

ANCHE IL CORPO DEGLI UOMINI PIANGE

I CASI DI ANORESSIA MASCHILE SONO IN COSTANTE AUMENTO MA CONTINUANO A ESSERE SOTTOVALUTATI: **OGGI I CRITERI DIAGNOSTICI SONO ANCORA ORIENTATI SUL MONDO FEMMINILE. L'OSSESSIONE PER I MUSCOLI PUÒ ESSERE UN ALLARME.**

di Irene Cosul Cuffaro

Ero grosso, strano, diverso. Ho sofferto di anoressia e bulimia. Pesavo 105 chili. Poi ne ho persi oltre quaranta in appena sei mesi. Avevo smesso di mangiare. Se ingoiavo un pezzo di pane, correvo a vomitarlo. Ho rischiato di morire». A raccontare la sua malattia, pochi mesi fa alle *Iene*, è stato Samurai Jay, cantante 27enne, rivelazione dell'ultimo Sanremo col brano *Ossessione*. L'artista ha così portato all'attenzione un problema che, perlomeno in Italia, resta un tabù: i disturbi della nutrizione e dell'alimentazione (Dna) tra gli uomini. Ma il fenomeno è tutt'altro che secondario e la tendenza è in crescita, sebbene sottostimata. Per decenni, infatti, anoressia e bulimia sono state associate esclusivamente alla sfera femminile. Questa narrazione, oltre a limitare l'efficacia diagnostica, ha influito nel rendere la sofferenza provocata da questo malessere uno stigma di cui vergognarsi.

Ma veniamo ai numeri. Secondo i dati del ministero della Salute e dell'Istituto superiore di sanità, in Italia le persone che soffrono ufficialmente di disturbi del comportamento alimentare sono oltre 3 milioni. Se, storicamente, la letteratura scientifica fissava il rapporto tra femmine e maschi a circa 9 a 1 (con gli uomini che rappresentavano il 5-10% dei casi di anoressia e il 10-15% di bulimia), i trend rilevati dalle strutture d'eccellenza sul territorio nazionale mostrano un'inversione di tendenza preoccupante. Oggi, gli uomini arrivano a coprire circa il 20% dei

nuovi casi in età adolescenziale e pre-adolescenziale. L'età d'insorgenza delle malattie si è abbassata, registrando picchi critici nella fascia tra gli 11 e i 13 anni. A pesare sull'incremento (anche tra le donne), come per molti altri casi di disagio giovanile, è stata la pandemia di Covid. «Uno studio multicentrico pubblicato su *Jama Network Open* ha osservato che, durante la prima ondata della malattia, le nuove diagnosi di anoressia nervosa e anoressia atipica sono aumentate da 24,5 a 40,6 casi al mese, mentre i ricoveri sono passati da 7,5 a 20 casi mensili», spiega a *Panorama* Luca Bernardo, direttore del dipartimento pediatrico dell'ospedale Fatebenefratelli di Milano. «Un ulteriore dato significativo proviene dall'ospedale pediatrico Bambino Gesù, dove le nuove diagnosi sono aumentate di circa il 64%, passando da 138 casi nel 2019 a 226 nel 2024; nello stesso periodo

l'attività assistenziale in day hospital è cresciuta del 38%. L'isolamento sociale, la perdita delle routine quotidiane, l'aumento dell'ansia e il maggiore utilizzo degli strumenti digitali potrebbero aver



Peso: 48-47%, 49-75%, 50-100%

rappresentato fattori favorevoli nei soggetti predisposti», aggiunge.

I social sono parte del problema: «La letteratura suggerisce che possano rappresentare un importante fattore di rischio o di mantenimento, soprattutto negli adolescenti vulnerabili. Una revisione sistematica ha evidenziato un'associazione tra esposizione frequente a contenuti focalizzati sull'immagine corporea, maggiore insoddisfazione verso il proprio corpo e incremento dei sintomi riconducibili ai disturbi alimentari. Nei ragazzi, il modello estetico promosso dai social è sempre più orientato verso la muscolarità e la definizione fisica e questo potrebbe favorire comportamenti quali controllo alimentare eccessivo, allenamento compulsivo e ricerca esasperata della performance», continua Bernardo. Un esempio sono i profili che incoraggiano a bodybuilding e fitness estremi. Uno dei casi più noti è quello di Jo Lindner (noto come Joesthetics), influencer di fitness tedesco con oltre 14 milioni di follower, morto a soli 30 anni, nel 2023, per un aneurisma.

Tuttavia, come dicevamo, le statistiche rimangono parziali. Diversi i fattori che provocano un cono d'ombra sul fenomeno: si va dalla difficoltà per un ragazzo di ammettere una fragilità legata al corpo e al cibo, alla sottovalutazione dell'evidenza da parte di familiari, docenti e persino di medici di medicina generale, che tendono a escludere un disturbo alimentare di fronte al calo del peso o al cambiamento delle abitudini alimentari di un giovane, classificando il problema come una fase della crescita

o un eccesso di zelo sportivo.

E sono proprio i criteri diagnostici a rappresentare un nodo fondamentale nella sottostima dei casi. I manuali, come il Dsm-5, mostrano evidenti limiti quando applicati all'universo maschile. Fino a pochi anni fa, per esempio, uno degli indicatori cardine per la diagnosi di anoressia era la sospensione del ciclo mestruale, parametro che escludeva, ovviamente, il sesso opposto. L'impostazione diagnostica, inoltre, valuta ancora il dimagrimento e l'insoddisfazione corporea attraverso la lente del desiderio di magrezza estrema.

«Più che la ricerca della magrezza, può prevalere il desiderio di aumentare la massa muscolare e ottenere un fisico definito, con comportamenti quali allenamento compulsivo, alimentazione particolarmente rigida o uso improprio di integratori», conferma il dottor Bernardo.

Le manifestazioni più frequenti si traducono infatti in allenamenti estenuanti e diete iperproteiche rigidissime. I test di screening standardizzati più utilizzati nella pratica clinica contengono domande focalizzate sulla paura di ingrassare in senso stretto, ansia tipicamente femminile, fallendo quindi nell'intercettare l'ossessione maschile per la massa magra o l'abuso di integratori e anabolizzanti.

Tali lacune spesso causano un drammatico ritardo nell'identificazione della malattia. I ragazzi arrivano nei centri specializzati già in condizioni di malnutrizione severa, quando la patologia si è ormai cronicizzata o ha già causato danni organici importanti.

L'anoressia mantiene il primato del più alto tasso di mortalità per cause psichiatriche, e nei maschi il rischio è amplificato dalla comorbidità. Oltre il 70% dei pazienti presenta infatti disturbi d'ansia o depressione, ma nei maschi si registra una più alta incidenza di atti autolesionistici, abuso di sostanze e complicanze cardiache dovute alla drastica perdita di massa magra miocardica causata da allenamenti intensivi in stato di severo deficit calorico.

Aggiornare i protocolli clinici, formare la classe medica di base a riconoscere i segnali d'allarme specifici per gli uomini e abbattere lo stigma sociale sono i primi passi per riconoscere il fenomeno, che deve essere poi affrontato con una presa in carico multidisciplinare integrata: «Il paziente va seguito da un'équipe composta da diverse figure professionali, pediatra o internista, psichiatra o neuropsichiatra infantile, psicologo e psicoterapeuta, biologo specialista in scienza dell'alimentazione, che lavorano in modo coordinato, condividendo obiettivi e strategie terapeutiche. L'obiettivo non è soltanto il recupero del peso corporeo, ma anche il trattamento delle complicanze mediche, il miglioramento del rapporto con il cibo e con la propria immagine corporea, il supporto psicologico e, nei pazienti più giovani, il coinvolgimento attivo della famiglia», conclude Bernardo.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



L'isolamento sociale durante la pandemia, con la perdita delle routine quotidiane, l'aumento dell'ansia e dell'utilizzo degli strumenti digitali, ha peggiorato la situazione.

Luca Bernardo Direttore pediatria al Fatebenefratelli di Milano



Peso: 48-47%, 49-75%, 50-100%



Samurai Jay Sorpresa di Sanremo, ha ammesso i propri disturbi alimentari.



Peso: 48-47%, 49-75%, 50-100%