

AGGIORNAMENTO SCIENTIFICO

PREVENZIONE PRECOCE PER L'ANORESSIA

I disturbi del comportamento alimentare sono comuni durante l'adolescenza e possono avere conseguenze dannose. I ricercatori si sono allora chiesti se l'adozione di questi comportamenti nell'adolescenza possa suggerire la continuazione di tali comportamenti nella successiva età adulta.

Ci si è posti quindi l'obiettivo di studiare la diffusione e l'evoluzione dall'adolescenza alla giovinezza dei comportamenti dannosi del controllo del peso (come il sottoporsi a diete, digiunare, saltare i pasti, utilizzare i pasti sostitutivi), dei comportamenti estremi (come usare le pillole dimagranti, i lassativi e il vomito autoindotto), e del binge eating (cioè le abbuffate compulsive).

Lo studio è stato condotto nell'arco di dieci anni nell'ambito del Project EAT-III: Eating Among Teens and Young Adults, 1999-2010.

Sono state arruolati 2.287 giovani, di cui il 55% ragazze, e il 52% non caucasici. Il campione includeva un gruppo più giovane (età media $12,8 \pm 0,7$ anni all'inizio dello studio) e uno meno giovane (età media $15,9 \pm 0,8$ anni all'inizio dello studio). In generale, la prevalenza del mettersi a dieta e dei disturbi del comportamento alimentare è risultata alta, stabile o in aumento nel passaggio dall'adolescenza alla giovinezza. In particolare, chi presentava comportamenti dannosi durante l'adolescenza, aveva una probabilità maggiore di manifestarli dieci anni dopo.

Per quanto riguarda i singoli comportamenti, circa metà delle femmine riferiva di avere provato a fare una dieta nell'ultimo anno, a confronto di circa un quarto dei maschi. La percentuale delle femmine "a dieta" è rimasta costante dall'adolescenza all'età giovane adulta in entrambi i gruppi di età. Tra i maschi, la percentuale di coloro "a dieta" rimaneva costante nel tempo nella coorte dei giovanissimi una volta diventati adulti, ma aumentava significativamente nella altra coorte, passando dal 21,9% degli adolescenti più grandi al 27,9% dei giovani adulti. Particolarmente elevata la frequenza di metodi inappropriati per il controllo del peso, presenti in oltre la metà del campione femminile sino al 60,7% delle adolescenti più grandi, che tuttavia mostrava una lieve riduzione in età adulta (54,4%) ancorché sempre molto elevata; anche un terzo dei maschi riferiva pratiche non salutari di controllo del peso, con una prevalenza piuttosto costante nelle varie età e gruppi. Le pratiche che caratterizzano i disturbi alimentari veri e propri (pillole dimagranti, lassativi, vomito autoindotto e le abbuffate compulsive) mostravano - in entrambe le coorti femminili e nella coorte dei maschi più grandi - un aumento vertiginoso (da due a tre volte) dal passaggio dall'adolescenza all'età adulta arrivando ad oltre il 20% nelle giovani donne adulte e ad oltre il 7% nei giovani maschi adulti.

Secondo i ricercatori, è evidente che i disturbi del comportamento alimentare sono un problema sia per gli adolescenti, che per i giovani adulti. Se un adolescente sperimenta tecniche non corrette per dimagrire, ci sono le premesse affinché faccia uso di queste tecniche anche successivamente. È necessario quindi affrontare questi problemi precocemente con gli adolescenti, continuando a mantenere un buon livello di attenzione anche verso gli adulti.

“È molto importante che agli adolescenti ed ai giovani adulti giunga il messaggio che fare diete e cercare di controllare il peso con digiuni ed altre pratiche incongrue, commenta Maria Letizia Petroni, coordinatore scientifico dell'Osservatorio Grana Padano e Responsabile scientifico del Centro Obesità e Nutrizione Clinica Casa di Cura Villa Igea di Forlì, è controproducente e bisogna tenersene quindi alla larga. Ai giovani occorre da una parte insegnare come mangiare in modo sano e mantenersi fisicamente attivi, dall'altro aiutarli a rinforzare la loro autostima per renderli meno vulnerabili alle pressioni sociali su magrezza e forma fisica”.

Fonte:

Dieting and disordered eating behaviors from adolescence to young adulthood: findings from a 10-year longitudinal study. Neumark-Sztainer D, Wall M, Larson NI, Eisenberg ME, Loth K. J Am Diet Assoc. 2011 Jul;111(7):1004-11.