Michele Pizzinini

LUNEDÌ MI METTO A DIETA



EDIZIONI SANINFORMA

Lunedì mi metto a dieta

A tutte le mie pazienti che mi hanno insegnato molto

Presentazione

L'obesità è una malattia di rara complessità. Nell'uomo, come in tutti gli animali, i meccanismi che sottendono alla regolazione del peso e quindi delle riserve energetiche, sono estremamente complessi e ridondanti. Basti considerare che un uccello non può pesare troppo perché non riuscirebbe più a volare, ma nemmeno troppo poco perché non riuscirebbe a completare le lunghe migrazioni.

L'uomo sembra fare eccezione a queste ovvie considerazioni. Perché il genere umano tende ad ingrassare? Mangiamo troppo? Ci muoviamo troppo poco? Viviamo in ambienti troppo riscaldati? Indubbiamente mangiamo cibi troppo ricchi di grassi e di zuccheri semplici, ma anche l'orario del consumo del cibo pare abbia una sua grossa importanza. E' probabile che l'aumento di peso sia la risultante di tutte queste condizioni o che "le obesità" siano diverse, causate da diversi meccanismi inceppati che portano tutti alla stessa manifestazione: l'aumento del grasso corporeo. La regolazione del peso non è questione di bravura, merito o capacità ma chi ha la sfortuna di ingrassare deve imparare a gestire questa malattia. Chi ingrassa deve comprendere, studiare e imparare tutta una serie di nozioni, che lo aiutino a tenere il peso sotto controllo, perché nemmeno l'industria farmaceutica non è ancora riuscita a mettere a punto alcun farmaco veramente efficace e sicuro per il controllo del peso, nonostante i numerosi sforzi ed i considerevoli investimenti.

Le persone in sovrappeso hanno pure la sfortuna di portare sotto gli occhi di tutti la manifestazione della propria malattia, alimentando nella popolazione lo stigma verso le persone grasse. Le persone che ingrassano sono in balia di commercianti ed imbroglioni che non fanno altro che aumentare il fatturato della cosiddetta "diet industry", ovvero l'industria dei prodotti per dimagrire, che in Italia ha raggiunto il miliardo di euro, col risultato che il trend dell'andamento del peso nella popolazione è costantemente in crescita.

Questa edizione aggiornata del mio libro, è stata arricchita da un contributo del dottor Daniele Di Pauli sulla condanna sociale e sui pregiudizi verso questi poveri individui che hanno il danno ed anche le beffe: la sfortuna di ingrassare ed il biasimo sociale.

"Lunedì mi metta dieta", vuole essere il mo piccolo contributo alla lotta all'obesità che oggi è considerata la malattia metabolica più diffusa nel mondo occidentale ed anche la più difficile da curare.

Introduzione

Mi alzai dalla sedia, andai incontro alla signora e, come ero solito fare, la salutai porgendole la mano, mi presentai e, con un sorriso rassicurante, la invitai a sedersi.

Sapevo che mettere subito a proprio agio la signora sarebbe stato determinante per la riuscita dell'intervento dietetico.

Si tolse con un po' di difficoltà la giacca e sul suo volto comparve un certo rossore, forse per la difficoltà di sfilarsi la giacca, o forse per l'imbarazzo nell'affrontare ancora una volta il problema dei chili di troppo, ed immediatamente sbottò, quasi a volersi togliere un peso, mentre stava ancora in piedi davanti a me:

- Non ne posso più, così proprio non mi vedo. Non sono mai stata così grassa, ora incomincio a sentirmi a disagio, faccio fatica a fare le scale, non riesco quasi più ad allacciarmi le scarpe...
- Aspetti, aspetti la interruppi sorridendo andiamo con ordine, altrimenti ci perdiamo.

Si sedette cercando una posizione comoda.

Presi una cartella e le dissi, scherzando, per rompere il ghiaccio:

- Non vedeva l'ora di mettersi a dieta?
- Per carità. Non ha idea di quanto mi costi affrontare il problema per l'ennesima volta. D'altra parte, così non posso più andare avanti. Incomincia a farmi male anche la schiena, ed ogni volta che vado da un medico, mi sento dire: "Signora deve dimagrire almeno 20 Kg". Come se fosse facile!
- Vedrà, vedrà che questa è la volta buona dissi per rincuorarla. – Prima di iniziare la visita, la pregherei di rispondere ad alcune mie domande.
- Volentieri annuì la signora, rigirando gli anelli nelle dita con un certo nervosismo.
- Mi dica il suo nome, la data di nascita e il suo indirizzo.
- Mi chiamo Alessandra P. e l'11 luglio compio 45 anni. Da circa 15 anni abito a Rovereto.
- Bene. Prima di tutto, vorrei sapere qualcosa a proposito della sua familiarità per malattie metaboliche, ovvero i suoi genitori o i suoi fratelli sono in sovrappeso, soffrono di diabete o ipertensione?
- Mia madre in passato è stata parecchio robusta, poi da cinque anni, da quando le é stato riscontrato il diabete, ha incominciato a porre più attenzione alla sua alimentazione ed ha perso progressivamente peso. Oggi ha qualche chilo in più, ma va abbastanza bene.
- Qualcun altro dei suoi parenti é in sovrappeso, o soffre di diabete o di ipertensione?
- No. Però mio padre é morto giovane, di infarto, anche se era piuttosto magro. Aveva 57 anni.
- Forse aveva la pressione alta o problemi di colesterolo?

- Mah, forse sì, aveva il colesterolo un po' alto, ma sa, a quei tempi non ci si controllava così frequentemente come si fa oggi. Per di più lui fumava.
- Ora che ci penso c'è anche una zia, sorella di mia madre, che è piuttosto robusta, arriva quasi a 100 Kg.
- Dunque il problema del soprappeso è presente nella sua famiglia soprattutto dalla parte della mamma.
- Certo. Fin da bambina mi ricordo che mia madre diceva che avrebbe dovuto dimagrire. Si è parlato molto di diete in casa, dapprima in quella dei miei genitori poi anche nella mia famiglia.
- Si potrebbe dunque dire che la parola "dieta" la ossessiona da molti anni.
- Purtroppo sì; ha trovato proprio la parola giusta. Il problema del peso è il mio incubo!
- Ci sono stati altre morti improvvise in casa?
- Non mi pare, anche se i parenti da parte di padre li ho conosciuti poco.
- Ci sono stati famigliari con problemi di depressione?
- Non mi risulta.
- Parenti con problemi di tiroide o di allergie?
- No, mi pare proprio di no.
- Ha avuto figli?
- Sì, due.
- Di quanti chili é aumentata durante le gravidanze?
- Non me lo faccia ricordare! disse sbuffando e volgendo gli occhi al cielo. – In occasione della prima gravidanza, a 23 anni, aumentai di 20 Kg, e dieci di questi non sono più riuscita a smaltirli. Durante la seconda gravidanza, due anni dopo, aumentai di 13 Kg, ma il peso ad inizio gravidanza era già di settanta chili. In occasione della prima gravidanza, da tanto era grossa la pancia, nel corso dell'ultimo mese

mi sono riempita di smagliature che mi hanno rovinato l'addome per sempre.

- Erano rosse?
- Certo! Erano tutte rosse, ed alcune erano larghe un dito –
 disse mostrandomi il dito mignolo della mano destra.
- E quanto pesavano i figli alla nascita?
- Il primo 3,9 Kg, ed il secondo 4,3 Kg. Fino ad oggi per fortuna sono di peso normale. Crede che diventeranno obesi pure loro, essendo stati così grandi alla nascita?
- Non necessariamente, si tranquillizzi. Il peso dei figli alla nascita è più in relazione ad un difettoso controllo della glicemia della mamma nel corso della gravidanza. L'avere figli con peso alla nascita superiore ai 4 kg aumenta il rischio di contrarre il diabete nel corso degli anni. Il peso alla nascita dei figli non é un indicatore certo di aumentata probabilità di diventare obesi. Spesso sono le stesse errate abitudini alimentari presenti in famiglia, che possono far diventare obesi anche i figli. Ovviamente, la probabilità per dei genitori in sovrappeso di avere figli obesi è maggiore rispetto a genitori di peso normale.
- Quindi l'obesità è un problema ereditario?
- Praticamente sì, oggi si considera l'obesità come una malattia ereditaria, su base neuro-endocrina, cronica, altamente recidivante. In altre parole se una persona ha la tendenza ad ingrassare, se la porterà appresso tutta la vita!

A tutt'oggi non si è ancora individuato un unico gene che faccia ingrassare o che trasmetta l'obesità, ma si è visto invece che numerosi geni, forse qualche centinaio, concorrono a determinare le riserve energetiche e quindi il peso di una persona.

Non si può dunque negare che un'importante componente di ereditarietà esista. Questo lo si è potuto riscontrare sia studiando gli alberi genealogici di alcune famiglie in cui si evidenziava un maggior numero di persone in sovrappeso rispetto alla media della popolazione generale, ma anche studiando coppie di gemelli identici cresciuti in ambienti diversi: quelli che avevano tendenza ad ingrassare, ingrassavano nonostante fossero cresciuti in condizioni diverse. Qualche studioso sostiene che quello che si eredita, non sia la tendenza ad ingrassare con più facilità, bensì una capacità di sfruttare meglio l'energia.

- Vorrebbe dire che le persone che tendono ad ingrassare bruciano meno energia?
- Non si può dire che brucino meno energia, ma piuttosto che la brucino meglio, hanno forse un metabolismo più efficiente!

Non si è mai riusciti a dimostrare in maniera univoca ed inconfutabile che le persone che ingrassano mangino più delle altre, ma ci può essere una differenza anche del 100% tra il consumo calorico di una persona rispetto ad un'altra.

L'obesità è una "malattia" che per manifestarsi necessita di due condizioni: la predisposizione genetica ad ingrassare, associata ad uno stile di vita che preveda una cattiva alimentazione ed una scarsa attività fisica. I fattori ambientali ed ereditari si influenzano a vicenda, ed è difficile dire in che misura prevalga l'uno o prevalga l'altro. Quindi al di là del patrimonio genetico trasmesso ai suoi figli, essi non sono condannati inesorabilmente all'obesità.

- In sostanza, i miei figli tenderanno anch'essi ad ingrassare, o no?
- Non si può dire con esattezza. È possibile ipotizzare che anche i suoi figli abbiano più probabilità di ingrassare rispetto ad altri, ma se lei propone loro delle buone abitudini

alimentari e uno stile di vita attivo, le possibilità di mantenersi entro un peso adeguato sono molto alte.

- Come crede sia più opportuno comportarsi sapendo che nella mia famiglia c'è la tendenza ad ingrassare?
- Parlando di diete il meno possibile, esortando i ragazzi a fare dell'attività fisica, ma lasciando ai suoi figli la possibilità di decidere quanto mangiare nell'ambito di abitudini alimentari corrette.
- Ma allora perché erano piuttosto grossi alla nascita?
- Questo forse dipende dal fatto che durante la gravidanza la sua glicemia non era del tutto ben controllata.
 Frequentemente le donne diabetiche partoriscono figli più pesanti della media.
- Ma io non sono diabetica.
- Sì è vero, però essendo sua madre diabetica, é possibile che lei durante la gravidanza abbia avuto una regolazione della glicemia un po' instabile nel corso della giornata. Il che non significa che lei abbia avuto un diabete gravidico, ma produceva una maggior quantità di insulina rispetto al normale. Dopo la menopausa lei, avendo una madre diabetica, essendo in sovrappeso ed avendo avuto figli con un peso alla nascita superiore ai 4 kg, potrebbe avere una maggior probabilità di contrarre il diabete rispetto alle altre donne.
- Insomma, non sempre è colpa di quanto si mangia!
- Come le dicevo sembra proprio che le persone grasse non mangino più delle persone magre. Oggi si sta prestando sempre più attenzione alla qualità piuttosto che alla quantità del cibo assunto. Ci si sta rendendo conto che il sovrappeso è determinato più da errori qualitativi piuttosto che quantitativi. Anche se, è probabilmente vero, che in un periodo della vita il soggetto in sovrappeso abbia mangiato più del necessario rispetto al suo fabbisogno.

- Allora è vero che ci sono persone che mangiano tanto e non ingrassano mai, ed altre che ingrassano anche solo bevendo acqua! – disse con soddisfazione, come se avesse avuto una conferma ad una sua convinzione.
- A onor del vero nessuno è mai ingrassato bevendo solo acqua – risposi sorridendo - Ma proseguiamo con la raccolta dei dati. Ha allattato i suoi figli?
- Sì. Il primo figlio per sei mesi, ed avevo la netta sensazione che anche l'allattamento mi facesse ingrassare. Col secondo figlio decisi allora di interrompere l'allattamento dopo tre mesi per timore di aumentare ancora di qualche chilo; ed anche perché non vedevo l'ora di mettermi a dieta. Crede sia possibile aumentare di peso anche durante l'allattamento o ero solo io l'unico caso strano? Le mie amiche quando allattavano dimagrivano sempre, non le sopportavo!

Sorrisi nuovamente. Ormai la signora Alessandra era proprio a suo agio, e si lasciava andare a considerazioni e ad osservazioni che non le erano state richieste, ma che contribuivano molto a far comprendere l'atteggiamento psicologico nei confronti del suo peso.

 Certo – dissi annuendo col capo – qualche volta anche l'allattamento può essere una delle cause di aumento di peso, anche se meno frequentemente della gravidanza.

Non credo che interrompere l'allattamento sia stata comunque la soluzione più efficace, anche se posso comprendere il suo stato d'animo. Anzi, durante l'allattamento avviene un cambiamento dell'equilibrio ormonale per cui viene liberato il grasso che normalmente si deposita a livello dei glutei e delle cosce. Si potrebbe quasi dire che il grasso "glueo-femorale", quello delle cosce per capirci, venga usato solo per produrre il latte.

- Sta cercando di dirmi che le donne, a parte il periodo dell'allattamento, non dimagriscono sui fianchi e sulle cosce?
- Quando le donne aumentano di peso, ingrassano soprattutto dalla vita in giù a livello "gluteo-femorale", per fare "scorte" per l'attività riproduttiva, mentre quando perdono peso, dimagriscono prevalentemente sul tronco, utilizzando il "grasso della mamma". L'unica possibilità di vedere ridotte le circonferenze dei fianchi e delle cosce, al di fuori del periodo dell'allattamento, è affidata all'attività fisica. E, a proposito di attività fisica, lei fa regolarmente un po' di movimento?
- Cosa intende: dello sport, o della ginnastica?
- Sì, oppure qualsiasi attività fisica che la impegni regolarmente.
- Quando mai potrei trovare il tempo? Lavoro 8 ore al giorno, ho una famiglia, ed alla sera quando mi corico penso a tutto tranne che alla ginnastica, mi creda. Mi rendo ben conto che certe giornate non faccio nemmeno cento metri a piedi, ma io sono proprio stanca; frequentemente alla sera ho anche le gambe gonfie a forza di stare in piedi.
- Non vorrei scoraggiarla troppo, ma devo anticiparle che il movimento è forse l'arma principale che oggi abbiamo a disposizione per stabilizzare la perdita di peso. Ovvero, per perdere peso è indispensabile controllare l'apporto calorico, ma sul lungo periodo è molto importante mantenere l'organismo costantemente orientato verso lo smaltimento dei grassi con un'attività fisica costante e regolare. L'attività fisica mantiene il nostro set point costantemente regolato su un peso più basso, ma le spiegherò tutto per benino in seguito. Lavora?
- Sì, lavoro con mio marito, abbiamo una piccola ditta artigiana di impianti elettrici, io mi occupo della parte amministrativa ed organizzativa.
- Il lavoro la soddisfa?

- Sì abbastanza, anche se spesso ho la sensazione di non avere mai neanche un po' di tempo per me.
- Fuma?
- No.
- Beve vino o altre bevande alcoliche?
- -A cena, quando sono più tranquilla e mi rilasso, mi gusto un bel bicchiere di vino. Ho l'impressione che mi faccia digerire. Per il resto della giornata bevo ben poco; qualche volta mi dimentico addirittura di mettere il bicchiere in tavola per me.
- E la digestione come va?
- Generalmente è ottima, anche se qualche volta avverto della pesantezza. Ma se devo essere sincera ciò avviene solo quando esagero con la quantità di cibo. Invece soffro di una stitichezza piuttosto ostinata che mi tormenta da parecchi anni ormai.
- Il ciclo mestruale è regolare?
- Sì, adesso sì, solo occasionalmente ritarda di qualche giorno. Da giovane, prima dei figli mi avevano diagnosticato un ovaio policistico, per il quale, mi dicevano, che avrei potuto avere delle difficoltà ad avere figli. Poi in realtà è andato tutto bene.
- Questo conferma che lei già allora aveva un problema nella regolazione della glicemia, in quanto è oggi noto che la causa dell'ovaio policistico è l'"iperinsulinismo" ovvero un'eccessiva produzione di insulina, tant'è vero che per la cura dell'ovaio policistico si usano integratori o farmaci insulino-sensibilizzanti, ovvero che migliorano l'utilizzo dell'insulina da parte delle cellule del nostro corpo.
- Assume abitualmente dei farmaci?
- No.

Compilavo attentamente la cartella, annuendo di tanto in tanto alla signora.



Aspetti biologici

- Bene, mi racconti ora la storia del suo peso.
 - La signora, con una risatina, disse allargando le braccia:
- Se devo riferirle tutte le oscillazioni del mio peso non finiamo più.
- Vedremo di essere sintetici e di cogliere alcuni momenti importanti in cui il suo peso é variato. Innanzitutto mi dica: quanto pesava a vent'anni?
- A vent'anni ero 63 Kg, ma in precedenza pesavo anche di più.

Quando arrivai a 70 Kg, attorno ai 17 anni, feci la mia prima dieta. Più che una dieta fu quasi un periodo di digiuno che durò circa un mese. Mangiavo solo verdura e frutta. Persi 6 Kg, poi la dovetti interrompere su insistenza dei miei genitori.

Mi rendo conto oggi che feci una sciocchezza. Recuperai tutti i chili persi nel giro di pochi mesi.

– Poi ha fatto altre diete?

- Come no, le ho provate tutte! Verso i 18-19 anni feci una dieta strana che mi diede una mia amica. Persi 10 Kg in 2 mesi. Poi ho provato a rifarla qualche anno dopo ma non ha più funzionato. A quell'età per un chilo in meno avrei fatto pazzie.
- Di che tipo di dieta si trattava?
- Era una dieta che si diceva venisse dall'America, in cui si poteva mangiare tutto ciò che si voleva, purché non si toccassero i farinacei e qualsiasi altro tipo di zucchero. Anche la frutta era proibita. Era consentito il consumo di grandi quantità di carne, formaggio, e persino il burro era permesso. Certi giorni mi mangiavo più di 3.000 calorie. Eppure dimagrivo. Come si può spiegare questo fatto?
- Più che dimagrire lei perdeva peso.
- E non é la stessa cosa, scusi?
- No! La differenza è enorme. Come avrà ormai capito, tutte le diete che consentono perdite di peso rapide aboliscono del tutto, o quasi, la maggior parte dei farinacei e degli zuccheri in genere. Ciò comporta inizialmente una marcata disidratazione dell'organismo.
- Perché? mi interruppe la signora interessatissima.
- Tutti i farinacei e gli zuccheri in genere vengono trasformati dal nostro corpo in glucosio, uno zucchero particolare che è il combustibile preferito dalle nostre cellule.
- Sarebbe la famosa glicemia?
- Certo, con glicemia si intende la concentrazione, ovvero, la quantità di glucosio circolante nel sangue. Parte di esso viene anche depositato dentro i muscoli e dentro il fegato, sottoforma di lunghe catene di queste piccole molecole molto energetiche, quale riserva energetica. Tale deposito di zuccheri è detto glicogeno muscolare o epatico a seconda che si trovi dentro i muscoli o dentro il fegato. Il glicogeno,

per una questione chimica, trattiene una consistente quantità d'acqua, che viene liberata quando il glicogeno stesso sia consumato.

- Sarebbe la famosa ritenzione di liquidi?
- No. È una situazione normale per cui per ogni 100 grammi di glicogeno vengono depositati 300 grammi di acqua di accompagnamento. È quel meccanismo per cui mangiando un etto di pasta alla sera o la pizza si può aumentare di mezzo chilo il mattino seguente. Durante i primi giorni di una dieta qualsiasi, il primo ad essere consumato è il glicogeno, di cui abbiamo una riserva di poco più di 700 grammi; ma che sulla bilancia comportano una perdita di 1-2 Kg di peso, imputabili in parte al consumo di glicogeno, ed in gran parte alla perdita dell'acqua di accompagnamento. Ma la vera perdita di peso deve essere valutata in termini di grasso consumato, non di acqua persa.
- Dunque la bilancia non dice tutto, può succedere di perdere peso ma non grasso? Pensare che ero sempre così soddisfatta la prima settimana di dieta.
- Per perdere 1 Kg di grasso ci si impiegano circa 7-8 giorni, il che significa perdere dai 3 ai 4 Kg di grasso nell'arco del primo mese, qualunque sia la dieta utilizzata. Se si perde peso più rapidamente, questo non è da attribuire ad una perdita di grasso bensì di acqua e di massa muscolare.
- Vorrebbe dire che una dieta fa perdere anche i muscoli?
- Certo. Più le diete sono squilibrate tanto più favoriscono una distruzione delle masse muscolari. Questo è un processo biochimico ormai ben noto, per cui, qualora manchi una fonte alimentare di zuccheri, e con zuccheri intendo ovviamente anche pane, pasta, riso e tutti gli amidi in genere, sono le proteine muscolari che vengono "sacrificate" per

essere trasformate in glucosio. È un normale processo biochimico denominato gluconeogenesi.

- È come se il corpo si consumasse?
- In un certo senso sì. Il cervello, la retina, i globuli rossi, ad esempio, riescono ad utilizzare solo il glucosio come fonte di energia e, nel corso di un digiuno o in occasione di diete sbilanciate, sono solo le proteine delle masse muscolari che possono essere trasformate in glucosio e che provvedono in un certo senso al sostentamento di quegli organi detti gluco-dipendenti. Si parla quasi di un processo di "cannibalizzazione" del cervello nei confronti dei muscoli.
- Quindi durante il digiuno il cervello viene alimentato col sacrificio dei muscoli?
- Esatto, soprattutto nelle prime tre settimane.
- Allora queste diete così diffuse, danno risultati eclatanti più per la perdita di muscoli e di acqua che non di grasso.
- Direi che ha sintetizzato bene il concetto. Il paradosso è che i nostri poveri muscoli, magari già poco tonici per la mancanza di un'attività fisica regolare, vengono ulteriormente penalizzati da diete scriteriate.
- Ma questo danneggia l'organismo?
- Certamente, più una dieta è squilibrata, tanto più danneggia l'organismo e tanto più consente una marcata perdita di peso. Diete di questo tipo tendono a logorare e a mettere a dura prova il nostro corpo. Qualsiasi ciarlatano si può improvvisare "profeta del dimagramento rapido", perché associando ad una dieta squilibrata una tisana, erbe, alghe o qualsiasi altra diavoleria può ottenere una perdita di peso. La cosa peggiore è, che oltre essere del tutto inutili perché il recupero di peso è molto rapido, queste diete scriteriate, possono essere persino pericolose per la salute della gente: fanno insorgere disturbi del comportamento alimentare,

possono innescare la sindrome del peso fluttuante, e consentono il recupero di grasso viscerale, quel tipo di grasso più pericoloso per le malattie cardiovascolari. Ma di questo avremo modo di parlarne più in dettaglio in seguito.

- Ed allora, anche tutte le diete a base di alghe, o le creme che sciolgono i grassi, tanto pubblicizzate, fanno più danno che altro?
- Sicuramente! Se il problema dell'obesità fosse così facile da risolvere, crede che non si sarebbe cercato di risolverlo prima, senza aspettare che un qualsiasi "stregone" ci venga a dare la soluzione? Purtroppo non esistono scorciatoie: i chili di grasso non si volatilizzano. Se ne vanno solo se vengono consumati. E per consumare grasso bisogna mangiare correttamente e muoversi di più.
- Ma perché i medici consentono che si truffi la gente, illudendola e per di più attentando alla loro salute?
- Semplicemente perché l'Ordine dei Medici controlla l'operato dei medici e non quello dei commercianti. Nella stragrande maggioranza dei casi in cui si propone una "nuova dieta miracolosa" è necessario acquistare qualche cosa: alghe, pillole, erbe, creme o seguire programmi particolari. Tutto ciò fa solo parte di un commercio.
- Già disse quasi rammaricata e con fare pensieroso, come se stesse passando in rassegna le diete precedenti, – ricordo che anch'io recuperavo gran parte dei chili persi nel giro di un mese.
- Se si perdono 5 Kg in 15 giorni, come molte diete assicurano, è presumibile che in tale periodo si perdano 2 Kg di grasso, 2 Kg di acqua e 1 Kg di muscoli. Ma appena una persona riprende a mangiare, il muscolo tende a recuperare il tono perduto, l'acqua rientra nei depositi e 3 Kg si recuperano in fretta. Si è "maltrattato" l'organismo per avere una

perdita di grasso di 2 Kg, come qualsiasi dieta bilanciata avrebbe potuto garantire.

- E perché il nostro corpo non trasforma il grasso in zucchero, visto che ne abbiamo tanto? – disse, come risvegliata da un momento di assenza, conscia di aver avuto una grande intuizione.
- Lei mi fa una domanda molto intelligente risposi. Esiste una limitazione biologica per cui il nostro corpo non è provvisto di quegli enzimi capaci di trasformare i grassi in glucosio. Solo le proteine possono essere convertite in glucosio. In sostanza, gli zuccheri possono essere convertiti in grasso, ma il grasso non può essere riconvertito in glucosio, se non in piccolissima parte.
- Sapendo tutte queste cose, preoccupa molto il fatto che numerose riviste pubblichino settimanalmente "diete rivoluzionarie" o che ci siano persone incompetenti che per vendere i loro prodotti mettono a repentaglio la salute della gente.
- Purtroppo è così, e per farle maggior chiarezza sono costretto a citarmi – dissi, alzandomi per cercare nella libreria il volume che pubblicai alcuni anni fa dal titolo "La salute comincia a tavola".

La signora approfittò del momento di pausa per distendere la schiena e sistemarsi la camicetta, tirando le punte del colletto leggermente in avanti.

Lessi a voce alta le prime righe della presentazione:

«Credo che nessuno di voi si sia mai fatto confezionare un vestito da un meccanico, oppure si sia fatto tagliare i capelli dal macellaio, così nessuno si è mai immaginato di portare a riparare l'automobile da una cameriera. Eppure moltis-

sima gente va a farsi dare le diete miracolose in palestra, dall'estetista, dal parrucchiere, o prende le diete da "riviste specializzate". Dobbiamo dedurre che fare una dieta è molto più facile che non tagliare i capelli o confezionare un vestito, dato che tutti sono capaci di elaborarne una. La differenza sta nel fatto che nel caso di un vestito mal tagliato o di un taglio di capelli fatto dal macellaio si vedrebbero dei risultati disastrosi, mentre nel caso di una dieta mal confezionata l'unico dato visibile sarebbe una perdita di peso, magari proprio l'obiettivo che ci si era prefissi". "[...] molte volte l'unica maniera che il nostro organismo ha per protestare è proprio quella di perdere peso. Tanto maggiori sono i danni arrecati, tanto maggiore sarà la perdita di peso».

- Chi l'avrebbe mai detto che con tutte queste diete si rischia solo di cacciarsi nei guai.
- Vede l'efficacia di un trattamento dietetico lo si deve valutare non tanto dall'entità dei chili persi ma soprattutto dalla stabilità della perdita di peso ottenuta. Una dieta ha un significato solo se mi fornisce gli strumenti e le competenze per tenere il peso sotto controllo sul lungo periodo. Se noi andiamo a vedere a distanza di tre anni quante persone sono riuscite a mantenere la perdita di peso, con qualsiasi tipo di dieta, vedremo che queste sono meno del 5 %, ma nel frattempo il 2 % avrà sviluppato un disturbo del comportamento alimentare, l'80 % sarà ritornato al peso originale, i rimanenti avranno addirittura peggiorato il peso di partenza. Cioè avranno recuperato più chili di quanti non ne avessero perduti!

- Proprio quello che è sempre successo anche a me!
- Ogni volta che una persona ingrassa perde sempre più fiducia in sé, tende a sviluppare un senso di fallimento e di colpa per l'incapacità di non riuscire a tenere il peso sotto controllo.
- È proprio vero ogni volta che recuperavo i chili mi sentivo psicologicamente sempre peggio.
- In realtà la regolazione del peso prescinde spesso dalla buona volontà! Ma proseguiamo con la storia del suo peso: eravamo arrivati all'età di 20 anni in cui lei pesava circa 63 chili.
- Dopo queste due diete rimasi relativamente stabile per 2 anni circa, ma aumentai di 4 Kg con il matrimonio. Anche una mia amica è ingrassata in occasione del matrimonio. Ma perché molte persone col matrimonio ingrassano?
- Ci sono, nella storia di molte persone, eventi che possono far variare il peso. Un lutto, una difficoltà di adattamento ambientale, lo smettere di fumare, la menopausa, l'assunzione di farmaci come il cortisone o certi antidepressivi, un trasloco, il servizio militare, ma anche interventi chirurgici, la tonsillectomia o traumi: sono situazioni in cui viene a mancare quella che è definita la "risposta di adattamento". Sono momenti in cui la regolazione del peso vacilla. Le risposte a queste situazioni non sono univoche: c'è chi ingrassa e chi dimagrisce. Vede continuai il peso è fatto di fasi statiche e di fasi dinamiche.
- E che cosa vuol dire.
- Per fase statica del peso si intende un periodo di tempo in cui il peso è perfettamente sotto il controllo del sistema nervoso, questo può durare magari anche parecchi anni, poi in seguito a qualche evento, di cui le dicevo prima, che destabilizza questi centri, il peso incomincia rapidamente a

crescere e si innesca una fase dinamica del peso. La classica situazione è quella di chi smette di fumare e nei 3-6 mesi successivi, magari senza mangiare di più, si mette 5-10 chi-li. Passati i mesi in cui il peso aumenta, il sistema nervoso ritrova un suo equilibrio ad un nuovo livello, 5 o 10 chi-li superiore a quello precedente, e lì tende a stabilizzarsi. Questo sarà il nuovo peso limite che l'organismo tenderà di difendere ad oltranza. È come se l'organismo, occasionalmente, alzasse l'asticella del peso "normale".

In questi casi viene a mancare la capacità di regolazione di quel potente centro di controllo del peso che oggi è spesso definito come set-point.

- Il set... che? disse con stupore.
- Si è visto che tutte le funzioni del corpo sono costantemente tenute in equilibrio da alcuni centri nervosi che si trovano dentro il nostro cervello in un area definita ipotalamo. Nel nostro cervello ci sono almeno 5.000 centri. Ogni centro ha il compito di tenere sotto controllo un parametro biologico: la pressione arteriosa, il bilancio dei liquidi, il tono dell'umore, la temperatura del corpo, e così via. Ad esempio il centro che controlla la temperatura del corpo deve tenere costantemente la temperatura corporea tra i 36°-37° a prescindere che noi facciamo un viaggio in Africa in pieno inverno, dove troviamo 40° all'ombra, e ritorniamo il giorno successivo e ci troviamo – 10°. Ci fidiamo della capacità auto-regolatrice del nostro sistema nervoso. La nostra temperatura rimane quella, a prescindere che viviamo in Africa o al Polo Nord. Tanto che noi diciamo che la temperatura corporea non ha niente a che vedere con l'ambiente in cui viviamo, ne è influenzata ma non ne è strettamente dipendente. La stessa cosa capita con il peso, ovvero il nostro peso corporeo non è strettamente dipendente da quanto

mangiamo: ci sono persone che mangiano di tutto e di più e non ingrassano mai. Ci sono individui che vorrebbero aumentare di peso, e si sforzano di mangiare tanto, ma il loro set-point li mantiene costantemente nel sotto peso, queste condizioni vengono definite magrezze costituzionali.

- È proprio vero - mi interruppe la signora – non sa che rabbia che mi fanno! Ho un amica che mangia tantissimo che mi guarda sempre con biasimo, talvolta forse anche con disgusto, non ingrassa di una virgola è sempre 55 Kg da 20 anni, vorrebbe aumentare di qualche chilo, ma non ci riesce. La ucciderei!

Pensi che una volta vidi un film con Meryl Streep, che ora non ricordo il titolo, in cui la protagonista definiva il paradiso come quel posto in cui una persona può mangiare tutto quello che vuole e non ingrassa mai! Ecco anch'io la penso così: il paradiso dev'essere proprio un posto simile!

La signora mi fece proprio ridere con questa sua simpatica esuberanza nel raccontare le cose.

- Ma come funziona questo set …? Non può fare qualcosa per regolare anche il mio che è completamente fuori uso?
- Set point è un termine di origine inglese che si potrebbe tradurre in italiano col concetto di punto limite. In senso più generale con set point si intende questo centro di controllo collocato nel nostro cervello che mantiene stabile il peso nelle diverse situazioni della vita. Ad esso fanno capo i centri che regolano la fame e la sazietà, ed è finemente regolato dall'equilibrio di almeno 70 sostanze chimiche diverse, tra ormoni, neuro-trasmettitori, nutrienti, ecc. ed ogni giorno se ne scopre uno nuovo.

Il set point funziona in modo da regolare il metabolismo in funzione della disponibilità di cibo: quando c'è una grande disponibilità di cibo fa sì che il nostro corpo consumi molto, ma quando c'è poco cibo a disposizione, fa sì che il consumo calorico si riduca.

Forse un esempio la può aiutare a capire meglio. Quando un animale non trova cibo, ovviamente prova la sensazione di fame; se l'animale non mangia per un lungo periodo, e non può quindi soddisfare la fame, inizia a perdere peso. A questo punto, il set point, per evitare di far perdere troppi chili all'organismo, riduce il metabolismo basale e sfrutta meglio l'energia che ha a disposizione.

È quello che farebbe chiunque nella gestione del conto in banca: quando guadagno tanto, oppure ho un conto in banca consistente, spendo molto, anche per cose futili; ma quando guadagno poco, tendo a spendere sempre meno, ed anzi cerco di risparmiare sempre di più.

In genere ero solito usare l'esempio della gestione del denaro, perché mi ero accorto che quando si parla di denaro tutti riescono a capire meglio ogni cosa.

- I chili di grasso – ripresi – hanno per l'organismo lo stesso significato che un conto in banca potrebbe avere per una persona. Una attenta gestione delle spese provvede a che il nostro conto non si azzeri. Questo meccanismo tanto complicato che mantiene stabili le riserve energetiche è chiamato appunto set-point.

Tutti noi conosciamo individui che mangiano tantissimo e non ingrassano mai, e viceversa, persone che ingrassano mangiando normalmente.

Ogni anno una persona mangia circa 800 Kg di cibo, e beve circa 1.000 litri di bevande, per un totale di 1 milione di calorie circa, in genere senza cambiare peso. Pensi che se l'organismo si sbagliasse solo di 1 caloria al giorno in 30 anni aumenteremmo di 12 Kg. Queste cifre dimostrano da sole la perfetta capacità di autoregolarsi del nostro corpo.

- Quindi le calorie non contano?
- In un certo senso no, un aumento o una perdita di peso non possono essere spiegate solo dal computo delle calorie ingerite. Il meccanismo di controllo del peso è particolarmente perfetto.
- A me non sembra proprio. Se mi guardo intorno vedo parecchia gente in sovrappeso; non sarà mica colpa del buco dell'ozono anche questo? disse ironicamente, cercando di farmi notare che per l'uomo non sembrava certo si potesse parlare di questa gran perfezione.

Mi fece proprio ridere.

- Capisco continuai, cercando di tornare serio che possa essere un concetto di difficile comprensione, e soprattutto contrastante con la realtà dei fatti, ma cercherò di essere ancora più chiaro facendo alcuni richiami al mondo animale. Dobbiamo tenere ben presente che anche l'uomo è un "animale" che ha avuto la sua evoluzione, durata circa un 6 milioni di anni, e che nel corso dei secoli ha avuto abitudini alimentari che non sono certo quelle di oggi, ovviamente. Basti un esempio: i cereali li mangiamo solo da 10 mila anni i latticini li mangiamo solo da 5-6 mila anni, pomodori, patate, zucchero, caffè, e tanti altri alimenti sono arrivati in Europa solo dopo la scoperta dell'America. Dico "solo", perché evolutivamente parlando, 10 mila anni sono veramente pochi. Noi condividiamo con lo scimpanzé circa il 98% del nostro DNA e il 99,99 % dei nostri geni si sono selezionati prima che noi iniziassimo a mangiare: il frumento, il riso, il mais, i legumi, i latticini, eccetera.
- Vuole dire che noi mangiamo così, come mangiamo oggi, solo da pochi anni a confronto della lunga storia dell'uomo?
- Esatto. Stiamo vivendo in un ambiente completamente di-

verso da quello nel quale siamo vissuti per milioni di anni. L'avvento dell'agricoltura ha permesso di avere una grande disponibilità energetica ma nello stesso momento ha sottoposto la popolazione umana a cicliche drastiche restrizioni. Si è stimato che, mediamente ogni dieci anni, si presentavano condizioni come siccità, alluvioni, difficoltà di conservazione delle derrate alimentari, malattie delle piante, ecc. che limitavano drasticamente l'apporto calorico, permettendo la sopravvivenza solo dei soggetti che avevano un metabolismo molto efficiente e particolarmente risparmiatore. Si è selezionata cioè una razza con un "gene risparmiatore" che è stata particolarmente fortunata nel corso della storia, in condizioni di improvvise carenze energetiche, ma che risulta la più svantaggiata nelle attuali condizioni di abbondante disponibilità di cibo a modico prezzo.

La signora che appariva molto concentrata considerò:

- Quindi noi che ingrassiamo siamo i figli dei fortunati di allora e gli sfortunati di oggi.
- Proprio così. Vede continuai in natura la regolazione del peso è uno dei parametri regolati più efficacemente al pari della temperatura corporea. Ovvero tutti i carnivori non possono ingrassare perché altrimenti non riuscirebbero a rincorrere e a cacciare le loro prede; altrettanto le gazzelle non possono divenire obese, altrimenti sarebbero immediatamente catturate dai leoni o dai leopardi e ben presto si estinguerebbero. La natura provvede a che il peso rimanga stabile entro certi limiti di oscillazione considerati normali. Immagini, ad esempio, il problema degli uccelli migratori. Essi devono avere una quantità di riserve energetiche, sotto forma di grasso, tali da permettere loro lunghissime migrazioni, ma devono essere abbastanza leggeri da potersi alzare in volo. Pensi cosa potrebbe accadere se una rondine

pesasse 50 grammi in più del suo peso ottimale; probabilmente, a metà viaggio di migrazione, sarebbe così affaticata che cadrebbe in mare. Ma che cosa accadrebbe alla rondine che pesasse 50 grammi in meno del peso normale? Probabilmente non avrebbe energia sufficiente a completare la traversata dei mari, e come la rondine pesante, cadrebbe in acqua.

- È proprio vero, non avevo mai considerato questo aspetto.
- La natura ha provveduto a dotare il mondo animale di un sistema di controllo dell'energia estremamente accurato e preciso, perché da questo dipende la conservazione della specie.
- Ma non sarà che gli animali non ingrassano perché hanno poco cibo a disposizione?
- Direi proprio di no. Non credo che il problema sia di così facile spiegazione. Gli animali hanno solitamente una buona disponibilità di cibo. Tutt'al più faticano un po' per procurarselo. Però oggi in genere si rifiuta l'idea che gli animali non ingrassino perché hanno poco cibo. In genere anche gli animali che hanno grande disponibilità di cibo non tendono ad ingrassare quanto riesce a fare l'uomo. Pensi ad esempio ai cavalli. Ha mai visto un cavallo obeso? chiesi retoricamente. L'animale che ha una sicurezza alimentare non diventa obeso, ma piuttosto diventa più prolifico.

Negli ultimi anni, ad esempio, il numero dei caprioli e dei cervi nelle nostre zone è aumentato enormemente. Si vedono sempre più caprioli magri, ma mai si sono visti pochi caprioli grassi. Tra l'ingrassare ed il prolificare l'animale sceglie la seconda soluzione, fino al punto di equilibrio in cui una determinata quantità di cibo è sufficiente per la sopravvivenza di un determinato numero di individui.

- Sa che tutto ciò è proprio affascinante? Ma allora gli ani-

mali hanno sempre lo stesso peso?

No. In natura sono note fluttuazioni del peso che sono fisiologiche, ma ad ogni riduzione di peso si associa una miglior efficienza metabolica ossia riescono a sfruttare meglio l'energia. Quando il peso cala, l'organismo risparmia energia.

Ad esempio, come dicevo, gli uccelli migratori ottimizzano il dispendio energetico durante i lunghi voli di migrazione. Anche gli animali che cadono in letargo riducono il loro metabolismo drasticamente durante l'inverno, per poi aumentarlo nettamente nel corso della primavera.

- Quindi gli animali riescono a modificare il loro set point?
- Non è ancora del tutto noto in base a quali stimoli gli animali regolino la variazione del loro peso. È probabile che la lunghezza del giorno possa avere la sua importanza, ma non è da escludere che anche il tipo di alimentazione stagionale possa influenzare il set point. È stata dimostrata una ciclicità del set point in numerose situazioni della vita degli animali, quali: il letargo, le migrazioni, la cova, o la stagione degli amori. Durante il corteggiamento l'animale dimagrisce, proprio come accade agli uomini innamorati – dissi sorridendo.
- Nel mio caso non si può certo dire che l'amore mi abbia consumata – rispose ridendo di gusto e battendosi le mani sul viso. – È la prima volta che rido tanto dentro un ambulatorio – aggiunse. – Di solito i medici sono sempre seri e hanno sempre fretta.
- Non è vero risposi sorridendo, anche se sapevo in cuor mio che molte volte le cose stavano proprio così, indipendentemente dalla buona volontà dei medici, e poi continuai – la gravidanza e l'allattamento sono due momenti fisiologici nella vita della donna in cui il set point è temporanea-

mente aumentato, ed è per questo che alcune donne durante la gravidanza possono aumentare consistentemente di peso, proprio perché in questa situazione il loro peso limite tende a tararsi su un peso superiore.

- Tornando ai soldi è un po' come se pensassi di risparmiare qualche soldino, sapendo che durante la gravidanza e l'allattamento avrei meno possibilità di guadagnare?
- Certo, scopo del set point è quello di mantenere la quantità di grasso (= energia) stabile, anche quando questo grasso fosse in eccesso e costituisse un rischio per la salute.
- Ma che cosa c'entra tutto ciò con una dieta?
- Glielo spiego subito ribattei. Il set point non riesce a discriminare tra una improvvisa carestia e una dieta ipocalorica fatta per motivi di salute; si comporta in entrambi i casi nella medesima maniera: difendendo il grasso. Prendiamo ad esempio gli orsi che accumulano grasso durante l'estate per avere energia a disposizione durante il letargo invernale. Si potrebbe quasi dire che tutti gli inverni gli orsi si sottopongono a una dieta forzata, nel senso che non mangiano per un lungo periodo.
- Una persona a dieta, quindi, è come se andasse in letargo?
- Certo, con tutte le conseguenze.
- Quali conseguenze?
- Durante il letargo l'animale brucia il meno possibile e tende a risparmiare il massimo dell'energia. La funzionalità dei vari organi si riduce, si abbassa la temperatura corporea, il metabolismo basale crolla, con la conseguenza che l'orso durante l'estate può bruciare 5.000 calorie, ma lo stesso animale in letargo ne brucia solo 1.500.
- Quindi se una dieta è assimilabile ad una specie di letargo è logico aspettarsi che una dieta riduca il metabolismo di una persona.

- Esattamente, se una persona prima di una dieta brucia 2.500 calorie, dopo 3 mesi di restrizione calorica la stessa persona brucia 2.000 calorie per fare le stesse attività, o anche meno. Lo straordinario è proprio questo, che l'organismo riesce a migliorare la sua efficienza metabolica. Cioè, dopo una restrizione calorica l'organismo svolge le stesse attività di prima bruciando meno energia.
- Ma allora dopo una dieta una persona deve continuare a mangiare poco perché il suo corpo brucia meno?
- Certo, è proprio questo uno degli inconvenienti maggiori a cui si va incontro quando ci si mette a dieta. Per di più questo adattamento metabolico rimane in memoria nelle nostre cellule a lungo, anche per anni.
- Ma se queste sono le premesse, dopo ogni dieta allora si dovrebbe consumare sempre meno?
- Sicuro, vedo che ha focalizzato esattamente il problema. Dopo ogni dieta l'organismo tende a diventare sempre più efficiente. Molte persone dopo numerosi tentativi di ridurre il peso si trovano costrette a mangiare pochissimo, perché altrimenti appena mangiano solo poco più del minimo tendono a recuperare chili. Questi individui sono definiti "restrittori cronici", condannati cioè a dieta perenne, non per dimagrire, bensì solo per mantenere il peso stabile e non aggiungere altri chili.
- E nel momento in cui una persona interrompe la dieta, tende di nuovo ad ingrassare?
- Sicuro, forse con un esempio le riesce più facile inquadrare il problema.

Immaginiamo una ragazza di 20 anni, alta 166 centimetri, del peso di 70 Kg, quale poteva essere lei nella sua giovinezza. Insoddisfatta del proprio peso, decide di togliere dei chili, essenzialmente per un problema di tipo estetico.

A questo punto il suo set point (il peso limite) è tarato sui 70 Kg, ritenuto dall'organismo un peso adeguato. Il set point non sa che dobbiamo fare i conti con le taglie dei vestiti! La ragazza decide di fare la prima dieta, ed in due mesi perde 10 Kg. Si metta ora nei panni dell'organismo che ha interpretato questa dieta come un periodo piuttosto difficile e logorante. Il suo set point, controllore delle riserve energetiche, nota che il conto nella banca del grasso è calato di ben 10 Kg, prontamente tenderà a riportare nuovamente il peso a 70 Kg, quello che "lui" in quel momento riteneva idoneo.

Questa dura esperienza gli avrà insegnato due cose: a ridurre il fabbisogno calorico giornaliero in caso di necessità e a ottimizzare il dispendio energetico, a diventare energeticamente più efficiente.

La riduzione della disponibilità di cibo è interpretata dall'organismo come una situazione di emergenza, non può certo sapere che quella è una rinuncia forzata e volontaria del cibo. Esso conosce solo la sensazione di fame e di sazietà e l'istinto di sopravvivenza.

In occasione della dieta successiva, l'organismo che ha conservato memoria dell'esperienza precedente e ha imparato a risparmiare energia si adatterà più rapidamente alla nuova restrizione.

In più di un'occasione mi è successo di vedere persone che, insoddisfatte del loro peso a 20 anni, dopo una ripetuta serie di restrizioni caloriche si sono ritrovate obese vent'anni dopo.

- Dunque fare troppe diete fa ingrassare?
- Certo, tanto che si è coniata la definizione di obesità dietaindotta. Si innesca così quella che è definita "sindrome del peso fluttuante", e che gli americani hanno battezzato come

sindrome jo-jo; quando cioè, ripetutamente, ad ogni riduzione del peso segue un rapido recupero, ed il peso sale e scende proprio come uno jo-jo.

Per evitare di innescare la sindrome jo-jo è opportuno restringere l'apporto calorico per brevi periodi di tempo per non consentire che l'organismo si adatti troppo rapidamente.

- In poche parole poche diete e ben fatte concluse sinteticamente. La signora poi aggiunse perentoriamente: Sono convinta anch'io che sia ora di farla finita con tutti questi ciarlatani che presenziano stabilmente in televisione a qualsiasi ora.
- Ma c'è un ulteriore inconveniente.
- E quale sarebbe?
- Quando si recuperano i chili perduti, essi sono da attribuire per lo più al grasso viscerale, ovvero il grasso che sta dentro l'addome, che ha la particolarità di essere metabolicamente attivo, ovvero fa aumentare il colesterolo, i trigliceridi e la pressione arteriosa. In pratica ogni volta che si riingrassa aumenta sempre più il rischio di andare incontro a malattie cardiovascolari.
- Se ho capito bene è come se ad ogni dieta si sostituisse grasso innocuo con grasso dannoso?
- Brava! Ha capito benissimo. Si è potuto accertare poi che queste ripetute variazioni del peso comportano un continuo innalzamento del set point, come se l'organismo dopo ogni dieta si volesse cautelare con qualche chilo in più. Ovviamente questo è stato verificato anche sperimentalmente con i ratti. Brownell, uno studioso americano, ha provato a sottoporre dei ratti a ripetute restrizioni caloriche, col risultato che in occasione della prima restrizione calorica l'organismo aveva impiegato 21 giorni a perdere il peso prefissato, e che veniva recuperato in 46. Ma alla terza restrizione calorica i topini impiegavano 45 giorni per perdere il peso stabilito, e

ne impiegavano 14 per recuperarlo, e di rimbalzo tendevano a superare il peso iniziale. Immagini ad esempio la condizione di un cervo che normalmente ogni inverno perda 10
kg, in occasione di un inverno particolarmente lungo avrà
una perdita di peso dell'ordine di 12-13 kg, tanto che qualche animale più magro probabilmente muore di consunzione, ma gli animali che saranno sopravvissuti, per "precauzione" nel corso dell'estate oltre che recuperare i 12-13 kg
persi probabilmente si cauteleranno con un maggior accantonamento di riserve di grasso. In sostanza dopo un inverno
particolarmente difficile con una marcata perdita di peso,
negli anni successivi gli animali saranno più grassi.

La signora stava ascoltando visibilmente concentrata per capire meglio.

- L'organismo continuai impara cioè a difendersi dalle restrizioni caloriche e tende a recuperare peso con più facilità, in maniera quasi direttamente proporzionale ai chili persi ed al numero di diete effettuate.
- Ha proprio deciso di spaventarmi. Anche se devo ammettere che anche a me sono successi fenomeni abbastanza simili a quelli che mi ha appena illustrato. Solo ora alla luce di quanto mi ha detto incomincio a spiegarmi certe cose.
- Qualche studioso ha addirittura ipotizzato che la razza umana sia l'unica che tende ad aumentare costantemente di peso perché è l'unica che si sottopone a restrizioni caloriche volontariamente pur in presenza di cibo. Ossia gli animali mangiano quando hanno fame e smettono quando sono sazi, gli uomini invece mangiano tanto perché c'è qualcosa da festeggiare, magari ben al di là di quanto farebbe mangiare loro il senso di sazietà e poi si sottopongono a drastiche riduzioni pur avendo un frigorifero pieno di cibi invitanti, cercando di sopprimere i segnali di fame.

- Mi pare di capire che non ci sia scampo all'aumento di peso.
- No, non sia così pessimista, non tutte le persone ingrassano facilmente. Come le dicevo è evidente che esiste una componente genetica nel determinare l'obesità. Le forme di obesità con un forte carattere ereditario sono anche quelle più difficili da trattare perché sono caratterizzate da un'elevata efficienza metabolica. Questo è stato ben verificato in campo sperimentale con i topolini. Alimentando cioè con la stessa quantità di cibo due gruppi di topolini, uno di razza normale, l'altro di una particolare razza che tendeva a diventare obesa, i secondi ingrassavano 5 volte più degli altri a parità di calorie ingerite. Gli indiani Pima, una tribù di indiani d'America, sono un esempio di una razza umana particolarmente sfortunata, selezionatasi nel corso di svariati secoli. Tale popolazione ha un tasso di obesità incredibile, che arriva fin al 75% di soggetti sul totale della popolazione. Altrettanto succede ai Nauru una popolazione della Micronesia, un atollo a nord dell'Australia, che conta oltre l'80% di individui obesi.
- Posso immaginare che queste popolazioni abbiano un set point mal regolato che tende a portarsi verso pesi sempre superiori, senza trovare mai una stabilità.
- Vedo che ha afferrato bene il significato di set point.
 Ammiro la sua capacità di focalizzare bene i problemi.

Sulle guance della signora Alessandra comparve un rossore di pudico imbarazzo e disse quasi a schernirsi:

- Si figuri! e prontamente continuò denotando un indubbio interesse per l'argomento: – E l'incidenza dell'obesità in Italia qual è?
- In un'indagine che abbiamo effettuato su un campione rappresentativo della provincia di Trento abbiamo riscontrato un tasso di obesità del 10% circa nelle donne e dell'8-

- 9% circa negli uomini. Questi dati trovano conferma anche a livello nazionale e circa la metà della popolazione italiana è in sovrappeso, vale a dire che si trova in quella fascia di peso che oscilla tra la normalità e l'obesità.
- Quindi decisamente minore rispetto alle popolazioni di cui mi diceva. Ricordo anch'io di avere notato un numero di persone incredibilmente grasse in un mio recente viaggio negli Stati Uniti, tanto che al loro confronto mi sentivo quasi smilza – sorrise compiaciuta la signora e continuò – ma come si possono spiegare certi fenomeni?
- Qualche scienziato ha ipotizzato che le popolazioni che ingrassano enormemente siano il frutto di secoli di selezione naturale. Variazioni climatiche o lunghi viaggi in mare avrebbero selezionato solo persone molto resistenti che avevano consumi basali bassissimi ed un'elevata efficienza metabolica. I sopravvissuti sarebbero i pochi individui selezionati che hanno ereditato dai loro avi un meccanismo di immagazzinare grasso particolarmente efficiente. Anche se in misura minore è probabile che questi meccanismi di selezione naturale abbiano funzionato anche per noi.
- Questo significa che dovremmo stare tutti a dieta?
- No, tutt'altro. Tutte le diete sono forse il metodo meno efficace per ridurre stabilmente il set point. Al contrario, una restrizione calorica più facilmente tende ad aumentare l'efficienza metabolica, quindi non dev'essere mai protratta troppo a lungo. Una dieta deve essere una cosa seria, un intervento terapeutico affrontato solo dalle persone che ne abbiano effettivamente bisogno. Non è un gioco da fare saltuariamente per sfizio. Gli obesi, i diabetici e gli ipertesi trarrebbero grandi vantaggi da una modesta riduzione dell'introito calorico giornaliero. Tutte le altre persone che si mettono a dieta, pur non avendone bisogno, non fanno

altro che aumentare la probabilità di ingrassare. Purtroppo oggi tutti hanno la fissazione di pesare meno di quanto sarebbe giusto per il benessere individuale. Il complimento più bello per una donna è dirle "Ti vedo dimagrita".

Al contrario un modesto sovrappeso sembra addirittura in grado di assicurare una maggior durata di vita. Nessuno è mai riuscito a dimostrare che un modesto sovrappeso sia dannoso alla salute.

Purtroppo la nostra società tende a colpevolizzare i grassi classificandoli deboli o nevrotici. Da chi ingrassa, che ha pure la sfortuna di portare la sua malattia sotto gli occhi di tutti, pretendiamo impegno e buona volontà. Al diabetico o all'iperteso diciamo: "poverino", all'obeso gli diamo dell'incapace. L'obeso ha la sfortuna di ingrassare e lo stigma e la derisione della gente: "cornuto e mazziato" direbbero a Napoli, ovvero il danno e anche la beffa.

La signora sorrise e continuò:

- Mi sembra di intuire che quando ho deciso di intraprendere una dieta per pochi chili in più mi sono messa in un mare di guai. Mi sono infilata in un tunnel dal quale non sono ancora uscita.
- Purtroppo è così. Ben pochi sanno che stare a dieta fa ingrassare.
- Ma da quanto mi ha detto si potrebbe dedurre che anche ingrassare è molto difficile se l'organismo non lo vuole.
- Certo. Come le dicevo ci sono persone che vorrebbero ingrassare o quantomeno mettere qualche chilo in più, ma non ci riescono. Più di una volta si sono rivolte a me persone che si lamentavano della loro magrezza, ma che non sono riuscite ad aumentare che di pochi etti di peso, pur aumentando consistentemente il loro apporto calorico giornaliero. Ricordo che un ragazzo alto 181 cm, del peso di 46

Kg riuscì ad aumentare di 4-5 Kg in 3 mesi associando ad una dieta ipercalorica un periodo di allenamento intenso, ma perse il peso acquisito non appena sospese l'intensa attività fisica.

- Da invidiare.
- Le assicuro che anche l'essere troppo magri crea qualche imbarazzo di ordine psicologico – ribattei. – Se vivessimo in un mondo in cui si esalta la grassezza probabilmente i magri sarebbero tacciati di essere senza carattere.
- Allora è proprio vero che le cose non vanno mai come si vorrebbe!
- Volevo anche riferirle di uno studio effettuato da uno scienziato tedesco il quale registrò per un periodo di tempo tutto quello che mangiava in un giorno. Fece una stima di consumare circa 1.760 calorie. Successivamente per un anno aumentò l'apporto calorico giornaliero di 400 calorie, ma con suo grande stupore notò che il peso non era assolutamente variato. Nuovamente aumentò ancora il suo apporto giornaliero di ulteriori 200 calorie, per un altro anno, fino a mangiare 2.350 calorie al giorno. Il suo peso ancora non variò. Teoricamente se avesse accumulato l'energia che aveva ingerito in più, avrebbe dovuto ingrassare di 30 kg in due anni! In un altro esperimento, un gruppo di ricercatori americani cercò di far aumentare di peso un gruppo di persone sottoponendole ad una alimentazione forzata. Presero un gruppo di volontari e somministrarono loro circa 6.000 calorie al giorno per 3 mesi. Ebbene dopo un iniziale aumento di peso di 3-4 Kg la stragrande maggioranza di loro perse dopo un po' di tempo il peso acquisito e i più avvertirono inoltre nausea ed avversione per il cibo. Solamente alcuni di loro, probabilmente quelli che avevano ereditato dai loro genitori il "gene risparmiatore" continuarono ad ingrassare, anche

se non quanto si sarebbe potuto prevedere secondo il computo teorico delle calorie.

In altre sperimentazioni in cui si forzava la dieta negli animali questi mangiavano di più, tanto da ingrassare, ma quando l'alimentazione forzata veniva interrotta gli animali mangiavano molto meno, fino al punto in cui avevano perso del tutto l'eccesso di peso accumulato forzatamente.

- Come se fossero rimasti sazi per molto tempo?
- Proprio così. Si è ipotizzato che "la sazietà si accumuli". La stessa evenienza che si era verificata negli uomini dell'esperimento di cui le dicevo, o meglio, in tutti quelli che probabilmente avevano un set point del tutto integro e funzionante.
- È proprio affascinante. La natura cioè impedisce che gli uomini ingrassino troppo in quanto, in caso di emergenza, non potrebbero muoversi perché schiacciati sotto il loro peso. Ma allora quand'è che si ingrassa?
- Sperimentalmente si è notato che il ratto alimentato a suo piacimento non ingrassa, e non accumula cibo. Ma il ratto lasciato a dieta libera dopo un periodo di restrizione calorica, oltre a mangiare di più tende anche ad accumulare cibo, nascondendolo. Quindi è possibile supporre che anche la fame si "accumuli", ed è per questo che dopo un periodo di dieta rigida qualche individuo si lasci andare a abbuffate colossali che spesso vengono vissute con grandi sensi di colpa ed interpretate come mancanza di volontà, ma che non sono altro che la risposta naturale ad un periodo di privazione. Sperimentalmente si è notato che la tendenza ad accumulare il cibo compare dopo che l'animale ha perso un 10-15% del peso iniziale, e che scompare solo quando l'animale è riuscito a recuperare il peso perduto.

Questo ci potrebbe insegnare qualcosa anche nel trattamen-

to dietetico delle persone in sovrappeso. Cioè, che è bene porsi degli obiettivi realizzabili, senza pretendere dimagramenti rapidi ed eccessivi e che è opportuno procedere a tappe, intervallando a periodi di restrizione calorica periodi di stabilizzazione del peso perso, per sollecitare meno i meccanismi di difesa del set point. Tanto più si cala, tanto più si rischia di entrare in una fase dinamica del peso, fatta di continui sali-scendi.

- Quindi le calorie non contano niente?
- Le calorie servono come punto di riferimento, ma hanno un significato strettamente individuale. Oggi è in corso una profonda revisione critica dell'efficacia terapeutica a lungo termine delle diete ipocaloriche. Senza un intervento più globale che coinvolga un'educazione alimentare, una revisione del comportamento alimentare ed un cambiamento dello stile di vita, non si può sperare di risolvere il problema del peso definitivamente.
- Ero convinta di venire da lei per avere la solita dieta, e invece mi sta prospettando addirittura un cambiamento della mia vita.
- La strada del rigore dietetico si è rivelata paradossalmente perdente. Ma mi lasci continuare il discorso di prima, di questo parleremo dopo, e continuai:
- Quando il set point funziona regolarmente anche se si mangia qualcosa in più l'organismo non lo assimila, ma quando il set point è "fuori uso" allora le calorie in eccesso vengono effettivamente accumulate.
- Vuol dire che siamo fortunati perché non ingrassiamo per quello che mangiamo?
- Esattamente, in Italia oggi, come in tutti i paesi occidentali si ingeriscono più calorie di quante in realtà se ne consumino. Si è stimato che mediamente ognuno di noi

avrebbe a disposizione circa 500 calorie di media al giorno da accumulare, ma per fortuna noi non ingrassiamo per quello che mangiamo. Se il nostro set point si sbagliasse di sole 25 calorie al giorno, pari ad 1 cucchiaino di zucchero al giorno in più del necessario, il peso aumenterebbe di 1 chilogrammo ogni anno e dai 20 ai 50 anni il peso di un uomo passerebbe dai 70 ai 100 chili. Si può stimare che il set point di Robert Huges, un uomo del peso di 450 Kg, rimasto a lungo nel Guinness dei primati come l'uomo più pesante del mondo, abbia "sbagliato i conti" di circa 200 calorie al giorno dai 18 fino ai 31 anni, età in cui morì. Molto meno di quanto noi non ne introduciamo giornalmente in più del necessario.

La signora Alessandra mi fissò ed i suoi occhi pensosi splendevano fra quelle guance paffute, e dopo un attimo di esitazione disse:

- Quindi è il mio cervello che decide il peso, al di là di tutti i miei sforzi e della mia buona volontà. Un tempo si diceva che l'obeso era prima di tutto un debole di carattere, ed anch'io ne ero convinta, ma se ho capito bene è invece un individuo molto sfortunato, che con tutti gli sforzi che fa per dimagrire rischia solo di peggiorare la sua situazione.
- La tendenza moderna è quella di considerare l'obesità una malattia metabolica come il diabete o l'ipertensione con delle precise connotazioni biochimiche e cliniche.
- Sarà pur vero quello che dice, però ho l'impressione che le persone che ingrassano sono anche quelle che traggono dal cibo una grande soddisfazione. C'è molta gente, per lo più magra, che vede il fatto di mangiare semplicemente come un'esigenza dell'organismo, e non come un piacere. Non sarà che si ingrassa di più quanto più si gustano i cibi?

Mi avvidi che mentre parlava aveva meccanicamente

preso dalla borsetta un pacchetto di caramelle. Avvampò imbarazzata e subito lo ripose, mentre io, facendo finta di niente, risposi:

- Lei avanza senza dubbio un'altra interessante ipotesi; e cioè che il sapore, l'odore ed in genere la palatabilità di un alimento possano aumentare il set point.
- Sì, insomma, chi si gusta la buona cucina ingrassa di più.
- È probabile, alcuni esperimenti sui topi sembrerebbero confermarlo. Un cibo gustoso aumenta il set point indipendentemente dalla quantità di cibo ingerito. E questo incrina ulteriormente la teoria delle calorie.
- Non ho afferrato bene questo concetto disse la signora aggrottando le sopracciglia.
- Gli animali monovori, ovvero quelli che si cibano di un solo alimento, erba o carne che sia, hanno una scarsa possibilità di scelta e di gusti, non possono trarre un grande piacere per un pasto piuttosto che per un altro, perché hanno un'alimentazione monotona.
- Quindi quando scelgo io un alimento ne mangio di più?
- Può darsi sia così, ma non solo. Si era notato quasi casualmente che a parità di calorie assunte i topi che venivano alimentati con una "dieta supermercato" (gli americani hanno coniato questa definizione per indicare una alimentazione simile alla dieta americana ricca di alimenti raffinati, di zuccheri semplici e di grassi) ingrassavano molto di più rispetto agli animali che venivano alimentati con il normale mangime per topi. Ripeto, a parità di calorie ingerite – dissi quest'ultima frase scandendo le parole ad una ad una per ribadire il concetto.
- In pratica aumentavano il loro set point in presenza di cibi variati, dolci e ipercalorici. Questo, in origine, è stato probabilmente un adattamento vantaggioso perché i cibi

dolci e grassi erano piuttosto scarsi in natura, così l'animale avvertendo più fame in presenza di cibi ricchi di calorie poteva mangiare tanto ed aver possibilità di accumulare di più. L'aumento del set point permetteva cioè un maggior accumulo in attesa di eventuali tempi duri. Oggi per le popolazioni occidentali non ci sono più tempi duri. Viviamo comodamente in ambienti caldi, facciamo poco movimento ed abbiamo una grande disponibilità di cibo variato, dolce e molto calorico. Gli onnivori, ovvero gli animali che mangiano un po' di tutto, se hanno la possibilità di scegliere non mangiano qualsiasi cosa, bensì tendono a scegliere gli alimenti più dolci, più grassi o più calorici. Si è appurato che la preferenza per il sapore dolce è geneticamente determinata, ed è presente in tutte le razze animali.

Abbiamo un gusto innato e siamo quindi attratti dai cibi dolci, dai cibi salati, dalle proteine e probabilmente anche dai grassi.

- In pratica, da tutto ciò che è buono e saporito.
- Direi di sì.
- Ma allora siamo proprio sfortunati.

La signora, allargando le braccia, assunse un'espressione di rassegnazione come a dire: "Anche questa doveva capitarmi".

Sorrisi nel guardarla e continuai il discorso.

– Si può immaginare che le cose siano andate più o meno così: gli uomini della preistoria erano in origine magri, ma dotati della tendenza biologica ad accumulare cibi dolci e ricchi di grassi. La dieta allora era a base di frutta, verdura, insetti e talvolta di piccoli animali, frutto della caccia. Le occasioni per eccedere erano veramente poche, tanto che le fisiologiche oscillazioni del set point non portavano mai all'obesità.

- Ma se oggi abbiamo cibi molto calorici perché l'organismo non si "accontenta" di piccole porzioni o di pasti occasionali?
- Anche questa è una considerazione interessante, anche perché è noto che l'organismo ha la possibilità di valutare l'apporto calorico ingerito. Anche in questo caso la sperimentazione ci ha chiarito molti aspetti. I topi da laboratorio in presenza di un nuovo cibo sono di solito diffidenti, lo assaggiano con timore, ma dopo alcune volte sembra riescano a stabilire il valore calorico dell'alimento, tanto da definirne l'esatta quantità da assumerne. Cioè una volta adattatisi, e permanendo una buona disponibilità di cibo costante, i topi tendono a mangiare grandi quantità di cibo con poche calorie, ma poco cibo ad alto contenuto calorico. In tal modo l'apporto calorico rimane costante. Ma gli animali riescono a valutare non solo l'apporto calorico, ma anche la composizione chimica del pasto, tanto è vero che ad un pasto ricco di carboidrati di solito fa seguito un pasto più ricco di proteine e viceversa.

Studi recenti hanno osservato che anche il nostro intestino contiene dei recettori simili a quelli del gusto e continua ad informare il cervello sulla composizione del pasto. La quantità di calorie e probabilmente anche la qualità del cibo che ingeriamo vanno al di là della nostra consapevolezza.

La natura ha fatto in modo che l'animale non mangi tutto, ma solo quello di cui ha bisogno!

Pare che questa capacità di scelta così analitica si possa esprimere anche per le vitamine ed i sali minerali. È noto che alcuni animali in condizioni di carenza possono sviluppare un fenomeno detto "appetito perverso". Con questo termine si indica il desiderio di mangiare sostanze insolite. Ad esempio, conigli carenti di vitamina B1 si cibano delle

proprie feci ricche di vitamina B1 per la sintesi operata dai batteri intestinali. Ed ancora, le galline allevate in carenza di lecitina, per loro indispensabile, mangiano le proprie uova in cui la lecitina è presente. Anche l'uomo sviluppa questo tipo di "appetito perverso" indotto da carenze. È noto che certe popolazioni africane aggiungono argilla al cibo. L'argilla si è rivelata essere per loro la principale fonte di calcio e di ferro. Le scelte alimentari e i modelli dietetici che si instaurano nel tempo sono il risultato della ricerca da parte dell'organismo di un equilibrio metabolico.

- Ma crede che ci sia qualche alimento che fa ingrassare più di altri, che sarebbe opportuno eliminare?
- Partendo dal presupposto che più l'alimentazione è variata tanto più si avrà la probabilità di dare la copertura necessaria per le numerose vitamine e di sali minerali, è possibile ipotizzare che qualche alimento, più di altri, vada consumato in quantità modesta. Vorrei sottolineare a proposito il problema dei formaggi e di tutti i derivati del latte in genere.
- Si spieghi meglio, per favore. Mi sta dicendo che latte e formaggio fanno ingrassare più di altri cibi, vero?
- Il sospetto è questo. Non è del tutto infondata l'ipotesi che le proteine del latte possano avere uno spiccato effetto nell'aumentare il set point. Il latte fa parte della dieta dell'animale solo per i primi mesi di vita, periodo in cui la spinta all'accrescimento è molto rapida. Il ruolo del latte è proprio quello di favorire uno sviluppo rapido ed intenso. In natura non esiste nessun'altra situazione in cui l'animale adulto continui a consumare il latte o i suoi derivati, come avviene invece per l'uomo. L'allevamento degli animali ha aumentato la disponibilità di latte e le tecniche di produzione del formaggio furono scoperte solo 5-6 mila anni fa, quando

furono addomesticate mucche, pecore e capre. Il latte è ricchissimo di quei fattori di crescita che spingono per l'aumento di peso rapido del cucciolo. Leggevo recentemente che l'orso appena nato pesa circa 3 etti e che al terzo mese, con l'allattamento materno, raggiunge il peso di circa 15 kg, aumentando di 50 volte il peso della nascita!

- In effetti anche i bambini triplicano il peso della nascita nel primo anno di vita. Osservò.
- È possibile supporre continuai che le proteine del latte, forse per la loro composizione in aminoacidi, conservino il loro potente effetto anabolizzante anche negli adulti e che questa spinta all'aumento di peso si faccia sentire soprattutto in quei momenti in cui il set point è momentaneamente regolato su un peso maggiore, come la gravidanza o l'allattamento, oppure mal funzionante come nelle situazioni di stress emotivi o di depressione.
- Ero convinta che la carne fosse dannosa per la salute ed è per questo motivo che, soprattutto negli ultimi anni, ho preferito il formaggio alla carne.
- Al contrario, le proteine della carne, secondo quest'ottica evolutiva, potrebbero informare il nostro set point della presenza di una buona disponibilità di cibo. Non dobbiamo dimenticare che per migliaia di anni la carne ha rappresentato la fonte principale di proteine di alto valore biologico per l'uomo. Nella mia esperienza quotidiana posso dire che le persone che mangiano in abbondanza derivati del latte tendono ad aumentare di peso più rapidamente degli altri, e dopo aver perso peso, qualora persistano con elevati consumi di latticini, tendono a recuperare i chili perduti con più facilità.
- Non avrei mai pensato che latte e formaggio facessero ingrassare più della carne.
- L'esperienza quotidiana non può che confermare questa

ipotesi.

- In sostanza vuol dire che non ci possiamo dimenticare della storia e dell'evoluzione dell'uomo?
- Certo, se noi guardiamo indietro nel passato possiamo fare altre interessanti ipotesi. Ad esempio, non è assurdo supporre che le abitudini alimentari abbiano avuto un'evoluzione diversa nei due sessi.

Nel corso dell'evoluzione umana il comportamento alimentare è stato definito di tipo cacciatore-raccoglitore, ovvero l'uomo si nutriva di ciò che riusciva a cacciare e di cibi raccolti: frutta, bacche, germogli, radici, tuberi, ecc. Si è stimato che quasi la metà dell'energia nel corso dell'evoluzione derivasse dalla fermentazione dei cibi di origine vegetale.

Studiando i reperti archeologici, si è ipotizzato che i maschi, dedicandosi più regolarmente alla caccia, avessero un più facile accesso alla disponibilità di carne.

Le femmine, che invece dovevano accudire alla prole, si sono specializzate nella raccolta del cibo e vivevano prevalentemente di cibi di origine vegetale, di insetti e di piccoli animali. Durante la gravidanza l'allattamento la possibilità di movimento delle femmine era ovviamente limitata, e la cura dei piccoli poteva anche richiedere un periodo di 3-4 anni. Talvolta, oltre che disporre di poco cibo, lo doveva dividere con i figli, che diventando sempre più grandi, diventavano sempre più esigenti. È possibile supporre che le donne abbiano sviluppato una tendenza ad alimentarsi in senso vegetariano ed onnivoro più dei maschi.

Gli erbivori sono costretti a mangiare con continuità grandi quantità di cibo a basso tenore energetico, mentre i carnivori fanno pasti copiosi con lunghi periodi di digiuno. Per capirci la gazzella continua a brucare l'erba tutto il giorno, mentre il leone mangia una sola volta al giorno, e sono gli erbivori i più soggetti a variazioni di peso in base alla stagionalità rispetto ai carnivori che richiedono invece più continuità di approvvigionamento alimentare.

Questo potrebbe aver portato anche ad una vera differenziazione biologica nella muscolatura. La donna doveva essere dotata di fibre di resistenza perché doveva camminare a lungo alla ricerca di cibo? Per l'uomo era invece importante essere dotato di fibre di potenza, poiché doveva essere forte e muscoloso per cacciare e combattere contro animali più grossi di lui?

Non mi stupirei se col progredire delle nostre conoscenze scoprissimo tra qualche anno che esiste qualche differenza nel modo di nutrirsi tra i due sessi. Le basi evolutive ci potrebbero essere.

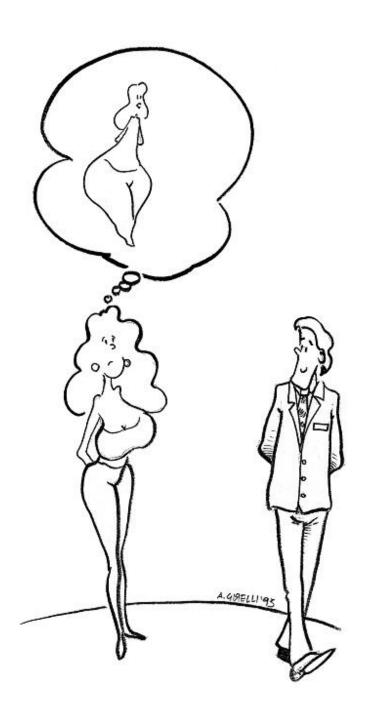
Si è ipotizzato che le malattie metaboliche siano in qualche modo correlate con lo sviluppo dell'agricoltura. L'uomo da quel gran girovago che era divenne più sedentario: si trasformò in un individuo la cui vita ruotava attorno ad un piccolo campo. Si sa che il set point è più basso nelle persone in movimento, mentre tende fisiologicamente a salire durante i periodi di inattività. Un peso più elevato poteva essere, una reazione positiva di adattamento: in natura, quando l'animale si muove deve pesare poco per ridurre il dispendio energetico, ma se l'animale è fermo può ingrassare con più facilità.

La vita basata sulla coltivazione dei campi, oltre ad aver ridotto drasticamente il consumo calorico degli uomini, era caratterizzata, fin dalle sue origini, da periodi di raccolto abbondante che si alternavano a periodi di scarsi raccolti e di carestia. Le colture a quei tempi erano sempre esposte alle variazioni climatiche: alla siccità, ad improvvise gelate, a grandinate o a qualche improvvisa malattia delle piante.

Inoltre i raccolti erano spesso soggetti a cattiva conservazione, con la conseguenza che ad anni di grande disponibilità di cibo che permettevano all'uomo di ingrassare, si alternavano anni di grave carenza di raccolti che consentiva la sopravvivenza solo a chi era riuscito ad accumulare più grasso nei periodi precedenti. Questi cicli, che si ripetevano più volte nel corso di un secolo, hanno determinato una spinta selettiva molto più rapida rispetto ai normali cicli biologici. Le grandi epidemie della storia dell'umanità quali la peste, che in Europa aveva fatto 70 milioni di morti, possono aver ulteriormente contribuito a selezionare individui in grado di accumulare grasso più rapidamente ed efficientemente di altri. A quei tempi qualche chilo di grasso in più era un vantaggio che poteva significare la sopravvivenza, oggi è quasi una condanna.

- È per questo che l'organismo sembra tanto riluttante a cedere i chili di grasso?
- Certo, anche se è possibile che tutte le ipotesi che abbiamo fatto siano semplici congetture utili a mascherare la nostra grande ignoranza su questo argomento.

Mi accorsi che la signora Alessandra aveva lo sguardo fisso sul tavolo, come se stesse inseguendo una sua idea o una sua supposizione, o forse semplicemente distratta da qualche cosa, dopo essere rimasta a lungo attenta e concentrata.



Aspetti psicologici

- Ma andiamo avanti con la storia del suo peso, siamo arrivati solo all'età di 20 anni.
- Cosa vuole che le dica rispose quasi scossa dal suo torpore ha già anticipato lei le conclusioni, nel senso che anche per me incominciò un periodo di restrizioni dietetiche che si alternavano a periodi di eccessi calorici con escursioni di peso che superavano anche i 7-8 Kg. Poi, come le dissi, le gravidanze mi lasciarono quasi 10 Kg ciascuna, finché due anni fa mi stabilizzai sugli 80 Kg e mantenni quel peso per un anno circa. A quel punto sembrava che il mio peso non aumentasse più, sebbene io mangiassi molto. Ero forse entrata in quella fase statica del peso di cui lei parlava prima.

Da quanto mi ha detto prima devo dedurre che il mio corpo avesse raggiunto un nuovo *set point*: il nuovo peso limite di riferimento.

- Ha afferrato tutto alla perfezione.

- Gli ultimi 5 Kg li ho messi nel corso della primavera, apparentemente in maniera del tutto ingiustificata, cioè senza che io cambiassi le mie abitudini alimentari.
- L'umore com'era in quel periodo?
- Già ... l'umore. Non me lo faccia ricordare. È stato un periodo veramente nero, mi capitava frequentemente di piangere, avevo perso qualsiasi interesse, non uscivo più di casa.
- E la notte dormiva?
- Poco e male, certe volte avevo quasi l'impressione di alzarmi più stanca di quando mi ero coricata.
- In poche parole era depressa?
- Mah forse sì, credo che si trattasse proprio di depressione. Non mangiavo tanto in quel periodo – aggiunse con un tono di rassegnazione la signora, temendo probabilmente di non essere creduta. – Quasi non mi azzardo a dirlo, per non fare la figura di quella che dice di ingrassare anche con l'aria. Non mi crede nemmeno lei, vero?
- Al contrario. Le credo. La depressione è una di quelle situazioni psicologiche che innesca quelle fasi dinamiche del peso di cui le parlavo, è una condizione in cui il peso varia più facilmente indipendentemente dalle abitudini alimentari.
- Si spieghi meglio, vuol dire che un depresso aumenta di peso solo per il fatto di essere depresso?
- Aumenta o diminuisce il peso. Frequentemente nel depresso si riscontra una variazione di peso, una perdita o un aumento, non dovuto a diete. Ovviamente a me capita di incontrare depressi che aumentano di peso.

Molte volte anche i farmaci per curare la depressione possono causare aumenti di peso rapidi e consistenti.

– Insomma lei vuole proprio convincermi che il cibo non conta niente?

- L'utilizzo dell'energia da parte del nostro corpo può variare da persona a persona e da situazione a situazione. Non sto cercando di trovare giustificazioni, sto solo constatando che ancora oggi sappiamo pochissimo sui meccanismi di regolazione del peso corporeo, delle riserve di grasso, e sull'equilibrio tra fame e sazietà. Sappiamo che esiste dentro il nostro cervello un sistema di controllo integrato che permette di mantenere le riserve energetiche stabili, e che qualsiasi tentativo di interferire con esso, come appunto fare una dieta, può risultare molto frustrante.
- Dunque, ridurre la quantità di cibo assunta porterebbe su una falsa pista.
- Come le dicevo, molte persone cambiano il loro peso improvvisamente e velocemente, in rapporto ad eventi della vita particolarmente significativi: taluni ingrassano altri dimagriscono. La depressione, un lutto, il matrimonio, un trasloco, il cambiare lavoro, oppure lo smettere di fumare o l'assunzione di farmaci sono situazioni che possono interferire con la capacità di controllo del *set point*, per cui una maggiore quantità di energia viene ad essere immagazzinata sotto forma di grasso, o viceversa può essere perduta, fino alla successiva stabilizzazione ad un peso superiore o inferiore.

Improvvisamente, ed in maniera non sempre legata all'assunzione del cibo, un individuo varia il peso e lo stabilizza più in alto o più in basso di prima.

- Quindi anche lo stress può far ingrassare?! disse interrompendomi con un'espressione soddisfatta ed ammiccando con gli occhi, come a dire: "l'ho sempre saputo io".
- Certo, e non solo perché l'ansia faccia mangiare di più.
- − È vero allora che quando si è stressati si mangia di più?
- Di più, ma anche più impulsivamente aggiunsi. E continuai: Anche in questo caso abbiamo il riscontro speri-

mentale con i soliti topini che avvalorano le nostre ipotesi. Si è riusciti ad indurre l'obesità in topi sottoposti ad un fastidioso pinzettamento della coda per 20 minuti tre volte al giorno. Questo fastidio, non doloroso, provocava un vorace consumo di cibo.

È plausibile ipotizzare che anche per l'uomo, sottoposto a numerosi stress nel corso della vita, possa funzionare un meccanismo simile.

- In definitiva, che si mangi per l'ansia indotta dallo stress e non per fame.
- Esattamente. Molte persone obese hanno una cosa in comune: mangiano per calmare l'ansia, quando hanno un problema o quando sono depresse. Talvolta questi individui mangiano di più anche sotto la spinta di qualsiasi forte emozione, anche di soddisfazione o di realizzazione.

Tacqui, ed appoggiandomi allo schienale della poltroncina, aspettai un momento che il concetto le si fissasse bene in mente, prima di passare alla successiva importante domanda, di carattere personale.

- A lei chiesi che cosa stava succedendo in occasione di quel suo aumento di peso improvviso?
- Come le dicevo, era un periodo che litigavo frequentemente con mio marito; erano le solite discussioni sull'educazione dei figli, sul suo scarso interesse per la famiglia e per me in particolare, sulla sua totale assenza come padre e come marito. Il tempo per il suo lavoro e per lo sport lo trova sempre, ma per noi è sempre occupatissimo. Probabilmente sono i soliti problemi che ci sono in tutte le famiglie aggiunse per sdrammatizzare, ma visibilmente affranta. Per di più in aprile anche mia madre subì un intervento chirurgico. Avevo perso qualsiasi interesse, persino per il peso, e così non mi pesai per più di mesi.

Io, che mi sono sempre pesata anche 3 volte al giorno! – aggiunse con enfasi. – Quando incominciai a risollevarmi con il morale e mi rimisi nuovamente sulla bilancia, scoprii con orrore che ero aumentata di cinque chili senza alcun motivo apparente.

Mi ricordo che in quel periodo saltavo qualche pasto perché dovevo fare assistenza a mia madre, ma anche perché non avevo tanta fame. Non mangiavo molto, ma ero molto disordinata. Ero capace di stare tutto un giorno senza mangiare nulla, e poi ad un certo punto della sera mi facevo delle scorpacciate di pane, di biscotti e qualche volta di cioccolato.

- Il disordine alimentare è riconosciuto come un'altra causa di variazione del peso presi la parola, quasi a volerla interrompere da quel suo rivangare nei ricordi che le davano tristezza. Dissi, per distoglierla: Si è potuto osservare che 2.000 calorie assunte in unico pasto al giorno possono far ingrassare, mentre 2.000 calorie distribuite in più pasti regolari nel corso della giornata non danno alcun problema. Questo a causa del diverso influsso che può avere sull'assetto ormonale una stessa quantità di cibo, ma assunta in tempi diversi. Il fatto poi che lei assumesse dei farinacei o dei cibi dolci, ricchi di zuccheri, sembra possa servire ad aumentare la produzione di serotonina cerebrale.
- E di che cosa si tratta?
- La serotonina è un neurotrasmettitore, cioè una sostanza chimica usata dalle cellule del nostro cervello per scambiarsi informazioni tra di loro. Ebbene, sembra che le persone depresse abbiano una produzione di serotonina ridotta rispetto ad una persona di buon umore. E si è avuto il riscontro sperimentale che tutti i cibi ricchi di carboidrati, quali il pane e i dolci in genere, possono aumentare la quantità

di serotonina nel cervello. In parole povere, lei mangiando biscotti o cioccolato non avrebbe fatto altro che migliorare il suo umore, facendo aumentare la serotonina cerebrale che a sua volta ha effetto antidepressivo. È come se l'organismo si automedicasse, assumendo i cibi che lo fanno stare meglio.

- Si potrebbe dire che un panino con la Nutella abbia la stessa efficacia di una pillola antidepressiva – disse soddisfatta, come se stesse assaporando il panino e ritornando finalmente di buon umore.
- Con l'inconveniente però che il panino si porta appresso un sacco di calorie! – risposi di rimando.
- Già disse riacquistando un'espressione seria, e continuò: Notai che questa fame rabbiosa compariva sempre nel corso del pomeriggio verso le cinque o dopo cena verso le dieci. Durante il giorno avrei potuto anche digiunare ma alla sera ero proprio incontenibile.
- Anche questo suo comportamento è abbastanza tipico, poiché la produzione di serotonina da parte del cervello tende a calare bruscamente nel corso della serata, forse in concomitanza col calo della luce del giorno.
- Ma, mi tolga una curiosità mi disse con ansia, quasi a volersi togliere un peso – non potrebbero essere stati attacchi di bulimia? Mi pare di aver capito che le bulimiche sono persone che mangiano tantissimo. Mi son fatta una vaga idea di che cosa sia la bulimia leggendo le riviste femminili, anche se in realtà non ho le idee molto chiare.
- No, può stare tranquilla. Nel suo caso non si trattava di bulimia. Lei era, ed è, una persona che trova nel cibo una valvola di sfogo a stress psicologici.
- Sì, però mi capitava di mangiare tanto; e ancora oggi mi succede. O meglio, continuo a smangiucchiare.

- Cosa intende lei per "mangiare tanto"?
- A volte arrivo a mangiare anche due fette di torta, anche se so benissimo che dovrei fare dieta, e questo mi fa innervosire ulteriormente.
- Credo che stando costantemente a dieta lei abbia un po' perso il senso della misura, ovvero lei crede di mangiare tanto solo perché fa sempre il confronto con le quantità proposte da una dieta ipocalorica.
- Cioè, quando a me sembra di mangiare tanto in realtà mangio quasi normale?
- Certamente. Nel suo caso si potrebbe piuttosto parlare di comportamento compulsivo, vale a dire che occasionalmente tende ad introdurre eccessive quantità di cibo.

La bulimia si caratterizza per la presenza di attacchi simili a quelli che riferiva lei, che vengono definiti abbuffate, per sottolineare l'esagerata introduzione di cibo che comportano. Per parlare però di bulimia tali episodi devono avere una frequenza settimanale per almeno tre mesi consecutivi.

- A me invece capitano occasionalmente, di media una volta al mese.
- Queste terribili pulsioni a mangiare tantissimo continuai – sono proprio incontenibili, il cibo diventa quasi una droga alla quale non si riesce a rinunciare. Durante questi episodi si tendono a mescolare i sapori, e si mangiano alimenti che magari non piacciono nemmeno. Sono attacchi che insorgono improvvisamente, non dipendono dalla fame, ma da una sensazione strana che qualche paziente riferisce come angoscia. Per la bulimica l'importante è masticare. Queste persone continuano a mangiare fino a stare male.
- Per fortuna non stavo male, però avevo sempre grandi sensi di colpa e mi sembrava di ingrassare a vista d'occhio.

- Il comune denominatore di tutti i disturbi del comportamento alimentare, dall'anoressia alla bulimia, è la percezione distorta della propria figura corporea. Anna, una ragazza anoressica che ho seguito per quasi un anno prima che venisse ricoverata in un centro specializzato, era ossessionata dalla rotondità delle sue cosce, anche quando pesava 31 Kg. E le assicuro che quando si pesa 31 Kg le ossa sono rivestite solo dalla pelle!
- La signora spalancò gli occhi per lo stupore.
- Quando queste ragazze si specchiano continuai vedono un'immagine che non corrisponde alla realtà. Si vedono molto peggio di quanto non siano veramente. Esse sono in grado di esprimere un giudizio obbiettivo nella valutazione di un'altra persona, ma invece vedono il loro corpo terribilmente grasso.

L'essere insoddisfatte dell'immagine che pensano di offrire determina in loro una grande insicurezza.

- Questo però capita anche a me, non mi ricordo di essermi mai piaciuta. Anche quando pesavo poco ero sempre insoddisfatta ed avrei voluto pesare ancora meno. Oggi mi accontenterei di pesare solo 10 Kg in meno.
- Che anche lei, come molti obesi, abbia un rapporto poco sereno e poco equilibrato col cibo è indubbio, e certamente anche in lei c'è una certa distorsione dell'immagine corporea, ma è l'intensità e la gravità di questi sintomi che differenziano una nevrosi da un vero disturbo del comportamento alimentare.

La signora si appoggiò allo schienale della sedia, quasi a volersi rilassare, come se si fosse tolta un dubbio angosciante.

- Altro carattere comune a tutte queste situazioni è il terrore di ingrassare che queste persone provano. Pur di non mettere qualche chilo ricorrerebbero a qualsiasi stratagemma. Alle abbuffate le bulimiche alternano periodi di digiuno, ed hanno la netta sensazione che la loro vita sia dominata dal cibo. Il pensiero del cibo diventa proprio un'ossessione. Sono persone che vivono malissimo queste pulsioni, quasi con disgusto. Si nascondono, e cercano di essere in casa da sole prima di scatenarsi. E poi vivono momenti di perdita di controllo delle proprie azioni con grandi sensi di colpa.

- Anche a me capita talvolta di non essere capace di controllarmi, e certe volte mi vergogno proprio. Devo dire che il sentirmi in buona compagnia mi rincuora un po' e concluse "Mal comune mezzo gaudio".
- In effetti, credo che affrontare il discorso con qualcuno possa essere quasi liberatorio, anche perché più si protraggono questi disturbi, e tanto più la stima in se stessi tende a diminuire.

Molte pazienti raccontano di sentirsi persone indegne, e non sanno invece che l'abbuffata è solo una pulsione riflessa ai loro tentativi di dimagrire, di digiuno, e di controllo esasperato del peso corporeo.

Le mostro il diario di qualche ragazza bulimica, per farle vedere lo stato d'animo che le accompagna.

Aprii il cassetto ed estrassi alcune delle cartelle più voluminose dove erano raccolti i diari alimentari delle ragazze con disturbi del comportamento alimentare che stavo seguendo.

- Ecco qui, questo è il diario di un'abbuffata, leggiamolo insieme:
 - 1/2 Kg di yogurt
 - 1 pacco di biscotti del Mulino Bianco da 500 gr
 - 1 panino

- 4 pacchetti di crackers
- ricotta
- grana
- Nutella (tanta)
- 1 mela
- 1 arancia
- sottaceti
- 1 scatola di tonno
- salsa verde
- 1 sottiletta
- 2 fette di crostata
- Mamma mia. Da stare male disse la signora Alessandra sgranando gli occhi.
- Infatti, di solito, dopo un'abbuffata stanno veramente male – replicai. – Ascolti che cosa scrive la ragazza a commento:

«Ho rimorso per tutto quello che ho mangiato, desidero vomitare tutto per non assimilare. Mi sento debole per non aver resistito e continuo a pensare alle calorie. Mi sembra di ingrassare a vista d'occhio. Sono presa dall'angoscia di diventare un pallone».

E senta cosa scrive quest'altra ragazza:

«Ore 15.00. Ho un sacco di roba da studiare e domani ho la prova. Sono nervosa, ho paura, e non so di cosa; allora mi mangio 5 mele una dopo l'altra, dopo la seconda sarei anche sazia, ma continuo ugualmente.

Ore 16.00. Esco a comperarmi qualcosa da mangiare e ritorno con un cospicuo bottino: 4 gelati e 5 brioches. Non ho fame ma devo mangiare prima che arrivi mia madre. So che dopo starò sicuramente male. Ore 23.00. Ho paura che anche domani mangerò molto».

- Sono dominate dal cibo. Sembra davvero incredibile disse con uno sguardo sempre più allibito.
- Ma non è finita; senta cosa scrive più avanti:

«Odio la domenica perché con tutti gli altri in casa non posso mangiare come gli altri giorni. Ore 15.00 ... mangio 5 gelati, 1 mela e 20 fette biscottate, non ho fame ma mangerei ancora. Purtroppo mia madre è in cucina. Ora sono sazia ma stanca di vivere in questo modo e di essere grassa. Oggi mi sono pesata e sono 68 Kg. Ho il terrore di ingrassare.

Ore 18.15. Sono andata a comprarmi 15 gelati e li ho mangiati nel giro di 35 minuti, poi due mele, un panino e due pacchetti di crackers. A cena ho mangiato brodo, pane, verdura, un uovo, una mela e ancora un panino».

 Anche tutti gli altri giorni proseguono su questo tono – conclusi, riponendo con cura le cartelle nel cassetto.

La signora sembrava davvero esterrefatta.

- Ma le bulimiche devono essere molto grasse se mangiano in questa maniera?
- Non necessariamente, esistono bulimiche di peso normale, obese o addirittura in sottopeso. Credo sia una delle con-

dizioni più facili da nascondere, anche perché queste persone in pubblico sono assolutamente normali, anzi qualche volta in pubblico mangiano proprio poco.

- Ma non si rovinano?
- Indubbiamente il fisico può risentirne, ma purtroppo sono solitamente i rapporti interpersonali che risultano più facilmente compromessi in corso di un qualsiasi disturbo del comportamento alimentare. La vita di queste persone è talmente imperniata attorno al cibo che diventano ragazze intrattabili e insopportabili.
- In definitiva queste ragazze si buttano in una battaglia persa; mi è parso di capire che i digiuni e le sregolatezze alimentari non sono certo l'arma migliore per stabilizzare il peso.

Per fortuna non sono a questi livelli, anche se mi sono indubbiamente identificata in qualcuna delle situazioni che mi ha illustrato. Un'altra cosa che volevo farle notare – dis-



se lei assumendo un'espressione quasi pensierosa – è che talvolta ho la netta sensazione di non capire se ho fame o se sono sazia. È come se il sensore interno che mi dovrebbe dare queste informazioni fosse rotto.

Mio marito, ad esempio, quando sente di essere sazio non mangerebbe nemmeno una foglia di insalata in più. Io invece mangio tanto se ho tanto cibo nel piatto, o mangio poco se ce n'è poco. Ho l'impressione che io possa mangiare 200 o 2.000 calorie indifferentemente. Come se il mangiare fosse quasi un'abitudine, una consuetudine, svincolata ormai dagli stimoli della fame e della sazietà. In sostanza ho bisogno di stare sempre a dieta per sapere quanto devo mangiare, perché altrimenti quando la abbandono mi lascio andare del tutto. Mi dico: "Tanto ormai oggi la dieta è saltata, quindi tanto vale lasciarsi andare".

- Questo è un fenomeno che accade a tutte le persone che si sottopongono volontariamente ad una restrizione del cibo. Una persona che reprime la fame appena si lascia andare ad una disinibizione, abbandona cioè il controllo razionale della quantità di cibo da assumere, tende ad esagerare. Al contrario una persona non repressa mangia solo quello che si sente di mangiare. Si sospetta che l'ansia rimuova l'inibizione volontaria al consumo di cibo, ed un individuo si sente così autorizzato a smangiucchiare o ad abbuffarsi, dicendosi: "Tanto ormai... domani mi rimetto a dieta". Molte persone che incominciano una dieta rischiano di diventare dei mangiatori repressi e quasi tutti i mangiatori repressi iniziano la dieta domani o lunedì o il mese prossimo.
- É proprio quello che capita anche a me. Credo di aver incominciato una dieta tutti i lunedì da almeno 10 anni a questa parte. Sospendendola inesorabilmente il martedì, peraltro!

Ripresi la parola:

- Quasi sempre un comportamento alimentare disturbato inizia con una dieta. La repressione volontaria della fame porta, alla lunga, alla perdita del rapporto equilibrato che si ha col cibo. Come le dicevo, anche molti obesi hanno un atteggiamento nei confronti del cibo poco equilibrato, sebbene per loro non si possa parlare di disturbo del comportamento alimentare nel vero senso della parola.
- Ma perché mai tante persone saranno così insoddisfatte del loro peso?
- Credo sia un problema culturale. Oggi c'è la mitizzazione della magrezza come valore di realizzazione personale, per cui anche molte persone in normopeso, non identificandosi con i canoni di bellezza attuali, iniziano una dieta dimagrante inconsapevoli dei rischi che stanno per correre. Per la società moderna la persona grassa non è sincera, perché dice di non mangiare, è un'incapace perché non riesce a perdere peso, è in pratica una persona senza carattere e senza volontà. E lo ribadisce tanto bene che alla fine anche l'obeso se ne convince. Da una parte la pubblicità spinge al consumo di cibi e bevande, e dall'altra parte i mass-media esaltano la magrezza, e la pressione psicologica che le persone in sovrappeso devono sopportare è altissima. Un atteggiamento ostile della nostra società nei confronti delle persone in sovrappeso non è una novità. Senta che cosa riporta Hilde Bruch, la studiosa americana che per prima ha studiato i disturbi del comportamento alimentare, già dalla fine degli anni '60.

Mi alzai per prendere il libro e la signora, quasi furtivamente, si piegò in avanti verso i certificati di laurea e di specializzazione che erano appesi alla parete ed esclamò, quasi a rimproverarmi ironicamente: Si è specializzato a Modena, la città giusta per una specializzazione come la sua.
 E si fece una risatina.

Ridendo a mia volta, mi risedetti e lessi dal libro della Bruch "Patologia del comportamento alimentare" la "Lettera sulla corpulenza, indirizzata al pubblico" scritta da Banting circa 130 anni fa:

«Nessuno che sia afflitto da obesità può essere del tutto insensibile al sogghigno ironico e alle punzecchiature dei crudeli e degli stolti nelle ri-unioni pubbliche, sui mezzi di trasporto o per la strada. [..] Perciò naturalmente si tiene il più possibile lontano dai luoghi in cui rischia di diventare bersaglio dell'altrui sarcasmo e motteggio».

Ma per ribadirle l'importanza della moda, se ancora ve ne fosse bisogno, nel determinare gli ideali di bellezza, senta cosa afferma un certo dottor Heckel nel 1911, sempre citato da Hilde Bruch:

> «Va ricordato qui, che errori estetici di carattere mondano, dei quali tutte le donne sono schiave, possono indurle a voler restare obese per essere in linea con la moda».

- Sembrano cose dell'altro mondo intervenne Alessandra con uno sguardo sbigottito di incredulità.
- Ma sono cose scritte 100 anni fa a proposito degli sforzi delle donne di adeguarsi ai dettami della moda, che all'inizio del 900 voleva le donne "corpulente".
- Sentirsi diversi è un problema che crea sempre insoddisfazione e frustrazione – ribadì lei.

- Ed inoltre il fatto di non piacersi genera di solito insicurezza nel rapporto con l'altro sesso, nei rapporti di lavoro, a scuola ed in genere in tutti i rapporti con le persone. Si crede di risolvere un problema psicologico di adattamento ambientale cambiando il nostro corpo e privandolo di cibo. Ma mente e corpo sono inscindibili. A questo proposito le riferisco l'esperienza di uno studioso americano. Durante la guerra il dottor Keys, colui che per primo notò l'importanza della dieta mediterranea nella prevenzione delle malattie cardiovascolari, fece un interessante esperimento con dei volontari. Sottopose 36 ragazzi di peso normale ad una mancata restrizione calorica per un periodo di tempo di circa sei mesi e ne osservò le variazioni sia dal punto di vista fisico che psichico. All'inizio nessuno fece particolare fatica e qualcuno era persino euforico, sebbene a periodi di buon umore seguissero lunghi periodi di depressione. Più avanti tutti i partecipanti all'esperimento diventarono molto più irascibili ed apatici, e qualcuno riferiva addirittura che si sognava il cibo. Molti di essi avevano perduto qualsiasi interesse per il sesso, e per qualsiasi novità, nonostante i test di intelligenza confermassero la loro invariata capacità intellettuale. Finito il periodo di riduzione calorica, ci fu un periodo di rialimentazione ed anche se la nuova dieta non rispettava ancora del tutto il loro fabbisogno calorico giornaliero, essi recuperarono parte del peso perduto. Al periodo di rialimentazione seguì poi un periodo di libertà dietetica. A quel punto molti dei partecipanti all'esperimento iniziarono a mangiare senza essere capaci di fermarsi, talvolta fino a stare male.
- Proprio come le bulimiche disse la signora, denotando soddisfazione per l'intuizione.
- La sensazione psicologica di fame continuai permaneva in loro tanto da determinare in qualcuno un disordine

alimentare. Un anno dopo qualcuno di loro era ancora ossessionato dal cibo e solo lentamente tutti ritornarono alla loro normale personalità. Qualcuno di quei ragazzi che aveva partecipato all'esperimento mise ovviamente più chili di quanti non ne avesse persi, indice che il *set point* si era spostato ad un peso maggiore di quello iniziale.

- Ma allora già 60 anni fa si sapeva quello che succede a mettersi a dieta?
- Sì, e penso che molte persone che abbiano sperimentato un periodo di dieta rigida riescano a riconoscersi parzialmente in questa storia. O quantomeno le persone di peso normale che si siano sottoposte ad un periodo di dieta forzata, come le anoressiche, che poi qualche volta virano verso la bulimia, alternando periodi di drastica riduzione del cibo a periodi di iper-alimentazione incontenibile.
- Credo che quello che lei mi ha riferito sia sperimentato da chiunque faccia dieta. Parlando anche con altre persone in sovrappeso, mi era capitato di sottolineare come il disagio psicologico di una dieta fosse maggiore del disagio fisico.
- Certo, questo esperimento e la pratica quotidiana rivelano che il recupero fisico è più rapido di quello psichico.
- Quindi i rischi di una dieta sono maggiori dal punto di vista picologico che non da quello fisico – ribadì la signora.
- Indubbiamente. Oggi esistono un sacco di persone, soprattutto ragazze, che sono ossessionate dalla mania delle diete, sono delle vere e proprie "dietomani". Sono ragazze che non si piacciono, che si vedono natiche e fianchi troppo grossi e vorrebbero essere sottili come vuole la moda. Il loro comportamento, le loro scelte, le amicizie, in sintesi, tutta la loro vita è condizionata dal peso.

Si pesano tutte le mattine o addirittura più volte al giorno, e se scoprono di essere 3 etti meno del giorno precedente sono felici, soddisfatte e di buon umore, ma se i 3 etti sono in più, diventano intrattabili ed irascibili.

- A onor del vero questo capita anche a me. Il giorno che peso un chilo in meno ho l'impressione che mi sorrida la vita – disse quasi con pudore, temendo di dire una sciocchezza.
- L'esaltazione della magrezza continuai porta anche le persone di peso normale a sforzarsi di pesare ancora meno, creando le premesse a quella ribellione da parte del nostro organismo che sta alla base dei disturbi del comportamento alimentare. Senta come la Bruch definisce Twiggy, la modella che fece moda e lanciò la minigonna,ormai cinquant'anni fa, verso la fine degli anni '60:

«... una trovatella denutrita che fu additata a modello a migliaia di adolescenti che si sviluppavano normalmente, inducendole a indirizzare tutte le loro energie mentali al raggiungimento di un aspetto analogo di affamate, anche col sacrificio della loro salute».

Anche in Italia il numero di ragazze con gravi disturbi del comportamento alimentare sta oggi aumentando in maniera preoccupante, tanto da far parlare gli studiosi di "epidemia". Io stesso tutti i giorni ho a che fare con belle ragazze che si rovinavano la vita per perseguire ideali di magrezza improponibili, col solo risultato che la loro sfera relazionale risulta gravemente compromessa. La maggior parte di loro iniziano una dieta perché non si piacciono, non sono cioè conformi agli ideali di bellezza oggi vigenti. Ideali proposti dal mondo della moda in cui si può ambire a fare la modella o l'indossatrice se si è alte almeno 175 cm per 53 Kg di peso ed in

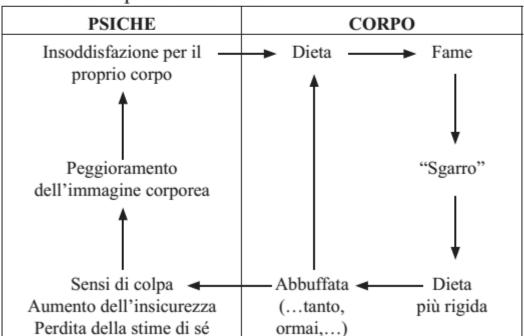
cui la taglia da indossare è al massimo il 40. – Mentre stavo parlando, la signora scuoteva ripetutamente il capo, come ad indicare la sua disapprovazione. – Insoddisfatte dunque della loro figura, o meglio della rappresentazione del corpo che hanno nella loro mente, iniziano una dieta, anche se non ne hanno bisogno. Dieta che all'inizio le fa sentire bene e soprattutto convinte padrone del loro corpo. Ad un certo punto però, in un organismo a dieta scatta il senso di fame, che fa compiere degli "sgarri", ovvero si mangia qualcosa in più di quanto ci si era prefissati. L'aver momentaneamente abbandonato la dieta fa provare loro un senso di frustrazione, ma invece di intendere lo sgarro come un campanello d'allarme che l'organismo incomincia a non tollerare più la restrizione ripartono con propositi ancora più drastici, del tipo: "oggi niente cena" oppure "domani digiuno". Ovvero, si rende la dieta sempre più rigida. È questo il momento in cui l'organismo, liberandosi da qualsiasi inibizione controllata dalla forza di volontà, fa perdere il controllo delle proprie azioni. Scatta quella che si potrebbe definire la legge del "... tanto, ormai...". La perdita del controllo volontario apre la porta ad un comportamento smodato, che non fa altro che peggiorare ulteriormente la situazione a livello psicologico, accrescendo la disistima e l'insicurezza.

- Questo è capitato anche a me, ed è proprio questo che mi ha sempre portata ad abbandonare la dieta e che mi ha convinta un po' alla volta che manco di carattere.
- La risposta dell'organismo ad una restrizione calorica è univoca, e quindi il comportamento alimentare dopo una restrizione è uguale per tutti. Le complicazioni psicologiche variano per gravità in base al grado di strutturazione della personalità di un individuo. Un adolescente può elaborare l'insuccesso diversamente da un adulto, ed ovviamente le

conseguenze possono essere di diversa rilevanza. Questi comportamenti eccessivi sono vissuti malissimo, tanto che queste persone non parlano con nessuno di quanto accade loro, nella convinzione quasi di essere casi unici. Si convincono di essere dei mostri. Il ciclo si chiude con un rafforzamento della convinzione di essere persone grasse e senza carattere, secondo lo schema qui rappresentato.

Le mostrai lo schema che avevo tracciato a penna mentre parlavo.

- È uno schema in cui mi identifico. Mi pare di capire che questa è una condizione mentale e psicologica condivisa invece da quasi tutte le persone che iniziano una dieta. E con i farmaci non si può fare niente? So che sono pericolosi e che sono stati proibiti, ma non si è fatto qualche passo avanti?
- In passato sono state proibite le associazioni di farmaci che venivano preparate in farmacia e che consistevano in una miscela di farmaci: anoressanti, ansiolitici, diuretici, ormoni tiroidei, ecc.
- Erano delle piccole bombe.



- Purtroppo l'uso di questi preparati ha creato molta confusione e diffidenza nella gente, anche nei confronti dei farmaci utili nel trattamento dell'obesità.
- Ma esistono farmaci per il controllo del peso?
- Purtroppo no! Il farmaco sarebbe un utile strumento a disposizione del medico che andrebbe utilizzato qualora ve ne fosse l'indicazione. Tutti i farmaci hanno vantaggi e svantaggi, a cominciare dall'aspirina fino agli antibiotici, agli antidolorifici e così via. Un uso oculato di farmaci nella terapia dell'obesità, in pazienti che ne necessitano, potrebbe essere di indubbio aiuto. Non ci si dovrebbero fare falsi pudori, e non ci si dovrebbe negare un'arma, che seppure spuntata, potrebbe essere un valido supporto nella terapia dell'obesità. È l'uso improprio del farmaco che va proibito. Siamo così ipocriti da tollerare che il fumo uccida circa 90.000 persone all'anno solo in Italia, e chiudiamo gli occhi quando leggiamo a caratteri cubitali "Il fumo uccide" stampato in bella evidenza sui pacchetti di sigarette, ma lasciamo 6 milioni di obesi privi di un qualsiasi supporto farmacologico per il timore che possa far loro male.
- Nella strategia del controllo del peso sul lungo periodo, sarebbero uno strumento il cui utilizzo dovrebbe essere consentito.
- Cosa intende per necessità?
- Di solito, dopo un periodo di tempo variabile da soggetto a soggetto, la dieta perde efficacia e l'organismo si predispone per il recupero.
- Cioè non si dimagrisce più e si ricomincia a crescere?
- Proprio così. Si dice che l'organismo diventi refrattario al trattamento dietetico. In questi casi, per evitare il completo recupero dei chili persi, i farmaci possono giocare un ruolo molto importante.

Se partiamo dal presupposto di dire che questa è una malattia caratterizzata da un difetto di regolazione, il farmaco ideale dovrebbe essere quello che, assunto continuativamente, consenta di correggere tale difetto.

Lo stesso presupposto che sta alla base della terapia dell'ipertensione o del diabete. Nessuno si aspetta che un a persona ipertesa riesca ad abbassare la pressione solo con una dieta povera di sale, con attività fisica regolare e con tanto impegno. È chiaro che queste sono le premesse indispensabili di un corretto trattamento dell'ipertensione, ma dopo aver verificato che tutto ciò è stato insufficiente si passa al trattamento farmacologico con uno, due o magari anche tre o quattro tipi di farmaci associati nelle forme più gravi. Dal soggetto obeso invece si pretende di controllare questa malattia metabolica solo con la buona volontà, senza alcun aiuto. Spesso sono i medici stessi che trattano diversamente queste malattie, quindi al soggetto in sovrappeso che si lamenta di dolori articolari gli si dice di ritornare a farsi visitare solo dopo che si siano persi 10 o 20 chili, ma sarebbe come dire all'iperteso di farsi rivedere solo dopo che il paziente è riuscito ad abbassare la pressione.

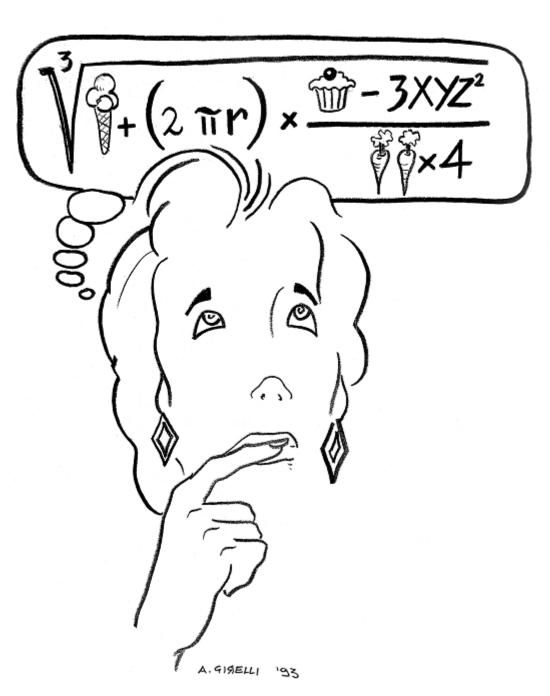
Se la diet-industry imperversa è anche colpa della classe medica che lascia gestire una malattia metabolica così diffusa come l'obesità ai commercianti, semplicemente perché non è ancora entrato nel bagaglio culturale del medico il considerare il sovrappeso patologico come una qualsiasi altra malattia cronica.

- Sarebbe bello prendere una pillola e poter mangiare tutto quello che si vuole!
- Il farmaco da solo può poco. O si cambia stile di vita, o la soluzione sarà sempre temporanea, con o senza farmaci. Il supporto farmacologico deve essere inquadrato in un contesto di strategia del controllo del peso di lungo periodo.

- A proposito di farmaci, l'assunzione della pillola anticoncezionale può determinare aumento di peso?
- Generalmente no. Le attuali pillole anticoncezionali contengono dosaggi ormonali estremamente bassi, tali da non portare ripercussioni sul peso corporeo. Le prime pillole, commercializzate ormai 40 anni fa, hanno rappresentato per più di una donna un momento di accumulo di grasso piuttosto importante. Esistono numerosi altri farmaci che possono provocare un aumento di peso. In genere sono quelli che agiscono sul sistema nervoso centrale, che interferiscono con quel perfetto equilibrio di ormoni e neurotrasmettitori che mantiene il peso stabile.
- Ho letto anche, su una rivista specializzata, che è stata inventata una tecnica psicologica che fa dimenticare il cibo. Lei non ne sa niente?
- Non ne ho mai sentito parlare. Negli ultimi anni si punta ad un intervento cognitivo-comportamentale, che consiste nel dotare l'individuo di un bagaglio di conoscenze in materia di alimenti, di meccanismi di regolazione del peso e di tecniche comportamentali che migliorano il controllo nell'assunzione del cibo. È il tipo di tecnica che sta alla base di trattamenti dietetici quali quello della Weight Watchers che, più che una dieta vera e propria, si può definire una tecnica comportamentale del trattamento dell'obesità. Queste tecniche funzionano bene soprattutto se condotte in gruppi di 15-20 persone ove i rinforzi settimanali vengono effettuati da persone con lo stesso problema che comunicano tra loro le iniziative prese per combattere il sovrappeso, ovviamente in sedute guidate da personale adeguatamente formato. Per qualche tempo negli Stati Uniti presero piede addirittura delle tecniche che avevano lo scopo di associare al cibo una sensazione sgradevole o dolorosa, in modo da indurre

nel soggetto come riflesso condizionato l'avversione per il cibo.

- Ma allora non c'è proprio alcuna soluzione al problema del peso?
- Certo la soluzione esiste, anche se il traguardo può sembrare quasi irraggiungibile, tanto appare tortuosa ed irta di difficoltà la strada per arrivarci!



L'indagine alimentare

- Prima di proporle la "mia soluzione", vorrei sapere che cosa mangia abitualmente. Mi interessa individuare quelli che possono essere i suoi errori alimentari più evidenti, per cercare di correggerli. Mi racconti una sua giornata tipo, partendo da colazione, pranzo e cena.
- Mamma mia! Sono disordinatissima disse portandosi le mani sul viso e piegandosi in avanti col busto – non so da dove incominciare.
- Procediamo con ordine: innanzitutto mi dica che cosa mangia al mattino a colazione.
- È difficile che io abbia fame al mattino. Di solito prendo solo un caffè.
- Quanto zucchero mette nel caffè?
- Appena una punta di cucchiaino, il caffè è l'unica cosa che gradisco un po' amaro.
- Nel corso della mattinata mangia qualcosa?
- In genere non mangio niente, qualche rara volta un frut-

to o occasionalmente uno yogurt. Piuttosto mentre preparo il pranzo, inizio a smangiucchiare: un pezzo di pane, un fetta di prosciutto, assaggio del formaggio. Mio marito mi dice che per quello che lui mi vede mangiare ai pasti dovrei essere sottile come un'acciuga. Raramente mi siedo a tavola con la mia famiglia, perché all'ora del pasto sono già quasi sazia.

- Quindi difficilmente mangia la pasta o un primo piatto a pranzo?
- Le ripeto, sono tanto disordinata che non posso dire che non lo mangio perché in realtà mangio di tutto ma in malo modo. Il fatto di non servire la mia porzione nel piatto non mi permette di valutare correttamente le quantità di cibo che ingerisco. Qualche volta ho l'impressione di mangiare anche più degli altri.
- Se non mangia pasta, almeno il pane lo mangia?
- -Adoro il pane, e devo fare grandi sforzi per trattenermi dal mangiarne molto. In genere ne mangio 2 pezzi al giorno. Saranno circa 100 grammi di pane.
- Quante volte mangia la carne in una settimana?
- Non amo la carne; credo al massimo 1-2 volte la settimana. Qualche rara volta mangio pesce, ma più volentieri preferisco la mozzarella o qualsiasi altro tipo di formaggio. O magari degli affettati. Anche se, come le dicevo, quello che mangio ai pasti è la metà di quello che smangiucchio fuori pasto durante il giorno.
- Verdura ne mangia regolarmente?
- Sì, in buona quantità sia a pranzo che a cena.
- Fa uso di molti condimenti?
- Dopo tanti anni che sto a dieta mi sono abituata a condire sempre usando al massimo un cucchiaino di olio per pasto.
 Del burro posso dire di averne dimenticato anche il sapore.

- Fa uso di molto sale?
- No, anzi qualche volta faccio uso del sale iposodico.
- Normalmente, quanta frutta consuma in un giorno?
- La frutta la mangio volentieri, anche se non regolarmente.
 Ci sono periodi che ne mangerei a tutte le ore, ma, durante l'autunno, ad esempio, c'è della frutta che non amo molto.
 In questo periodo consumo mediamente un frutto al giorno.
- Bene. Sentiamo ora che cosa mangia il pomeriggio.
- Fino alle 5 del pomeriggio, finché sono al lavoro la situazione è sotto controllo, ma poi quando arrivo a casa, c'è qualcosa di più forte di me che mi spinge a cercare ansiosamente qualcosa da masticare. Ogni giorno faccio buoni propositi, e mi dico che devo finirla di comportarmi come una drogata. Poi però mi lancio alla ricerca di un biscotto, o un po' di pane, qualche volta di un cioccolatino, e quando ormai mi rendo conto che i buoni propositi sono saltati mi metto a mangiare di tutto. Qualche volta mi capita persino di nascondermi. Se i miei figli sono in casa, per evitare che mi vedano a mangiare, le invento tutte. Quello che mi fa più rabbia è che se io esco di casa e mi dimentico di mangiare sto benissimo, non ho per niente fame.
- Ha mai provato a distrarsi in qualche modo?
- Sì, quando sento che sta per arrivare uno di quei momenti, che definisco di "smania", allora mi metto a leggere, qualche volta telefono alla mia amica, per un periodo avevo escogitato lo stratagemma di fare una passeggiata. Purtroppo sono sotterfugi che per me funzionano solo per un periodo di tempo limitato. Se non c'è qualcuno che mi controlla, a cui debba rendere conto, credo che non riuscirei mai a fare una dieta. Quando vado alla visita dal dietologo è un po' come se andassi a fare un esame, dopo aver fatto i compiti. È un po' puerile, mi sembra di comportarmi come

- i bambini, e qualche volta mi sento pure un po' ridicola. Eppure ogni volta ci ricado.
- Credo che quello che succede a lei sia normale. La visita di controllo serve soprattutto da stimolo per cercare di modificare il proprio comportamento alimentare. Non deve demoralizzarsi troppo, è molto importante avere un atteggiamento positivo quando si incomincia un periodo di dieta. La fiducia in se stessi è determinante. Ci terrei inoltre a precisarle che lei dovrebbe vedere in me non il guardiano. ma il consulente, la persona che può consigliarla su come comportarsi. Mi spiego: l'indagine sulle sue abitudini alimentari a me non serve per umiliarla, bensì per sapere come mangia, per individuare i suoi errori alimentari e per capire come possiamo fare per correggerli. La prossima volta che ci vedremo, lei mi dovrà dire come si trova con il nuovo regime dietetico, quali variazioni ha fatto e quali farebbe, dobbiamo cioè trovare un compromesso che vada bene ad entrambi. Potrei darle la più bella dieta del mondo, ma se non la farò rispettando, entro certi limiti, i suoi gusti, sarà del tutto inutile, perché la sua adesione alle raccomandazioni sarebbe di breve durata. Credo sia più facile per me adattare una dieta in base alle sue esigenze, che non per lei sforzarsi a cambiare radicalmente i suoi gusti. Questo non significa che lei possa continuare a mangiare in questa maniera, ma significa cercare di correggere le sue abitudini nel rispetto delle sue preferenze.
- Quello che mi dice mi rinfranca un po'. Non sa che fatica facevo a seguire certe diete in cui si dovevano mangiare 5-6 uova al giorno, oppure solo minestroni, oppure ananas e pompelmi, oppure 8-10 limoni al giorno. Funzionavano tutte nel breve periodo, ma resistevo pochi giorni e poi i chili ritornavano.

- Andiamo avanti. Ritorniamo al suo pomeriggio di fuoco.
- Certi giorni mi faccio pure un bel panino con la Nutella; la compero per i miei figli e poi la mangio io. Come le dicevo l'ora più critica è verso le cinque. Mangio tutto quello che mi capita a tiro: biscotti, crackers, pane. La frutta mi soddisfa meno.
- E veniamo alla cena dissi, mentre scrivevo, senza alzare gli occhi per non imbarazzarla. – Fa uso di minestre in brodo, oppure prepara la pasta o un piatto di riso?
- No, in genere la cena è ancora più pasticciata del pranzo.
 Solitamente a cena mangio un pezzo di pane, degli affettati o un pezzo di formaggio.
- Mangia la verdura anche a cena?
- Poca, a dire il vero, forse anche perché all'ora di cena la fame non è molta, anche i miei figli qualche volta si arrangiano, c'è chi si mangia un panino, o qualche volta preparo un piatto di pasta o un uovo, ma in genere il pasto serale è piuttosto rapido e frugale, magari mentre si guarda la televisione.
- Quindi anziché fare del pasto un momento importante della giornata, tende a trasmettere anche ai suoi figli questo rapporto poco armonico col cibo.
- Questa è una considerazione che ho fatto anch'io. Mi rendo conto di trasmettere ai miei familiari un rapporto di conflittualità nei confronti del cibo, di amore e odio, che non si può certo definire tranquillo e sereno. Sto ripetendo gli stessi errori che mia madre fece con me.
- Bene. È già qualcosa che ne abbia preso coscienza. Dopo cena, mangia ancora qualcosa? – continuai.
- Per abitudine quando guardo la TV tendo a smangiucchiare qualche biscotto, uno yogurt, un cioccolatino, una fetta di torta o magari del gelato. Più per noia che per fame. Quando

vedo la pubblicità di qualche cosa da mangiare, sono quasi spinta anch'io alla ricerca di qualcosa da masticare.

- Fa uso di bevande gassate?
- Talvolta compero dell'aranciata o più raramente della
 Coca Cola. Da un po' di tempo compero succhi di frutta
 non zuccherati oppure delle bottiglie di tè alla pesca.
- Mangia altro?
- No, è tutto. Credo che basti e avanzi disse, conscia di mangiare molto.



A. GIRELLI 193

La visita

- Se ora si spoglia, la visito.
- Ma come, non ha niente da dire sul mio modo di mangiare?
- Prima raccolgo ancora qualche dato, poi commenterò tutto in seguito.

Ci avvicinammo alla bilancia e la signora vi salì sopra, tenendosi con una mano all'asta dell'altimetro. Poi lasciò la presa e distese le braccia lungo i fianchi.

- Altezza 165 cm, peso 88,7 Kg dissi, e poi la invitai a portarsi al centro dell'ambulatorio, ove procedetti alla rilevazione delle circonferenze e gliele riferii – circonferenza del polso 18,7 cm, circonferenza del braccio 39,2 cm, circonferenza della coscia 69,6 cm, vita 97 cm, massima addominale 107 cm, fianchi 112 cm.
- Non sono misure da miss Italia disse sorridendo la signora Alessandra.
- Ora le prenderò la misura dello spessore del grasso sotto-

cutaneo in alcune zone del suo corpo per valutare la quantità di grasso corporeo totale.

- Come si fa a misurare il grasso?
- Con questo strumento dissi prendendo in mano il plicometro. – È un calibro che misura lo spessore della piega, detta 'plica', che si ottiene sollevando la pelle e facendola scivolare tra due dita sopra il piano muscolare, come una specie di pizzicotto.

Con due dita sollevai la pelle sopra il dorso della mano per mostrarle in che modo si operava.

- Dalla misurazione dello spessore di grasso sottocutaneo in più sedi, è possibile risalire approssimativamente alla quantità di grasso corporeo totale.
- − E che cosa le serve sapere quanto grasso c'è sul mio corpo?
- Questa determinazione serve per distinguere il grasso dalla massa magra, ossia da tutto quello che non è grasso: muscoli, organi, ossa, ecc.. Quando si dimagrisce è importante consumare grasso senza danneggiare strutture ed organi importanti e vitali.
- Serve anche per confrontare la quantità di grasso tra una persona e l'altra?
- Non esattamente, queste misurazioni sono poco confrontabili tra due persone diverse, ma danno un'idea abbastanza precisa dell'andamento della perdita di grasso nella stessa persona col passare del tempo. Ognuno di noi dispone il grasso in maniera strettamente individuale. Ci sono persone che depositano più grasso sugli arti ed altre che ne hanno maggiori quantità sull'addome o dentro l'addome.
- Così la prossima volta che ci vediamo lei misura nuovamente lo spessore di grasso per vedere quanto e dove sono calata?
- Esattamente.

- Ma perché non le basta la bilancia?
- La bilancia non dice tutto, ci possono essere persone di peso uguale con muscolatura più o meno importante e con quantità di grasso diversa. Eppoi il peso è soggetto a numerose fluttuazioni nel giro di una settimana, o addirittura di una sola giornata. La vera perdita di peso si valuta solo in termini di quantità di grasso consumato. Insisto sulla parola "consumare", per farle capire che non ci sono scorciatoie, non esistono creme, erbe o pozioni che sciolgano i grassi. Il grasso è energia che si deve consumare. Come le ho già detto ci vogliono circa 7 giorni per perdere un chilo di grasso.
- Quindi le diete che assicurano la perdita di 5 Kg in 15 giorni imbrogliano?
- Queste diete, come si diceva, fanno perdere più chili di acqua e di muscoli che non di grasso.

La signora annuì con aria convinta.

Eseguii la misurazione delle pliche cutanee e riportai ordinatamente tutti i dati in cartella, completai la visita, ed infine misurai la pressione arteriosa.

Mi risedetti e, mentre la signora si stava rivestendo, feci alcuni rapidi calcoli ed infine dissi:

- Da queste misurazioni si può dire che il suo peso in rapporto all'altezza la colloca nella fascia dell'obesità.
- Che brutta parola mi interruppe. È brutto sentirsi dire che si è obese – disse la signora facendo una smorfia. E le sue guance pienotte ricaddero a seguire all'ingiù la piega delle labbra.
- Non si preoccupi. In realtà, con questa parola si intende una situazione di sovrappeso tale per cui il problema non è solo di pertinenza estetica, bensì incomincia ad essere di rilevanza medica. Questo non significa che lei in questo momento stia male, ma significa che permanendo questo

stato di cose lei rischia di avere in futuro una o più delle complicanze legate al sovrappeso, e cioè: aumento delle probabilità di contrarre il diabete o l'ipertensione, problemi di circolazione venosa o di ipercolesterolemia. Gli inconvenienti maggiori per il sesso femminile sono però a carico dell'apparato osteoarticolare.

- E cioè?
- Le donne rischiano di incappare in gravi problemi artrosici. È risaputo che le donne corrono meno rischi degli uomini per quanto concerne le malattie metaboliche, e per questo le donne vivono mediamente più degli uomini. Però le donne soffrono più frequentemente di dolori articolari. Mi capita quotidianamente di avere la richiesta di trattamenti dimagranti da parte di un gran numero di donne anziane, che per altri aspetti sono sanissime, ma hanno, a causa dell'artrosi, una qualità della vita molto scadente. Il dolore che provano muovendosi limita la loro attività e la loro autonomia. Frequentemente anche gli ortopedici esortano queste persone a perdere peso, sia per caricare il meno possibile le articolazioni malate, ma anche perché le probabilità di riuscita di un eventuale intervento chirurgico si riducono drasticamente in presenza di sovrappeso.
- Conosco anch'io parecchie persone anziane disperate per la loro impotenza, e per la necessità di dipendere in tutto e per tutto da qualcuno. Però ho notato che queste persone in genere mangiano poco.
- È vero, purtroppo gli anziani bruciano poche calorie mancando in loro qualsiasi tipo di attività fisica o lavorativa, hanno indotto nel loro organismo un vero e proprio letargo, peggiorato dal fatto che, esortati a perdere peso già da parecchi anni, hanno ridotto ulteriormente il loro fabbisogno basale. Più passano gli anni e più si fa fatica a dimagrire.

- Non ci voglio pensare. Sento che questa è la volta buona.
- Dunque, eravamo rimasti alla sua obesità dissi riprendendo la lettura dei dati. Questa non è proprio la tipica distribuzione del grasso corporeo del sesso femminile, che interessa prevalentemente la parte bassa del corpo. In genere, quando le donne aumentano di peso, ingrassano più facilmente su cosce e fianchi, mentre quando perdono peso, dimagriscono sul tronco ed in viso.
- È proprio vero, succedeva così anche a me. Mi capitava di portare una taglia 46 sopra e una 50 sotto – disse portandosi una mano all'altezza della vita. – poi con l'andare degli anni ho incominciato ad ingrassare sempre di più nella parte centrale del corpo. Ma perché?
- Esistono due tipi di grasso che rispondono agli stimoli ormonali in maniera completamente diversa. Il grasso che si deposita a livello dei glutei e sulle cosce è un tipo di grasso che è deposto sotto la spinta degli ormoni sessuali femminili, ed è un tipo di grasso che esce da questi depositi solo durante la seconda parte della gravidanza e durante l'allattamento. In pratica, le donne per garantirsi delle riserve energetiche in corso di un'eventuale gravidanza, sono dotate di una maggior quota di grasso corporeo rispetto agli uomini, che si deposita in queste tipiche zone. Il grasso della parte alta del corpo e quello dentro l'addome, detto "viscerale", è più tipico invece del sesso maschile, ed è un tipo di grasso di rapida mobilizzazione, che viene prontamente utilizzato in caso di mancato apporto di cibo.
- Però ci sono delle bellissime ragazze senza tanto grasso sulle cosce. E sono del tutto femminili.
- Certo, la maggior o minor quantità di grasso e la sua disposizione dipendono senza dubbio anche da fattori ereditari, e da una maggiore o minore spinta degli ormoni sessuali fem-

minili. In linea generale la biologia della donna vuole che le donne abbiano delle riserve di grasso in queste sedi specificamente per la loro attività procreatrice. In altri tempi della storia dell'umanità, le curve in tali sedi erano sinonimo di fertilità. Guardi ad esempio questa statuetta modellata più di 10.000 anni fa – dissi mostrandole una fotografia della statuetta con tronco sottile e fianchi sproporzionatamente larghi, presa da un libro di antropologia, – rappresenta una donna fertile, ha la stessa disposizione del grasso delle donne moderne. Anticamente il grasso del segmento inferiore del corpo era sinonimo di fecondità.

- Ormai due figli li ho già avuti, come potrei togliere dei chili in queste sedi?
- L'unica possibilità per ridurre le circonferenze della parte bassa del corpo è affidata ad un'attività fisica regolare.
- Non me lo dica. Preferirei saltare il pranzo piuttosto che andare in palestra!
- Molte donne non amano il movimento e sarebbero disposte a digiuni pazzeschi piuttosto che intraprendere dell'attività fisica regolare. Ma il movimento, come avrò poi modo di dirle in seguito, ha invece un ruolo insostituibile nella stabilizzazione del peso e nella cura di tutte le malattie metaboliche. Ma proseguiamo con l'analisi dei dati raccolti. Da queste misure si può stimare che lei abbia attualmente una percentuale di grasso attorno al 44%, il che significa che attualmente sta portando a passeggio quotidianamente circa 38 Kg di grasso.
- Così tanti! disse incredula. Vuol dire che dovrei perdere 38 Kg?
- No. Non si preoccupi. Tutte le persone hanno una quantità di grasso minima, che in condizioni normali per una donna della sua età si colloca attorno ad un 30% circa. Il sesso

femminile ha una quantità di grasso superiore a quella degli uomini. I ragazzi a venti anni hanno circa un 15% di grasso corporeo, mentre le ragazze di pari età hanno una quota di grasso fisiologica che si aggira attorno al 20-25%. Al di sotto di questa percentuale di grasso il ciclo mestruale tende dapprima ad allungarsi quindi a scomparire del tutto. Si può forse vedere uno scopo finalistico in questo. La natura impedisce l'attività riproduttiva in una donna dimagrita eccessivamente. Le mestruazioni ricompariranno solo quando la donna avrà riacquistato una quantità di grasso tale da poter garantire una riserva energetica sufficiente alla sopravvivenza della madre e del feto in occasione di un'ipotetica gravidanza. Qualora l'organismo stimi che le riserve di grasso siano troppo scarse, come avviene ad esempio nelle anoressiche, blocca l'ovulazione per periodi di tempo anche molto lunghi; ho avuto in cura una ragazza con un'assenza di mestruazioni che durava da 9 anni; anche se la durata media di assenza del ciclo nelle anoressiche si aggira attorno ai 2-3 anni.

- E questo danneggia l'organismo?
- Certo. Ed è per questo che oggi si preferisce non attendere oltre un anno di assenza del ciclo, per evitare che gli organi sessuali secondari non subiscano una battuta d'arresto irrecuperabile o che la ragazza possa andare incontro a gravi problemi di osteoporosi.
- Con il passare degli anni la quota di grasso aumenta, vero?
- Esattamente. Infatti per le donne della sua età può essere normale una percentuale di grasso del 30% e nelle donne in menopausa può essere normale un 35% del peso corporeo.
- Ed è vero che le donne in menopausa fanno più fatica a dimagrire?
- Sicuramente. Il fabbisogno calorico della donna in menopausa è davvero bassissimo a causa del rimaneggiamento

delle masse muscolari, ed anche per il fatto che l'attività fisica o lavorativa delle donne a questa età è relativamente scarsa.

- Insomma mi si prospettano tempi duri.
- La donna in menopausa, inoltre, tende ad ingrassare in maniera diversa rispetto alla donna fertile, in quanto mancando gli ormoni sessuali femminili si ha una relativa prevalenza di ormoni sessuali maschili, per cui anche la donna, come l'uomo, tende ad ingrassare maggiormente sulla parte alta del corpo e dentro l'addome. Aumenta cioè la quota di grasso più pericoloso.
- Ed è vero che si rischia di avere un infarto?
- Certo, proprio perché dopo la menopausa, per un cambiamento radicale dell'assetto ormonale, le donne vanno incontro con più facilità ad aumento del colesterolo, della pressione arteriosa, ed a problemi di glicemia.
- E per il resto, la visita andava bene?
- A dire il vero dalla visita sono emersi alcuni dati che ribadiscono il fatto che la sua alimentazione è eccessiva rispetto al suo fabbisogno. Il fegato si presenta leggermente ingrossato, indice di un certo sovraccarico di lavoro. Sulle gambe corrono numerose vene varicose e le caviglie sono leggermente gonfie. Questo può significare che esiste un certo ristagno nella parte bassa del corpo dovuto alla precarietà della circolazione venosa superficiale degli arti inferiori. Infine, ho rilevato un certo aumento della pressione arteriosa. Il valore misurato oggi è di 160 per la massima e 100 per la minima.
- Già altre volte mi erano stati riscontrati valori di questo tipo. Soprattutto la minima tende a salire. Ho già capito che questa volta devo fare proprio la brava. Ma, in conclusione, quanti chili dovrei perdere?

- Il primo obbiettivo sarà quello di stabilizzare il suo peso a 78 Kg.
- Ma con quel peso sono ancora grassa!
- È bene porsi degli obbiettivi realizzabili, altrimenti si rimane sempre insoddisfatti. La meta che io le propongo non è il traguardo finale, ma una tappa intermedia dove è opportuno fermarsi a lungo. Prima di proseguire è indispensabile stabilizzare bene il peso. È indispensabile fare una pausa, che può essere lunga anche parecchi mesi. Più chili si perdono e tanto più si attivano i meccanismi di difesa del peso. Dobbiamo dare all'organismo la possibilità di trovare il nuovo equilibrio metabolico gradatamente.
- Però il mio peso ideale dovrebbe essere inferiore.
- Oggi non si parla più di peso ideale ma di peso realizzabile. È bene non puntare al peso ideale, ma piuttosto ad un peso stabile, che per lei realisticamente è un po' più alto del normale.
- Ed i tempi come sono? Lei prima parlava di mesi, ero convinta di fare un po' più in fretta, a dire il vero.
- Non abbia fretta, si armi di pazienza, sono 20 anni che lotta contro il sovrappeso, ed ora non vuole concedere a me un po' di tempo! Si gusti i progressi che fa, un po' alla volta, con un pizzico di soddisfazione.



A. GIREILI '93

La soluzione

– Avrà capito che il problema dell'obesità non è di facile soluzione, tanto che nel 1959 aveva fatto dire a Stunkard, uno psicologo americano:

«Tra tutti gli obesi, la maggior parte non inizierà neppure un trattamento; tra quelli che ne inizieranno uno, la maggior parte non lo porterà a termine; tra quelli che lo termineranno, la maggior parte non perderà peso; tra quelli che lo perderanno, la maggior parte lo recupererà rapidamente».

- Non si può certo dire che questo signore fosse dotato di ottimismo. Spero che le cose non stiano proprio in questi termini.
- Non precisamente. Oggi le prospettive a lungo termine non sono così disastrose, è vero però che ci si deve dedicare

un lungo periodo di tempo. Si vorrebbero perdere in pochi mesi o addirittura in pochi giorni i chili accumulati in vari anni. Un intervento dietetico ha valore solo se si riesce a stabilizzare la perdita di peso, e non per la quantità di chili che si riescono a perdere. Questo comporta una revisione definitiva del proprio stile di vita: non tanto mangiare meno, quanto mangiare meglio e muoversi di più.

Bene, ora che ha raggiunto la giusta motivazione è pronta per intraprendere un periodo di dieta vero e proprio, vale a dire che per un periodo massimo di 3-4 mesi si dovrà sottoporre ad una modesta riduzione dell'apporto calorico giornaliero, ma deve soprattutto puntare ad una redistribuzione del cibo nel corso della giornata.

Questa è il periodo che mi piace definire "fase dell'azione" il cui obiettivo principale sarà quello di ottenere una perdita di peso del 10% del peso iniziale.

È sempre sconsigliabile protrarre la dieta oltre i 3-4 mesi perché si sa che dopo tale periodo l'organismo va verso la refrattarietà alla dieta, ovvero "va in letargo", quindi insistere di più sarebbe solo logorante dal punto di vista psicologico. Una perdita di peso dell'ordine del 10 % è invece in genere ben tollerata, insistere oltre potrebbe essere controproducente per una stabilità di lungo periodo. Sarebbe come se noi volessimo comprimere una molla biologica che quanto più la si comprime tanto più la molla si carica e si prepara al rimbalzo successivo – dissi, mimando con la mano destra la compressione di una ipotetica molla, che scattava appena toccava il fondo.

- E se in 3 mesi non ho raggiunto l'obiettivo, cosa faccio, continuo a mangiare poco?
- Lei non dovrà mangiare poco, ma dovrà mangiare diversamente. Le diete restrittive sul lungo periodo non funzio-

un lungo periodo di tempo. Si vorrebbero perdere in pochi mesi o addirittura in pochi giorni i chili accumulati in vari anni. Un intervento dietetico ha valore solo se si riesce a stabilizzare la perdita di peso, e non per la quantità di chili che si riescono a perdere. Questo comporta una revisione definitiva del proprio stile di vita: non tanto mangiare meno, quanto mangiare meglio e muoversi di più.

Bene, ora che ha raggiunto la giusta motivazione è pronta per intraprendere un periodo di dieta vero e proprio, vale a dire che per un periodo massimo di 3-4 mesi si dovrà sottoporre ad una modesta riduzione dell'apporto calorico giornaliero, ma deve soprattutto puntare ad una redistribuzione del cibo nel corso della giornata.

Questa è il periodo che mi piace definire "fase dell'azione" il cui obiettivo principale sarà quello di ottenere una perdita di peso del 10% del peso iniziale.

È sempre sconsigliabile protrarre la dieta oltre i 3-4 mesi perché si sa che dopo tale periodo l'organismo va verso la refrattarietà alla dieta, ovvero "va in letargo", quindi insistere di più sarebbe solo logorante dal punto di vista psicologico. Una perdita di peso dell'ordine del 10 % è invece in genere ben tollerata, insistere oltre potrebbe essere controproducente per una stabilità di lungo periodo. Sarebbe come se noi volessimo comprimere una molla biologica che quanto più la si comprime tanto più la molla si carica e si prepara al rimbalzo successivo – dissi, mimando con la mano destra la compressione di una ipotetica molla, che scattava appena toccava il fondo.

- E se in 3 mesi non ho raggiunto l'obiettivo, cosa faccio, continuo a mangiare poco?
- Lei non dovrà mangiare poco, ma dovrà mangiare diversamente. Le diete restrittive sul lungo periodo non funzio-

nano, perché come le dicevo, l'organismo impara ad accontentarsi di una quantità di cibo sempre minore, il metabolismo si riduce, si riduce la funzionalità della tiroide e la fame si accumula.

È fondamentale che durante il periodo di dieta vera e propria lei apprenda tutta una serie di comportamenti e di regole che le consentiranno in futuro di mantenere la perdita di peso.

- E quali sarebbero queste regole?
- Ora gliele illustro, ma si ricordi sempre che il sovrappeso è più un problema relativo alla qualità che non alla quantità di ciò che si mangia.

Le variazioni delle sue abitudini devono avvenire a tre livelli: nutrizionale, comportamentale e sul piano dell'attività fisica. Queste sono regole alimentari che dovrà cercare di applicare tutta la vita.

- Deve correggere gli errori di carattere nutrizionale: mangiare i farinacei 3 volte al giorno, mangiare pochi grassi e pochi alimenti zuccherati, stare attentissima ai derivati del latte, mangiare tanta verdura;
- deve cambiare comportamento alimentare: puntare alla regolarità dei pasti, cercare di ubbidire agli stimoli interni di fame e sazietà, evitare di smangiucchiare e di colpevolizzarsi;
- deve puntare sull'attività fisica: che deve essere regolare almeno 3-4 volte la settimana per più di mezz'ora alla volta.

 deve monitorare costantemente l'andamento del peso una volta alla settimana e appena c'è qualcosa di poco chiaro deve farsi immediatamente aiutare.

Dissi, puntando in successione 4 dita della mano sinistra.

- Mi dica allora come mi dovrei comportare.
- Per perdere e stabilizzare la perdita di peso deve innanzi tutto essere molto regolare con i pasti, la sua giornata deve essere scandita da colazione, pranzo e cena. Ricordi che il digiuno, saltare pasti o essere disordinata, attiva più rapidamente i meccanismi di difesa del peso messi in moto dal nostro corpo, vanificando i risultati a lungo termine. Il disordine alimentare è una delle cause principali di aumento di peso.

Ad ogni pasto devono essere presenti dei farinacei. Questo permette di mantenere la glicemia più stabile nel corso della giornata. È il calo della glicemia che solitamente innesca il senso di fame.

- Ma allora un diabetico che ha sempre la glicemia alta non dovrebbe mai avere fame?
- Non è tanto il valore assoluto della glicemia che induce fame, quanto piuttosto una sua variazione. Brusche cadute della glicemia susseguenti ad un periodo prolungato di digiuno stimolano la ricerca del cibo. Cali repentini o picchi glicemici troppo elevati mettono l'organismo in condizioni di disagio. Pasta, pane e riso, ovvero i cosiddetti carboidrati complessi garantiscono una discreta stabilità della glicemia, e quando sono mangiati in quantità adeguate vengono assorbiti lentamente fino a parecchie ore dopo l'assunzione. Questo assorbimento lento e protratto nel tempo è ancora più evidente se i farinacei sono integrali e se sono accom-

pagnati dall'assunzione di verdure. Si ricordi sempre che potrà consumare **un solo tipo di farinacei, possibilmente integrali, per pasto**: o pane, o pasta, o riso, o patate, o polenta, ecc.

La maggior quantità di cibo dev'essere assunta durante il giorno, si potrebbe quasi dire che si ingrassa solo con quello che mangiamo dalle 5 di pomeriggio in poi, quindi anche in futuro, se deve fare uno sgarro lo faccia durante il giorno, perché l'organismo produce grasso prevalentemente durante le ore notturne quando, in mancanza di attività fisica, il flusso dei nutrienti assunti con la cena viene più facilmente convogliato al fegato e convertito in grasso.

- Vuol dire che è di notte che si ingrassa di più?
- Detto in parole povere, è proprio così. Durante le ore notturne il metabolismo basale si riduce al minimo e l'energia del pasto non essendo utilizzata a scopo energetico, viene più facilmente deviata verso la produzione ed il deposito di grasso.

La cena è il pasto principale nel controllo del metabolismo, quindi deve imparare a non arrivare mai affamata a cena. Mentre a pranzo potrà mangiare un bel primo piatto accompagnato sempre da una generosa porzione di verdura, alla sera a cena dovrà privilegiare l'assunzione di un pasto proteico: un buon secondo piatto a base di carne, pesce o uova, carpaccio, affettati magri, quali bresaola o prosciutto cotto o crudo accompagnati da una quantità di farinacei modestissima 30 g al massimo di pane o di pasta o di riso, magari in una minestra in brodo.

- La stessa cosa vale anche per mio marito oppure lui a cena può mangiare quello che vuole?
- No anche suo marito è opportuno che rispetti la stessa distribuzione delle calorie nel corso della giornata, a suo

marito può concedere 50 g di pane, non molti di più. È di notte che l'organismo produce il colesterolo e i trigliceridi e ne produce in maniera proporzionale alla quantità di cibo ingerito.

- Quindi mangiando poco a cena si riduce anche la produzione di colesterolo?
- Esattamente, anche se, piuttosto che scarsa, la cena deve essere giusta, ovvero a base di proteine piuttosto che di carboidrati.
- Di dolci non se ne parla? chiese titubante piegando la testa e guardandomi da sotto in su.
- Tutti gli zuccheri semplici (tra cui lo zucchero ed il miele) sono assorbiti rapidamente e favoriscono una brusca impennata della glicemia, che a sua volta determina un pronto aumento dell'insulina nel sangue. L'insulina è in ultima analisi la vera responsabile del deposito di grasso. Più l'insulina aumenta, tanto più ci sarà la tendenza a depositare grasso.
- Quindi devo abbandonare tutti i dolci?
- No. Occasionalmente può permettersi anche un dolce o un gelato. In questo caso è importante che non si faccia sensi di colpa. Non vorrei che tra qualche anno si venisse a scoprire che chi mangia con sensi di colpa ingrassa più facilmente della persona che non ci pensa affatto – dissi sorridendo per infonderle fiducia, e continuai: – Anzi, oso dire che uno sgarro occasionale potrebbe essere quasi opportuno. Si dice che lo sgarro "vaccina contro la sindrome da rifiuto". Chi non sgarra mai prima o poi scoppia e non vede l'ora di mandare tutto all'aria.
- Cosa intende con "occasionalmente"?
- Una volta alla settimana le potrebbe andare bene?
- Certamente! Nelle diete precedenti non lo facevo mai.

Sapere che lei mi dà l'autorizzazione a mangiare ogni tanto un dolcetto mi toglie qualche patema d'animo.

- Come le dicevo, meno ha la sensazione di essere a "dieta", tanto più ha probabilità di mantenere la perdita di peso sul lungo periodo. Questo tipo di alimentazione, per lei, non deve diventare un sacrificio continuo, bensì un modo di vivere. Soltanto se riusciamo a cambiare i comportamenti e le abitudini diventa un intervento efficace e duraturo. Questo periodo di dieta deve servire per acquisire degli automatismi, in modo che anche tra uno o dieci anni le venga normale mangiare così. È importante che lei capisca perché deve mangiare così, ma sul lungo periodo deve essere in grado di trovare soluzioni facili e gradevoli da mantenere per sempre.
- E tutte le bevande zuccherate?
- Quelle le deve proprio dimenticare dissi perentoriamente, rafforzando la raccomandazione con un cenno di diniego del capo. Consideri che in 5 litri di sangue circolante sono disciolti 4-5 g di glucosio, più o meno la quantità di un cucchiaino di zucchero da caffè, ma quando beve una lattina di una qualsiasi bevanda gasata, è come se lei assumesse in pochissimo tempo circa 7-8 cucchiaini di zucchero.
- Mamma mia disse spalancando gli occhi per lo stupore – non l'avevo mai vista in questi termini. Ma anche nelle bevande non gasate, come il the freddo c'è così tanto zucchero?
- La cosa non cambia molto. La miglior bevanda rimane sempre l'acqua! Consideri che di acqua ne troviamo anche nella verdura e nella frutta. Può mangiare due frutti al giorno, per garantire gli apporti minimi di vitamine, sali minerali e fibre. Le conviene tenere la frutta a disposizione nel corso del mattino o del pomeriggio per chiudere qual-

che piccolo vuoto di stomaco. La frutta va comunque mangiata entro le 17.

- E non si potrebbe mangiarne di più?
- Da 2 a 3 frutti al giorno possono andare bene, poi anche la frutta potrebbe apportare troppe calorie se consumata in eccesso. È comunque meglio un frutto, piuttosto che una fetta di torta, ovviamente. Soprattutto durante la prima settimana, anche se mangia qualche frutto in più va bene ugualmente.
- Per fortuna; la frutta mi è utile soprattutto il pomeriggio, quando avverto un piccolo vuoto di stomaco. In alternativa, qualche volta posso mangiare anche una carota o qualche altra verdura, come sedano o finocchio?
- Se la cosa le fa piacere lo faccia tranquillamente, a me importa che lei mangi la verdura sia a pranzo che a cena e che, almeno una volta al giorno, sia verdura cruda, poiché durante la cottura le vitamine vengono in gran parte distrutte. La verdura deve essere condita con un cucchiaio da dessert di olio di oliva a pasto. Cerchi di limitare anche la quantità di sale aggiunto alle pietanze.
- Da quanto mi ha detto finora, non mi sembrano comunque dei grandi sacrifici. Fin qui va tutto bene.
- Allora proseguiamo con le raccomandazioni. Deve mangiare la carne 3-4 volte alla settimana, ed il pesce almeno 1-2 volta la settimana. La carne è ricca di ferro e zinco e combatte pertanto l'anemia da carenza di ferro. Per quanto riguarda il pesce si è potuto appurare che mangiarlo regolarmente tutte le settimane riduce la mortalità da infarto di un 30% circa.
- Così tanto! È bene che mi abitui a cucinare il pesce più regolarmente, di sicuro farà bene anche ai miei familiari?
- Certo, è un'ottima maniera per combattere l'arterioscle-

rosi fin da giovani. Si può concedere 2-3 uova la settimana, e deve mangiare i legumi possibilmente 2-3 volte alla settimana, poiché sono alimenti ricchi di proteine, di ferro e soprattutto di fibre.

- Si sta dimenticando del formaggio, l'alimento che amo di più in assoluto.
- Non lo sto dimenticando affatto. Il formaggio è forse l'alimento maggiormente responsabile degli aumenti di peso, sia per l'abbondanza di grassi saturi in esso contenuti, ma anche per lo spiccato effetto anabolizzante che le proteine del latte possono avere.
- E con l'osteoporosi come la mettiamo, mi sto avviando verso la menopausa, un periodo in cui tutti raccomandano caldamente l'assunzione di calcio.
- Come le ho già accennato precedentemente, il latte è l'alimento per l'accrescimento rapido del peso e in natura viene prodotto solo per i primi mesi di vita del cucciolo. Nessun animale in natura prende il latte quand'è adulto, e men che meno i suoi derivati, e gli animali non hanno l'osteoporosi. Gli orientali: cinesi, indiani, giapponesi, ecc. non consumano derivati del latte e non sanno cosa sia l'osteoporosi. Ho l'impressione che conosciamo ancora poco l'osteoporosi; sappiamo che è una malattia che si manifesta con una perdita di calcio, che ha una certa predisposizione genetica, che è legata spesso ad una menopausa precoce, ad una mancanza di attività fisica, che interessa prevalentemente le donne magre, ma che a mio giudizio a poco a che vedere con l'assunzione di latte e derivati. Il nostro corpo il calcio lo trova in tanti altri alimenti, non ultima l'acqua, come fanno gli animali e gli orientali e come riusciva a fare l'uomo delle caverne fino a 5.000 anni fa, prima che venisse usato il latte di un'altra specie animale nell'alimentazione umana.

Se ha il dubbio di assumere poco calcio può bere un litro di acqua Ferrarelle che contiene 380 mg di calcio, di più che in 50 grammi di formaggio a pasta molle.

- Cosa vuol dirmi che c'è più calcio nell'acqua che nel formaggio- disse quasi sbigottita - quindi non è indispensabile bere tutti i giorni 2 bicchieri di latte o mangiare di formaggio?
- A mio giudizio assolutamente no!
- Bene, questo mi conforta, anche perché il latte non l'ho mai digerito, ma sarà dura controllarsi sui formaggi. Credo che sarà l'alimento di cui avrò più nostalgia. – disse sistemandosi le pieghe dell'ampia gonna scura e lisciandole nervosamente. Il formaggio deve essere visto come l'eccezione e come la regola quotidiana. Dobbiamo promuovere un consumo consapevole del formaggio, che dev'essere di qualità, come quello prodotto nelle nostre malghe.
- Due, tre volte alla settimana potrebbe adottare il piatto unico. Esiste una complementarietà tra le proteine dei farinacei e quelle dei legumi. L'associazione di questi due gruppi di alimenti offre una valida alternativa alle proteine di elevato valore biologico presenti negli alimenti di origine animale.
- Pasta e fagioli o riso e piselli, potrebbero andare bene?
- Sicuramente. Qualche volta a pranzo potrebbe accontentarsi di un piatto di riso e piselli e di un abbondante contorno di verdure: l'apporto calorico sarebbe adeguato, l'apporto proteico garantito, ed anche lo stomaco sarebbe "volumetricamente" soddisfatto. Un'ultima raccomandazione: beva molto, la sua stipsi può dipendere forse più da una mancanza di liquidi che non di fibre. Quando le feci sono disidratate tendono a pesare poco ed a procedere con difficoltà lungo il canale intestinale.
- Posso bere anche un bicchiere di vino?

- Nell'economia della giornata le calorie dell'alcool sono un eccesso inutile, per cui preferisco che per il momento lo sospenda. Sappia che un grammo di alcool sviluppa 7 calorie, un grammo di zucchero ne sviluppa 4 ed un grammo di burro ne sviluppa 8. Bere un bicchiere di vino apporta tante calorie come mangiare 10 grammi di burro. Con questa energia il suo organismo riuscirebbe a percorrere quasi 3 chilometri in bicicletta.
- Due, tre chilometri in bicicletta per un solo bicchiere di vino? – disse con stupore. – Ho già capito, faccio prima a rinunciarvi.
- Purtroppo quando si parla di diete si ragiona solo in termini di calorie in entrata, senza considerare le calorie in uscita. Non mi stancherò mai di ricordare che, per poca benzina che noi mettiamo nel serbatoio di una macchina sempre ferma in garage, alla fine la benzina sarà sempre troppa. Da lei infatti esigo che d'ora in poi pratichi dell'attività fisica regolare.

L'ultimo concetto importante che deve imparare è quello di tenere sempre sotto controllo la situazione registrando l'andamento del peso con una pesata settimanale.



L'attività fisica

- Veniamo ora ad affrontare il discorso sull'attività fisica
- È proprio indispensabile?
- È fondamentale! Il movimento è probabilmente il principale regolatore naturale del peso. Molti pazienti riferiscono di avere incominciato ad ingrassare dopo che avevano smesso di fare sport. Oggi ci si muove molto meno e si mangia molto più di un tempo. Sembra persino ovvio aspettarsi che la popolazione tenda ad aumentare di peso, considerando che fino a 50 anni fa non c'erano televisione, telefono, mezzi di trasporto, e che il lavoro nei campi o in fabbrica era molto faticoso, mentre il cibo scarseggiava. La cosa strana è che nel 1960 ogni americano mangiava mediamente 3500 calorie al giorno, mentre oggi ne assume circa 2.800 e nonostante questo il peso medio della gente continua inesorabilmente a salire. Introdurre 700 calorie in meno ogni giorno non è stato sufficiente a bloccare la tendenza della popolazione ad ingrassare, forse perché in

- questi anni la tecnologia ha permesso dei grandi risparmi di energia umana, o forse perché si passa sempre più tempo davanti alla televisione, ai computer o ai videogiochi.
- È proprio vero. Anche i miei figli passano interi pomeriggi davanti ai videogiochi, alla TV o con il telefonino in mano e si muovono pochissimo.
- Alcuni anni fa la RAI ha effettuato un'indagine per verificare quanto tempo i bambini italiani trascorressero davanti alla televisione quotidianamente. Si è scoperto che mediamente ogni bambino guarda la televisione da 2 a 4 ore al giorno e circa il 20% dei ragazzi italiani guarda la TV per 6 ore al giorno. Consideri, per di più, che oltre la metà dei messaggi pubblicitari trasmessi durante le ore di ascolto pomeridiane riguardano cibi e bevande. Un bambino intento a guardare la televisione, condizionato dalla pubblicità, tenderà a mangiare più di quanto la sua fame non gli farebbe fare.
- Capita anche a me qualche volta vedendo la pubblicità del gelato, di averne una gran voglia e di non sapervi resistere. Mi sono anche accorta che durante le pause pubblicitarie dei programmi televisivi, mi alzo dalla poltrona e mi dirigo verso l'armadio dove tengo i biscotti o la cioccolata, quasi come un automa, in particolar modo quando sono nervosa. Ho l'impressione che mi serva da gratificazione.
- Trova il tempo per guardare la TV ma non trova il tempo per fare del movimento?
- Mi creda che alla sera sono veramente stanca lavoro tutto il giorno in ufficio e poi, dopo l'ufficio mi attende una seconda giornata di lavoro in casa a fare le solite faccende domestiche. Cosa vuole mio marito ha una piccola ditta artigianale di impianti elettrici e io ne curo l'amministrazione e tutta la parte organizzativa. Gli amici ci prendono in giro

dicendo che mio marito è il braccio e io la mente. Non ho veramente tempo da dedicarmi allo sport. Annui in maniera partecipe, quindi aggiunsi:

- Quanti dipendenti avete?
- Quattro, di cui uno apprendista.
- − E ce n'è uno più bravo di altri?
- Eh sì Maurizio è proprio in gamba, credo che da solo faccia quasi la metà del fatturato della nostra attività.
- Quindi Maurizio è particolarmente importante per voi, e se un giorno le chiedesse di lavorare un'ora al giorno in meno per poter accudire la madre ammalata, lei lo licenzierebbe?
- Me ne guarderei bene. Non sarei felice, ma gli permetterei certamente questa riduzione di orario.
- E gli decurterebbe lo stipendio?

La signora mi guardava con sospetto cercando di capire dove stessi andando a parare.

- Probabilmente no, è troppo importante per noi.
- Bene, adesso cerchi di immaginare che la persona più importante per la sua ditta sia lei e che la persona particolarmente importante da curare è ancora una volta lei! Non mi dica che non vuol fare per se quello che farebbe per un dipendente!
- Beh sì in effetti ha ragione, però talvolta i titolari devono lavorare anche più dei dipendenti. Certo che messa in questi termini, forse è meglio se riesco ad organizzarmi diversamente per riuscire ad avere un po' di tempo anche per me.
- Ma poi, a me, fare attività fisica mette appetito.
- No, non credo. Lo sport che genera appetito deve essere piuttosto intenso e prolungato. Anzi subito dopo l'attività fisica la fame addirittura si riduce. Le persone in sovrappe-

so che fanno regolarmente attività fisica, hanno solitamente un minor senso di fame rispetto a quello che avvertono i soggetti più magri. Gli individui in sovrappeso, poi, hanno un consumo calorico durante l'attività fisica che è superiore a quello delle persone in normopeso. E questo perché il consumo calorico varia in maniera direttamente proporzionale al peso di una persona.

- Si spieghi meglio.
- Nel cammino o nella corsa il consumo calorico è direttamente proporzionale alla distanza percorsa ed è dato dal prodotto del peso del soggetto per il numero di chilometri percorsi.
- Credo sia un concetto un po' ostico, ancora non mi è del tutto chiaro.
- Ci capiamo forse meglio con un esempio. Un uomo di 100 Kg va a fare una passeggiata di 5 Km con la moglie che pesa 50 Kg. Al termine della passeggiata l'uomo avrà bruciato 500 calorie (peso x distanza = consumo calorico: 100 Kg x 5 Km = 500 cal) mentre la moglie ne avrà bruciate 250 (50 Kg x 5 Km = 250 cal).
- Adesso ci siamo, ho capito benissimo. Ma allora non è vero che gli obesi bruciano meno calorie!
- Gli obesi bruciano meno delle persone magre solo in condizioni basali, o meglio, hanno un organismo più efficiente nello sfruttare l'energia. Ma quando l'obeso fa dell'attività fisica brucia una quantità maggiore di calorie perché il consumo calorico è dato dal lavoro che l'organismo compie contro la forza di gravità, e quanto più un corpo è pesante e tanto maggiore sarà il consumo di energia.
- Se ho capito bene, quando si fa del movimento si brucia del grasso. Giusto?

- Giusto.
- Però l'anno scorso sono aumentata di peso facendo regolarmente ginnastica. E questo come lo spiega?
- Anche questo è possibile, perché la ginnastica non è proprio il tipo di attività più indicata per perdere chili.
- Significa che non tutta l'attività fisica brucia grasso?
- Deve sapere che esistono due tipi di attività fisica: una è detta aerobica, l'altra invece è definita anaerobica. La prima è caratterizzata da una lunga serie di movimenti ripetitivi, come: camminare, correre, pedalare, nuotare, fare dello sci di fondo; la seconda è caratterizzata da esercizi più intensi ma ripetuti un numero limitato di volte, come quelli che si fanno quando si fa ginnastica. L'organismo brucia del grasso in quantità consistente solo quando ripete lo stesso tipo di movimento per almeno 20 minuti consecutivamente.
- Quindi camminare 10 minuti al mattino per andare al lavoro non serve a niente?
- A poco. La cascata metabolica che brucia grasso si attiva bene dopo 20 minuti circa.
- Ma in palestra io rimanevo almeno 50 minuti, eppure non dimagrivo.
- Sì, però in palestra si continua a cambiare esercizio, interessando un consistente numero di muscoli, per poche ripetizioni alla volta: 30 addominali, 50 flessioni, ecc... Quando si cammina o si pedala si ripete invece lo stesso movimento migliaia di volte.
- Quindi vuol dire che ho fatto tutta quella fatica per niente?
- Se consideriamo solo l'aspetto del consumo di grasso sì. La fatica non ha nulla a che spartire con il consumo di grasso.
- Quindi se avessi camminato tranquillamente in città per un'ora avrei bruciato di più?

- Forse avrebbe bruciato la stessa quantità di calorie, però camminando le avrebbe bruciate di grasso, in palestra si brucia prevalentemente zucchero. Resta il fatto, che mobilizzare anche i muscoli del tronco e delle braccia, senza alcun dubbio, fa bene, ma visto nell'ottica del dimagramento e dei benefici a livello metabolico sarebbe preferibile una passeggiata di buon passo piuttosto che un'ora in palestra.
- Per consumare di più è forse meglio camminare in salita?
- No. È sicuramente preferibile la pianura. In primo luogo perché in salita, aumentando l'intensità dello sforzo, si tende a bruciare una maggior quota di zucchero a scapito del grasso, e, secondo aspetto, perché i chili di grasso, pesando sulle articolazioni, rischierebbero di dare un maggior logoramento articolare.
- Ho in casa la cyclette, crede che potrebbe servire?
- Senza dubbio. Premesso che l'attività fisica svolta all'arria aperta talvolta fa bene anche all'umore, se si considera il puro e semplice consumo calorico, anche la bicicletta da camera va benissimo. Anzi, soprattutto per le donne con una famiglia, che lavorano e che hanno poco tempo a disposizione, potrebbe essere la soluzione che garantisce una maggior continuità, perché se è importante pedalare per togliere chili è altrettanto importante mantenere un minimo di attività fisica regolare per sempre, perché altrimenti gli effetti benefici dell'attività si esaurirebbero in poco tempo.
- Vuol dire che sono condannata a fare cyclette per tutta la vita?
- Oggi si considera l'obesità come una malattia cronica che non sempre si risolve definitivamente con un breve periodo

di dieta. Per stabilizzare definitivamente la perdita di peso raggiunta, è importante mantenere costantemente delle abitudini alimentari corrette e un minimo di attività fisica. Solo mantenendo costantemente attivate le vie metaboliche per bruciare grasso ci si può permettere qualche errore alimentare. Altrimenti, chi si ferma, dopo una dieta, più facilmente è destinato a recuperi di peso rapidi. Una costante attività fisica mantiene basso il *set point*. Un corpo sempre in movimento è regolato per essere più magro di quello di un soggetto sedentario. Si ricorda gli esempi che le avevo fatto prima? Gli uccelli migratori se fossero più grassi non riuscirebbero più a volare, le gazzelle non riuscirebbero più a scappare, i leopardi si stancherebbero in fretta ad inseguire le loro prede.

- Credo proprio che dovrò costringermi ad amare il movimento.
- Un altro vantaggio molto importante dell'attività fisica, è che anche parecchie ore dopo lo sforzo fisico, l'organismo brucia di più. In corso di dieta ipocalorica tale fenomeno è importante per contrastare l'adattamento metabolico. Ovvero, il mantenimento di un'attività fisica costante impedisce che si instauri quella refrattarietà alla dieta, ben nota a chiunque abbia cercato di dimagrire.
- Ciò significa che l'organismo non perde più peso nonostante la riduzione calorica?
- Esattamente. L'attività fisica costante contrasta la naturale riduzione del metabolismo indotta dalla dieta.
- E se si facesse solo attività fisica senza ridurre l'apporto calorico, si dimagrirebbe lo stesso?
- Purtroppo no. Sarebbero necessarie così tante ore di sport giornaliero da rendere la cosa pressoché impraticabile per la stragrande maggioranza delle persone.

- Mi ricordo che quando andavo in palestra avevo la sensazione di essere più magra, nonostante il peso tendesse a crescere.
- Questo fenomeno si può verificare per due motivi. Innanzi tutto lo sport di resistenza produce anche un naturale assottigliamento dei muscoli e per seconda cosa, la pratica di una costante attività fisica produce un netto miglioramento della circolazione periferica, che si può accompagnare ad una riduzione delle circonferenze corporee senza un'evidente riduzione di peso. L'attività fisica in sostanza contribuisce a ridurre la taglia forse più di quanto non riesca a fare una dieta.
- Ma potrei fare anch'io dello sport, anche se ho la pressione arteriosa un po' alta? Non vado incontro a qualche inconveniente, che so, un infarto?
- Tutt'altro. Motivo in più per farla regolarmente! Come le dicevo, l'attività di resistenza riduce nettamente la pressione arteriosa, particolarmente la minima. Il miglioramento della circolazione avviene anche a livello del cuore che, allenato nel modo giusto, migliora nettamente la sua ossigenazione, le sue prestazioni e la sua condizione in genere, come qualsiasi altro muscolo.
- E quale sarebbe il modo giusto?
- Perché si possano avere dall'attività fisica tutti questi vantaggi di tipo metabolico si devono osservare 4 regole fondamentali: regolarità, intensità dello sforzo, gradualità, durata – dissi alzando le dita della mano destra una alla volta.

Essere **regolari** significa fare attività fisica minimo tre volte in settimana, anche se i benefici sarebbero più evidenti se ci fossero almeno 4-5 sedute alla settimana.

La durata di ogni seduta deve essere di almeno mezz'o-

ra, per avere l'effetto a cascata sul metabolismo dei grassi, come si diceva prima. Se si pedala o si cammina un'ora al giorno non può fare che bene.

L'intensità dello sforzo non deve essere mai esagerata, ma nemmeno troppo blanda. Si dice che si sta facendo uno sforzo adeguato quando si riesce a mantenere una conversazione mentre si sta svolgendo l'esercizio. Per un grosso obeso sarà già faticoso passeggiare, ma per un ragazzo giovane può essere necessario invece correre lentamente.

L'importante è aumentare la durata e l'intensità della sforzo con **gradualità**. Una persona in sovrappeso poco allenata dovrà incominciare con delle passeggiate sufficientemente lunghe, ma non tanto intense da essere stancanti. Alla fine dell'attività si deve provare un senso di "piacevole stanchezza". Per ognuno di noi esiste un grado di intensità dello sforzo, determinato dallo stato di allenamento individuale. Mano a mano che l'allenamento progredisce anche l'intensità dello sforzo può gradatamente aumentare.

- Quindi, per me che faccio la bicicletta da camera, sarà indispensabile farla almeno 4-5 volte alla settimana iniziando con 15-20 minuti, per poi portarmi gradatamente verso la mezz'ora o più, e solo quando sarò sufficientemente allenata potrò regolare l'intensità dello sforzo ad un livello superiore?
- Vedo che ha compreso perfettamente i concetti che le ho espresso - dissi, sempre più stupito della capacità di sintesi della signora Alessandra. - Le suggerisco di tenere un diario dell'attività fisica dove quotidianamente si possa registrare il tipo di attività svolta ed il tempo di esecuzione. Questo le permette di apprezzare meglio il costante miglioramento e le consente un maggior controllo sulla regolarità delle sedute.

La sua avidità di sapere e la sua determinazione nel perseguire lo scopo si potevano ora leggere sul suo viso. Era evidente il suo desiderio di mettersi all'opera.

- Ma non sarebbe il caso che facessi anche degli addominali per ridurre il grasso della pancia?
- La distribuzione del grasso è strettamente personale. Ci sono persone con una maggior quantità di grasso sulla pancia, altre ne hanno di più sui fianchi o sulla schiena, ma tale disposizione è controllata dal patrimonio genetico e non è facilmente modificabile dall'attività fisica. Quando si cammina o si pedala si ha una perdita di grasso su tutto il corpo perché questa avviene in seguito ad una stimolazione ormonale e non è maggiore sulle gambe quando si cammina o sulle braccia quando si rema. Gli esercizi addominali potrebbero invece essere utili per rafforzare il tono muscolare e dare un maggior effetto di contenzione ai visceri ed al grasso addominale.
- Prima però mi diceva che le cosce si riducono molto se ad una dieta si associa del movimento.
- Camminando o correndo si brucia grasso su tutto il corpo, pancia compresa, ma la circonferenza delle cosce si riduce maggiormente grazie al miglioramento della circolazione locale.
- Ho iniziato più volte a praticare uno sport ma di solito sono brava solo per poco tempo. Mi manca la costanza.
- Credo che abbia individuato il nocciolo della questione. Essere regolari è difficile. Ma è molto proficuo, anzi per qualcuno addirittura indispensabile, come per i diabetici, gli ipertesi, gli obesi e forse anche per quelli che hanno problemi di colesterolo. È stato dimostrato che l'attività fisica, oltre che contribuire a bruciare trigliceridi e colesterolo, è l'unica possibilità non farmacologica che noi abbiamo a

disposizione per aumentare il colesterolo Hdl, il famoso colesterolo buono. Anche se, a onor del vero, pare siano necessari almeno 15 Km alla settimana a piedi per vederne i benefici.

- Sembra quasi di sentir parlare delle proprietà di una medicina.
- Purtroppo l'importanza terapeutica dell'attività fisica è stata sempre sottovalutata, ma di sicuro l'attività fisica è probabilmente la miglior medicina che a tutt'oggi si conosca nella battaglia contro le malattie vascolari e metaboliche. Consideri infatti che tutti questi effetti benefici si hanno indipendentemente dall'andamento del peso, sia che uno dimagrisca, o meno.
- Quando facevo del moto avevo soprattutto l'impressione di essere più rilassata.
- Sicuro! L'attività fisica svolge infatti un benefico effetto sul sistema nervoso centrale. È noto che l'attività fisica riduce l'ansia e lo stress, produce endorfine ed ha in ultima analisi, un effetto antidepressivo.
- Resta il fatto che non mi ci vedo in tuta da ginnastica a "zampettare" in un parco.
- E qui si ritorna al problema psicologico. L'esaltazione della magrezza da parte dei mass-media induce nella persona in sovrappeso un notevole imbarazzo e provoca un grande senso di vergogna. È la convinzione di essere osservati da tutti che blocca un individuo in casa, rafforzando quel circolo vizioso per cui il disagio psicologico induce a mangiare ancora di più. In realtà, se lei vuole, può trovare una mezz'ora al giorno per passeggiare o per pedalare senza che nessuno sappia nulla.

La signora Alessandra annuì in maniera convinta, quasi non riuscisse più ad addurre scuse per questa sua pigrizia, e guardando l'orologio sbarrò gli occhi con stupore ed esclamò:

- Ma come si è fatto tardi! Perde sempre tanto tempo con ogni paziente?
- Non credo sia tempo perso; anzi, le probabilità di successo di questo intervento dietetico dipendono dalla mia capacità di convincerla delle mie buone ragioni.
- Negli Stati Uniti esiste un registro il "National Weight Control Registry "al quale possono iscriversi tutti quelli che, a prescindere dal sistema, sono riusciti a mantenere una perdita di peso di 15 kg per almeno un anno. Ebbene il 94% degli iscritti dichiara che per mantenere la perdita di peso hanno incrementato decisamente il livello di attività fisica quotidiana, tanto che il 90% di loro svolge almeno 1 ora di attività fisica tutti i giorni.

La signora spalancò gli occhi con un certo stupore, quasi incredula che qualcuno riuscisse a ritagliarsi tanto tempo per se.

 L'attività fisica giornaliera è importante per mantenere il metabolismo del nostro corpo costantemente rivolto verso lo smaltimento dei grassi.

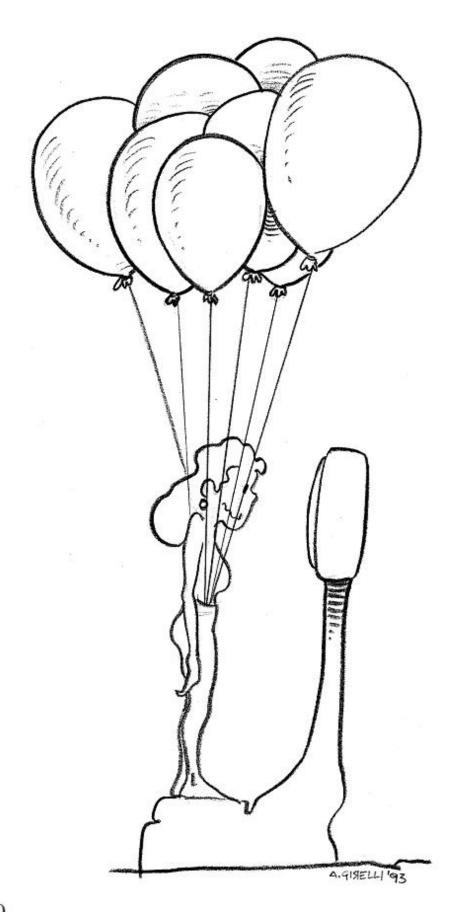
Infine conclusi:

– Le preparo ora uno schema dietetico giornaliero che dovrà cercare di seguire fino al nostro prossimo incontro. La prossima volta ci confronteremo nuovamente, lei mi esporrà le difficoltà che avrà incontrato ed altri eventuali problemi che cercheremo di risolvere insieme. Qualora non riuscisse a seguire lo schema proposto, mi scriva un diario alimentare, cercando di associare lo stato d'animo con cui consuma il cibo e cercando di attribuire un punteggio alla fame ed alla sazietà. Questo la obbligherà a riflettere sul suo rapporto col cibo.

Ci alzammo e ci salutammo.

- Al mese prossimo e... buon appetito! aggiunsi scherzosamente. Avevo capito che la signora Alessandra era la persona che accettava di buon grado anche qualche battuta ironica.
- Le assicuro che quello non manca ribatté prontamente girandosi verso di me, mentre stava guadagnando l'uscita, e facendo un segno di diniego col capo.

E ci scambiammo un ultimo sorriso di complicità!



Il controllo

- È passato quasi un mese da quando ci siamo visti la prima volta. Come è andata?
- Bene. Sono soddisfatta anche perché non ho avuto la gran fame che mi aspettavo, ed occasionalmente, come mi diceva, ho anche trasgredito. E poi ho riflettuto molto sulla lunga chiacchierata che abbiamo fatto l'altra volta. Credo sia cambiato qualche cosa anche qui – disse picchiando l'indice destro alcune volte sulla tempia.

La signora Alessandra indossava un'elegante gonna blu con una vezzosa camicetta di raso color panna. Aveva un aspetto molto più curato rispetto al primo incontro. I capelli erano stati acconciati in modo diverso ed anche il viso sembrava più rilassato.

- La vedo proprio in forma dissi.
- È vero. Mi sento veramente bene. Sa che ho fatto un'altra conquista? Ho deciso di pesarmi solo 1 volta la settimana;

sto cercando di svincolarmi dall'ossessione della bilancia – mi disse quasi ansiosa di dirmi tutte le novità.

- Molto bene. Sono contento che non abbia sofferto molto e che abbia fatto qualche conquista. Ma procediamo con ordine. Mi dica: ha mangiato molto meno, complessivamente, rispetto alle sue abitudini precedenti?
- Senza alcun dubbio ho mangiato meno, ma soprattutto ho mangiato con più ordine. Fuori pasto ho mangiato solo i due frutti al giorno, come mi aveva suggerito lei.
- Ha fatto regolarmente colazione?
- Certo; i primi giorni un po' a fatica, adesso invece mangio volentieri qualche biscotto, o una fetta biscottata, o un pezzo di pane con un caffè macchiato.
- Sta mangiando più o meno carne rispetto a prima?
 Alzò lo sguardo, come a fare un rapido calcolo mentale.
- La mangio regolarmente tre, quattro volte in settimana, più o meno a giorni alterni.
- Ha mangiato regolarmente dei farinacei ad ogni pasto?
- Sono stata ligia alla dieta, anche perché era abbastanza facile da seguire.
- Mangia meno formaggio?
- Molto meno; posso dire che è praticamente scomparso dalla mia alimentazione. Lo avrò mangiato 2 sole volte in un mese.
- Mangia più o meno verdura rispetto a prima?
- Indubbiamente di più. E soprattutto meno condita. Ho quasi la sensazione che anche il gusto delle verdure sia cambiato, prima forse l'olio ne copriva il sapore. Ho trovato molto efficaci le minestre di verdura e i passati di legumi che mi appagano molto alla sera, sia per il gusto, ma anche dal punto di vista volumetrico: riempiono molto lo stomaco.
- Ha pedalato con regolarità?

 Guardi, le ho portato il diario dell'attività fisica, come mi aveva suggerito di tenere.

Si allungò per porgermi un foglio dove diligentemente erano indicate la data e la durata dell'esercizio.

Lessi attentamente il foglio, mentre la signora fece alcuni colpi di tosse cercando di rischiararsi la voce.

- Sono quasi più in ansia della prima volta disse, quasi come se stesse attendendo un verdetto.
- Brava! Vedo che sta già incrementando gradatamente il tempo ed i chilometri percorsi.

Si rilassò con un sospiro ed un sorriso comparve sulle labbra.

- Sì. Ed in effetti, come diceva, ho l'impressione di fare sempre meno fatica. Devo dire che muovendomi sto proprio bene.
- E... i vestiti le stanno dando soddisfazione?
- Sì, sì, davvero tanta. Sto finalmente ripescando dall'armadio vestiti che non mettevo da qualche anno. Anzi ho l'impressione che sto mettendo abiti che, negli anni addietro, usavo quando pesavo molto meno.
- Anche questo è da imputare al movimento. Come le dicevo, l'attività fisica costante tende ad "asciugare" i muscoli. Un muscolo tonico, allenato alla resistenza, tende ad assottigliarsi.

La signora annuiva convinta. Prese dalla borsetta un fazzoletto, lo passò sulla fronte, lo ripose in borsa e finalmente si lasciò andare appoggiandosi allo schienale della sedia.

- Qualcuno si sta accorgendo dei progressi che sta facendo?
- Sì, e la cosa mi stupisce. Per aver perso solo 4 Kg, molte persone si sono accorte che ero dimagrita. Si figuri che il giornalaio mi ha detto che sembro più giovane. Anche mio marito, che generalmente è molto critico, questa volta si è

complimentato con me. Mi ha detto: "Ero sicuro che avresti resistito le solite due settimane come sempre. Questa volta ti vedo più convinta" – esclamò con voce cupa e mimando uno sguardo altero.

- Mi sento davvero bene anche con l'umore; le altre volte quando mi mettevo a dieta diventavo apatica.
- Sembra che sia andata bene anche a me. Magari andassero sempre così le cose! aggiunsi, condividendo la sua gioia.
 Vediamo allora quello che è successo alle sue misure.
 Presi metro e plicometro e mi diressi verso il lettino.
- Sì sono proprio curiosa anch'io.

La signora si alzò ed andò a spogliarsi.

Vedendola da vicino ebbi la conferma che si era particolarmente presa cura di sé: anche gli occhi erano leggermente truccati.

La pesai, presi tutte le misure ed infine misurai la pressione.

- E allora? disse con curiosità la signora Alessandra alla fine della visita. – È cambiato qualcosa?
- Mentre si riveste faccio alcuni rapidi calcoli e poi le dico tutto.

La signora si rivestì rapidamente e si risedette. Iniziai la lettura dei dati.

– Ha perso 4 Kg e duecento grammi, è calata di 2,5 cm sulla circonferenza della coscia, di un centimetro e mezzo sul braccio, 4 cm in vita, 5 cm sulla circonferenza massima dell'addome e 3 sulla circonferenza dei fianchi. Ha perso 3-4 millimetri di spessore di grasso in tutte le sedi di misurazione. Si può stimare approssimativamente che abbia perso in questo periodo quasi 3 Kg e mezzo di grasso, più di quanto non si potesse prevedere. Si vede che si è mossa molto – dissi guardandola negli occhi per esprimere la mia soddisfazione.

La signora gongolava altrettanto contenta.

 La pressione si è praticamente normalizzata, anzi, si potrebbe dire che ha una pressione da atleta: 120 su 80 – dissi scherzando.

Sorrise a sua volta e ribatté:

- Sarebbe bello se continuasse così ancora per alcuni mesi, ma ovviamente il calo non sarà così eclatante, vero?
- No, non credo. Con un organismo "allenato" come il suo a stare a dieta, credo proprio che se per il mese prossimo riuscisse a perdere 2-3 Kg, sarebbe già un buon risultato.
- Sì, lo credo anch'io. Ed ora come devo comportarmi?
- Lei prosegua tranquillamente con questo tipo di impostazione, cerchi di essere variata; se gradisce può mangiare anche più verdura di quanto non le abbia indicato. Può cambiare anche il tipo di carne, se vuole.
- Davvero, posso cambiare? Sono un po' stufa di vitello e tacchino.
- Mangi pure tutti i tipi di carne che vuole.
- Anche quella di maiale? Non sarà troppo grassa?
- Non si faccia problemi. Come le dicevo, preferisco che abbia un'alimentazione diversificata, tanto da non sentirsi troppo a dieta. È opportuno che segua lo schema per un lungo periodo di tempo, in modo da rafforzare le abitudini alimentari che poi dovranno rimanere per sempre. Se fosse troppo precisa con le grammature otterrebbe il solo risultato di stufarsi in fretta ed abbandonerebbe la dieta, come ha sempre fatto nei suoi tentativi precedenti.
- Questo è vero, pesare gli alimenti è sempre stata un'ossessione per me. Questa elasticità mi facilita un po' le cose.
 Avrei da farle un'altra domanda, anche se mi rendo conto di pretendere troppo disse con titubanza.
- Tra dieci giorni ci sarebbe un matrimonio al quale terrei a partecipare, però non so come comportarmi.

Poi proseguì quasi a scusarsi:

- Pensavo di trovare un pretesto per non andarci, per non rovinare la dieta, lei cosa ne pensa?
- Ma scherza? Lei deve andare, e divertirsi come tutti gli altri. La singola occasione non fa testo, quindi vada senza alcun patema d'animo.
- E come devo comportarmi: è meglio che salti i primi ed i dolci?
- Faccia come ritiene più opportuno, le consiglierei di mangiare un po' di tutto senza problemi. Quella, ai fini della dieta, sarà una giornata persa, ma non si pregiudicano i risultati a lungo termine per un solo giorno di interferenza.
- E se ingrasso?
- Non c'è alcun dubbio che il giorno successivo peserà un chilo o forse più rispetto a prima, ma questo aumento non è di grasso, bensì di acqua. Passati 2-3 giorni, tutto si sistema e ritorna sul suo peso precedente.

Deve considerare che per perdere un chilo di grasso l'organismo impiega circa 7 giorni, ma per accumulare un chilo di grasso ne impiega almeno 15. L'organismo fa più "fatica" ad ingrassare che a dimagrire. La signora sgranò gli occhi incredula e disse

- Ne è proprio sicuro? chiese con uno sguardo un po' corrucciato a me sembra vero il contrario, che ad ingrassare si fa in fretta ma a buttar giù chili si deve sputare l'anima! disse in maniera un po' colorita.
- Tutti i processi costruttivi continuai costano di più da un punto di vista energetico che quelli di tipo demolitivo. Allo stesso modo, quando ingessa una gamba, il muscolo si squaglia in fretta, ma per recuperare il tono perduto, devo andare tre mesi in palestra.
- Potrei digiunare il giorno dopo, così recupero più in fretta.

- No! Assolutamente no! Questa è la cosa peggiore da fare.
 Come le dicevo, il disordine favorisce una ripresa dei chili.
 Se il peso la preoccupa non deve fare altro che non pesarsi per una settimana dissi sorridendo.
- Se non pesarmi può essere una soluzione lo faccio volentieri. Come le dicevo, questa flessibilità mi dà un po' meno ansia. Con altre diete era indispensabile rispettare rigorosamente tutto alla lettera, appena si faceva uno sgarro si doveva ricominciare tutto da capo. Erano proprio ossessionanti.
- Credo ormai abbia capito che lavoro con un sistema diverso da quello a cui era abituata.
- La sua mi sembra una "dieta non dieta".
- Se per "dieta non dieta" intende dire che non è molto stravagante, le do pienamente ragione. Quello che mi preme è riuscire a trovare dei comportamenti alimentari facili da seguire sul lungo periodo, perché lei non deve più sentirsi "a dieta", ma per lei sarà nomale mangiare con questi criteri.
- Credo che avere un riferimento costante sia molto importante. Penso proprio che da lei verrò a farmi vedere anche dopo che avrò raggiunto l'obbiettivo.
- È una buona idea, perché ci saranno indubbiamente degli alti e bassi. È inevitabile che in certi momenti lei sia meno attenta a quello che mangia, o abbia meno possibilità di fare del moto, mentre la tendenza ad aumentare di peso rimane per sempre. L'importante è non scoraggiarsi ed evitare di recuperare molto peso. Il fare riferimento a me o a qualche altro medico le potrà essere senza dubbio di grande aiuto. Se non ci sono gli esami, nessuno studia! – conclusi sorridendo.



AGIGELLI'93

La libertà vigilata

- Bene, sono ormai passati tre mesi da quando ha incominciato questo percorso e la perdita di peso è stata di circa 8,2 kg. Direi che è stato un'ottima perdita di peso, quasi da manuale.
- Io in realtà mi sarei aspettata di perdere qualcosa in più, direi che dopo la partenza entusiasmante del primo mese mi ero un po' montata la testa, ma come aveva detto lei il dimagrimento dopo i primi 2 mesi si è bruscamente rallentato, però non posso negare di essere ugualmente molto contenta.
- Cerchi di gustarsi questi traguardi e si consoli con il fatto che erano almeno 6-7 anni che non vedeva gli 80 kg. È come se si fosse ringiovanita di 7 anni – scherzai.
- Certo che se avessi visto il sette davanti sarebbe stato meglio.
- Le donne ironizzai non sono mai contente!!!
- E adesso che si fa?

– Adesso viene il bello , perché deve mangiare di più per stabilizzare la perdita di peso. Si è visto che fare queste tappe di "compensazione" aumenta la probabilità che il peso rimanga stabile per sempre.

Dopo una restrizione calorica è opportuno "rialimentare" il nostro corpo dandogli da mangiare di più.

- Ma allora si ricomincia ad ingrassare!
- No, perché come si diceva, il sovrappeso è più un problema relativo alla qualità che non alla quantità di ciò che si mangia.
- Il periodo che mi piace definire di libertà vigilata deve essere caratterizzato da un'interpretazione più libera delle raccomandazioni date per il periodo "dell'azione". In questo periodo potrà mangiare piatti più saporiti: al posto della bistecca si mangerà l'arrosto o uno spezzatino.
- Anche i salti in bocca alla romana? mi chiese la signora quasi già pregustandoseli.
- Certo anche i salti in bocca alla romana. La pasta potrà avere dei condimenti diversi, qualche volta anche alla carbonara, le lasagne o qualche risottino ben fatto ai funghi o ai carciofi.
- Mi sta già venendo fame.
- In questo periodo dovrà ridare maggior gusto e una maggior varietà ai suoi piatti, ed anche le porzioni dovranno essere calcolate ad occhio e leggermente più abbondanti di prima.
- Ma è proprio sicuro che non si ingrassa insistette incredula.
- Vede non si può rimanere tutta la vita con una dieta triste e monotona, ne andrebbe del suo umore, quando lei va a tavola dev'essere felice e contenta perché si nutre di cibi appaganti anche il palato. Deve adottate uno stile di vita che si sentirebbe di mantenere per sempre, che non le dia an-

sia o tensione. L'obiettivo sarà quello di restituire ai centri della fame e della sazietà il controllo dell'apporto calorico giornaliero.

- Allora posso sgarrare un po' di più di prima?
- Certo potrà inserire 2-3 sgarri alla settimana, ovviamente in maniera intelligente, sapendo che se mangia un dolcetto nel corso della mattinata grandi problemi non ce ne sono, se mangia un po' di gelato dopo pranzo si può chiudere un occhio, ma se mangia qualcosa di più alla sera questo deve essere occasionale se non addirittura eccezionale.
- E se recupero qualche chilo come mi devo comportare?
- Nei prossimi tre mesi, fino alla prossima visita, lei deve tenere sempre monitorato l'andamento del peso. Il peso inizierà a fluttuare e lei deve avere una banda di oscillazione del peso che può essere dell'ordine di 1,5-2 chili, vale a dire il suo peso potrà variare tra gli 80 e gli 82 kg. Vede, il peso corporeo è soggetto a continue interferenze relative soprattutto ai liquidi, esso può dipendere da quanto si mangia, da quanto si beve, dallo scaricarsi, dal sudare, dalla ritenzione di liquidi premestruale, ci sono così tante variabili in gioco che è impossibile che il peso rimanga sempre uguale.
- Allora queste variazioni sono normali, credevo fosse la mia bilancia che, essendo un po' vecchiotta, desse i numeri.
 Quindi dice che si può stare tranquilli.
- Si ricordi che 'organismo per perdere 1 kg di grasso impiega circa 7 giorni, ma per accumulare grasso impiega almeno 15 giorni. E' indispensabile che lei decida un peso limite, che definisco il "livello di guardia", oltre il quale non si deve più lasciar andare.
- Ovvero?
- Vale a dire che, partendo dal presupposto che lei la tendenza ad ingrassare l'avrà per tutta la vita e che spesso si

ingrassa quando non si ha voglia di mettersi in riga, appena lei si accorge che il peso incomincia a salire, magari anche senza motivi apparenti, lei immediatamente mi deve chiamare e deve farsi aiutare. Mantenere un contatto è fondamentale perché permette di tenere più alta la motivazione.

Epilogo

La signora Alessandra, oggi, ad un anno di distanza dal nostro primo incontro, pesa 77 Kg (11,7 Kg in meno della prima volta), ha trovato una collaboratrice part-time, è molto più serena di prima, e continua a tenere il diario dell'attività fisica che riesce ad eseguire con una frequenza di 3 sedute alla settimana.

L'ultima volta che la vidi, 20 giorni fa, mi disse che il peso era stabile e che tutto procedeva bene. Aggiunse che le mancava solo il formaggio.

Mi presentò la tabella del peso settimanale e mi mostrò anche un grafico perché, mi disse, che questo le permetteva di cogliere meglio le variazioni del peso anche da un punto di vista visivo. In effetti dopo aver perso i primi 8 chili il peso aveva iniziato a fluttuare tra i 80 e gli 81.5 kg. Dopo 4 mesi di stabilizzazione aveva fatto un nuovo periodo di dieta della durata di 1 mese circa, con una perdita di peso di 3-4 kg. Ultimamente il grafico presentava una certa stabilità attorno ai 77-77,5.

Tra due mesi, quando saremo sicuri che non avrà tendenza a recuperare il peso perso, cominceremo una nuova "battaglia", con l'obbiettivo di raggiungere i 73-74 Kg.

Mi confessò, che per la prima volta in vita sua, tutto sommato, si piaceva anche così!

Appendice

Obesità e stigma

Dr. Daniele Di Pauli, Psicoterapeuta Cognitivo Comportamentale

Lo stigma sul peso (weight stigma o weight bias) fa riferimento alle credenze e atteggiamenti negativi basati sul peso espressi attraverso stereotipi e pregiudizi fino a veri e propri episodi di discriminazione verso le persone a causa del loro sovrappeso od obesità.

Questo tipo di stigma può essere manifestato attraverso commenti verbali, esclusioni sociali, aggressioni fisiche, cyber bullismo e penalizzazioni in importanti aree della vita come lavoro, istruzione, accesso alle cure sanitarie, relazioni interpersonali.

Rispetto all'ambiente lavorativo la ricerca scientifica ha evidenziato come le persone con sovrappeso od obesità incontrino difficoltà già dal colloquio di assunzione in cui vengono scelte meno frequentemente, rispetto a un candidato normopeso, nonostante presentino uguali referenze.

Stipendi più bassi, meno impieghi in cui è richiesto un contatto visivo, minori promozioni e incarichi di prestigio, licenziamenti dovuti al peso nonostante questo non interferisca sulla performance lavorativa, sono la fotografia che emerge dalla ricerca scientifica delle penalizzazioni che una persona può subire nell'ambiente lavorativo a causa del proprio peso.

La ricerca ha inoltre evidenziato come sia i datori di lavoro, che i colleghi, descrivono il lavoratore e/o collega con obesità, rispetto a uno normopeso, come meno competente, pigro, indisciplinato, trasandato, lento nel pensare, con poco potenziale di supervisione e leadership, disorganizzato, emotivamente instabile, meno ambizioso, meno intelligente, poco serio, indeciso.

Un aspetto importante dello stigma ponderale è l'effetto che ha sui bambini e adolescenti.

Atteggiamenti negativi verso le persone obese sono stati trovati nei bambini già dai tre anni.

Diversi giovani con obesità sperimentano stigma a scuola da parte dei compagni e insegnanti con possibili ricadute negative sul rendimento e carriera scolastica oltre che psicologiche e sociali.

Spesso questi episodi accompagnano il giovane lungo tutta la carriera scolastica dall'asilo all'università.

Oltre all'ambiente scolastico anche i famigliari e gli amici sono una potenziale fonte di stigma.

Proprio questi ultimi risultano tra le principali fonti di stigma e spesso vengono essi stessi colpevolizzati della condizione dei propri cari. Un aspetto importante dello stigma verso l'obesità è che atteggiamenti negativi sono stati rilevati anche tra i professionisti della salute compresi quelli specializzati nel trattamento dell'obesità.

Diversi studi hanno evidenziato come infermiere, psicologi, dietisti, fisioterapisti, dentisti, ginecologi, chirurghi, studenti di medicina considerino la persona con obesità come un paziente poco collaborativo, disonesto e senza forza di volontà e, in alcuni casi, una perdita di tempo.

Questi pregiudizi potrebbero essere un ostacolo alla qualità di cura offerta ed essere percepiti dal paziente con il risultato di evitare visite mediche o affrontare l'argomento peso.

Forme di stigma in ambito sanitario sono manifestate anche da un equipaggiamento medico non adatto a certe categorie di peso che possono limitare la cura e conforto della persona che chiede un supporto.

Lo stigma ponderale può avere un impatto negativo sul benessere fisico, sociale e psicologico di chi lo subisce sia negli adulti che bambini.

A livello psicologico può aumentare la vulnerabilità alla depressione, bassa autostima, ansia, disturbo dell'immagine corporea, e pensieri o atti suicidari.

Quest'ultimo aspetto è un fattore di rischio soprattutto per i giovani.

Le conseguenze fisiche possono tradursi in comportamenti alimentari non salutari, in risposta allo stigma, come abbuffate, mangiare più cibo, rifiuto di seguire la dieta e/o di fare attività fisica.

Ricollegandosi allo stigma in ambito sanitario le conseguenze per il paziente possono essere quelle di annullare o ritardare visite mediche e/o preventive e non avere fiducia nel personale medico che nel tempo può comportare un peggioramento della propria condizione di obesità.

A livello sociale le conseguenze possono essere quelle di un minore reddito, minore grado di istruzione e qualità delle relazioni interpersonali, evitamenti e ritiro sociale.

Sebbene l'obesità sia riconosciuta come una malattia cronica e multifattoriale, e sia sempre più chiaro il ruolo dell'ambiente e dei complessi meccanismi di regolazione del peso corporeo e della fame e sazietà, è ancora opinione comune che il peso sia quasi interamente sotto il controllo della persona, e che, con la disciplina e forza di volontà si possano ottenere i cali e le forme desiderate.

Quindi essere in una condizione di sovrappeso è vista più come un fallimento personale che una malattia.

Questa visione negativa è in aumento e difficilmente modificabile nella Società Occidentale tanto che quella sul peso è definita come "l'ultima forma di discriminazione socialmente accettata".

Alla luce di queste evidenze oltre a parlare delle conseguenze mediche dovute all'eccesso di peso, è importante dare voce anche all'impatto sociale che questa condizione può avere, in chi ne è affetto, nella vita di tutti i giorni.

Se ci si chiede come mai questa visione negativa dell'obesità è così pervasiva e accettata è possibile rispondere rispondere guardando diversi aspetti.

Il primo riguarda l'idea che il peso corporeo sia quasi esclusivamente sotto il controllo della persona e quindi, se lo si vuole veramente, si può perdere il peso in eccesso e ottenere le forme desiderate.

Questa idea è espressa molto bene dalle pubblicità di diversi prodotti dimagranti che enfatizzano l'idea che con l'impegno e la forza di volontà è possibile ottenere i cali e le forme desiderate (il più delle volte in poco tempo e senza sforzi).

Un altro aspetto è dato dalla nostra cultura che enfatizza la magrezza vista come bellezza, controllo e successo mentre l'obesità è vista negativamente e come una responsabilità personale.

Un ultimo aspetto è dato dalla rappresentazione dell'obesità da parte dei media.

Non è raro trovare nei film, telefilm e cartoni animati la persona con obesità rappresentata in atteggiamenti stereotipati (es. mangiare tanto, goffa, non coinvolta in relazioni sentimentali) e assumere ruoli negativi.

Tutto questo alimenta l'idea dell'obesità non come malattia, ma come una colpa data da ingordigia e poca cura di se.

Il peso perde la sua condizione di malattia, ma diviene una gogna che espone la persona allo scherno e disprezzo altrui.

Non affrontare il peso sociale dell'obesità rende difficile contrastare questa realtà e non da dignità alle persone che ne soffrono.

Perché essere ritenuti colpevoli della propria condizione pesa... indipendentemente da quello che indica la bilancia.

Indice

Concetti principa	li (t	a parentesi	i è indicata	ı la pagina)
-------------------	-------	-------------	--------------	--------------

Presenta	zione pag. 7
Cap. I	Introduzione
Cap. II	Aspetti bilogici pag. 19
	 Modalità scorretta di perdita di peso (pp. 20-22) Cause di variazioni di peso (p. 26)
	 Cos'è il set point? (p. 27) Come gli animali regolano il peso corporeo (pp. 31) Fluttuazioni fisiologiche del set point (p. 33) Come le diete influenzano il set point (p. 34) Esempi sperimentali (pp. 37-38) Obesità adattamento vantaggioso? (pp.39-40) La difficoltà di aumento di peso (pp.42-43) La fortuna di non ingrassare per quello che mangiamo (pp. 44-45) Palatabilità del cibo e aumento di peso (pp. 46-47)
Cap. III	Aspetti psicologici pag. 55
	 Difettoso controllo della sensazione di fame e sazietà (pp. 57-58) Testa e corpo sono imprescindibili (pp. 59-60) Come una dieta può indurre un disturbo del comportamento alimentare (pp. 61-65)

Cap. IV	L'indagine alimentare pag.	79
Cap. V	La visitapag. – Valutazione dello stato nutrizionale (p. 86) – Modalità di distribuzione del grasso corporeo (p. 89 – Menopausa e peso (p. 91)	85 9)
Cap. VI	La soluzione pag. – Correzione degli errori nutrizionali (p. 97) – Correzione del comportamento alimentare (p. 98)	95
Cap. VII	L'attività fisica pag. 1 - Rapporto tra sedentarietà e aumento di peso (pp. 108) - Attività fisica e consumo calorico (p. 110) - Modalità di esecuzione corretta dell'attività fisica 114-115) - Atri effetti vantaggiosi dell'attività fisica (pp. 116-11)	107- (pp.
Cap. VII	III controllopag.	121
Cap. IX	La libertà vigilata pag.	129
Cap. X	Epilogo pag.	133
Appendio	ce pag. 1	135