direttore d'orchestra che coordina la sinfonia di attività chimiche, ormonali e nervose delle cellule», osserva William C. Dement, fondatore del Centro di ricerca sul sonno alla Stanford University. «Gli umani sembrano essere l'unica specie che non presta attenzione all'orologio biologico: oggi il tempo di sonno si è ridotto di un'ora e mezzo per

notte rispetto al XIX secolo».

Eppure, come dimostra uno studio su «PloS», estendere le ore di sonno migliora le funzioni cognitive. «Sono stati coinvolti 125 obesi, che dormivano in media meno di 6 ore e mezzo. A una parte di loro è stato chiesto di dormire di più, mentre al

L'ALLARME

Bastano poche notti insonni per mettere sotto stress l'organismo

gruppo di controllo di non modificare le proprie abitudini - sottolinea Cizza, uno degli autori della ricerca - Dopo 18 mesi abbiamo misurato le funzioni cognitive con una batteria di test neuro-psicologici e abbiamo scoperto che in chi dormiva di più le funzioni cognitive erano migliorate del 7% e l'attenzione del 10%. A essere potenziate, inoltre, erano le funzioni "esecutive" - vale a dire la capacità di programmare e prendere decisioni - che nel cervello sono delegate alla corteccia pre-frontale superiore». Un miglioramento attribuito non solo alla rapidità con cui ci si addormenta, ma, dal punto di vista biologico, a un gruppo di ormoni: due dello stress - il cortisolo e la dopamina - e un terzo, già evidenziato da altre analisi, la grelina: non solo stimola l'appetito, ma è un elemento-chiave per modulare una condizione così preziosa (e ignorata) come il sonno.

