

**@Scriveteci**  
 le vostre segnalazioni, i vostri quesiti, i vostri dubbi, all'indirizzo di posta elettronica [salute@corriere.it](mailto:salute@corriere.it)



**Una donna**  
 Annie Ernaux  
 L'Orma  
 Pagine 99  
 Euro 13,00

**Il libro**

Un dolore freddo. Un cadavere che riprendere vita in nella memoria di una scrittura inesausta. Annie Ernaux in «Una donna», del 1987 ma appena riedito in Italia, affronta il lutto della madre compiendo un percorso quasi psicoterapico, ma anche una ricostruzione di due vicende umane che diventano un affresco popolare del Novecento europeo. Chiuso qualche decennio sulle spalle potrà riconoscere

temperature e colori di narrazioni delle due generazioni precedenti. Il recupero del carattere e dei desideri della madre e la parabola del rapporto fra le due donne, diventano uno specchio in cui guardare ciò che siamo stati e siamo diventati. Una lettura che è il reciproco dell'evasione. Nessuna perdita di tempo. **L.Rip.**  
<http://nonbatalasalute.corriere.it>

**Il sito della settimana****Epilessia causata da una malattia rara**

Sono poche decine di persone al mondo le pazienti che soffrono di una malattia rara causata da mutazioni del gene *pcdh19*, che colpisce solo le bambine fin dai primi mesi di vita provocando crisi epilettiche farmacoresistenti, ritardo mentale, autismo. Un punto di riferimento in rete è il sito [www.pcdh19research.org](http://www.pcdh19research.org), anche in lingua inglese e spagnola, dell'associazione «Insieme per la ricerca *pcdh19*», nata nel 2011 su iniziativa di alcune famiglie con figlie affette dalla patologia. In home page si trovano spiegazioni sulla malattia, le sue conseguenze, gli sforzi dei ricercatori per individuare meccanismi patogenetici e nuove terapie farmacologiche che possano contribuire alla cura della malattia. La sezione «Ricerche su PCDH19» contiene informazioni sugli studi finanziati dalla onlus. Altre iniziative, in «Aiutaci».

**Disturbi alimentari**

## STO A DIETA, POI «CROLLO», MI ABBUFFO E ALLA FINE MI PENTO. SONO MALATA? E CHE COSA POSSO FARE PER STARE MEGLIO?



**Risponde Stefano Erzegovesi**  
 Responsabile Centro per i disturbi alimentari, Ospedale San Raffaele, Milano

*Ho 50 anni e da 20 combatto con il sovrappeso. Fino a una decina di anni fa il mio problema era quello di non riuscire a seguire un regime alimentare: cominciavo bene, dimagrivo, ma dopo qualche mese tornavo a mangiare come prima. Con il tempo è andata sempre peggio: la dieta durava poche settimane, poi iniziavo a mangiare tutto quello che mi veniva «vietato». E il peso risaliva con gli interessi. Ora non solo non riesco a stare a dieta, ma mi prendono «attacchi» in cui inizio mangiando qualcosina e poi mi abbuffo senza controllo. Una vicina mi dice «ormai hai sgarrato, a questo punto esagera». Da quel momento non conosco limiti. Mi sento in balia dei miei istinti.*

**L**a sua lettera descrive alla perfezione quello che chiamo il «dramma silenzioso» del disturbo da *Binge Eating Disorder (Bed)*, definito in passato come *disturbo da alimentazione incontrollata* o *disturbo da alimentazione compulsiva*. Chi ne soffre spesso ci sembra giovia-

le, allegro con quel peso in più che ci fa pensare a persone amanti del buon cibo più che sofferenti.

In realtà il *Bed* è una malattia, riconosciuta dalla comunità scientifica da poco tempo (solo nel 2013 questo comportamento è stato ufficialmente classificato dall'Apa, l'Associazione psichiatrica americana, come un disturbo del comportamento alimentare). Ma quando sospettare la presenza di questa patologia?

Ecco i criteri diagnostici ufficialmente riconosciuti. Primo: chi soffre di *Bed* in alcuni momenti della giornata perde completamente il controllo sul cibo: mangia tanto, male (cibi spesso ipercalorici e raffinati) e, soprattutto, con voracità, senza quasi sentire il sapore di quello che ingurgita.

Secondo: mentre ci si abbuffa senza controllo ci si rende conto di non aver fame (si tratta della cosiddetta «alimentazione emotiva»), di essere voraci, di sentirsi esageratamente pieni (non sazi, proprio «pieni da scoppiare») e si provano senso di imbarazzo e di colpa e perfino disgusto di sé.

Infine, diversamente da quanto accade nella bulimia nervosa, nel *Bed* non si mettono in atto comportamenti di compensazione ovvero comportamenti che fanno smaltire in parte quanto si è mangiato (ad esempio, digiuni successivi all'abbuffata, eccesso di attività fisica o vomito autoindotto). Per questo motivo, mentre chi soffre di bulimia è normopeso, chi soffre di *Bed* ha un peso eccessivo e può arrivare ad essere addirittura obeso.

Che cosa fare quando si sospetta di soffrire di un *Binge Eating Disorder*?

Il primo consiglio è di parlarne con qualcuno. Ho accennato al «dramma silenzioso» proprio perché chi è alle prese con questa patologia pur essendone consapevole, prova vergogna e quindi tace il suo problema anche con i familiari più stretti. Molti preferiscono farsi prendere in giro da parenti e amici e passare per «ciccioni» e «golosi» piuttosto che ammettere le proprie difficoltà, profonde e nascoste.

Secondo suggerimento. Preten-

dere il rispetto di una regola che dovrebbe valere sempre, non solo nel caso di disturbi alimentari: non accettare alcun giudizio o commento né sul nostro peso, né su quello che mangiamo. È scientificamente provato che qualsiasi frase del tipo «guarda che pancia, devi dimagrire», piuttosto che «ma che schifezza stai mangiando? Smettila», non sortisce alcun effetto positivo, anzi, spesso innescava una spirale di pensieri ossessivi sul cibo e il peso, peggiorando il disturbo alimentare. Può capitare a tutti di fare un commento sull'aspetto fisico di qualcuno, così come può capitare di dire a un bambino «guarda il tuo compagno come è bravo, prendi esempio da lui!»; ma bisogna essere consapevoli dell'effetto mortificante, per nulla favorevole al cambiamento, di simili commenti.

Terzo e ultimo consiglio: chi soffre di *Bed* deve chiedere aiuto a un centro specializzato nella cura dei disturbi alimentari (le strutture specializzate si possono trovare sul sito <http://www.disturbialimentarionline.gov.it>). Le cure per questa patologia sono tante, sia farmacologiche, sia nutrizionali, sia psicologiche e quando dosate nella «combinazione» più giusta per ogni paziente, sono efficaci. L'importante è iniziare con il piede giusto: non si deve pensare «inizio una cura per dimagrire» (il «sentirsi sempre a dieta» paradossalmente aggrava i sintomi di *Bed*), ma «inizio una cura che migliorerà la mia qualità di vita».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

a cura di **RCS PUBBLICITÀ**

# Studi recenti hanno dimostrato che colori e immagini piacevoli migliorano il benessere psico-fisico

## L'ospedale si veste di arte e di bellezza

Il 10 ottobre, alle 11, all'Istituto Clinico Città Studi di Milano, sala Armonia, via Vallazze 51, si terrà il convegno «Arte e colore» aperto a tutti. Esperti spiegheranno il valore di questa scelta in ospedale

**U**na volta per ospedali e luoghi di cura esisteva un unico colore, il bianco, nella variante in certi casi del grigio o del verde pallido. Il motivo era dettato da esigenze igieniche. Ma chi ha avuto la necessità di un ricovero, o anche semplicemente di fare visite e analisi, conosce la sensazione di tristezza e di scoramento che quelle pareti comunicano. L'inevitabile sofferenza e preoccupazione per una malattia può essere alleviata dallo studio degli ambienti permeati di luce e colore. Grazie agli studi di esperti del settore, da una condizione deprimente si può passare a uno stato d'animo sereno. All'Istituto Clinico Città Studi

di Milano è nato un progetto all'avanguardia che rende i luoghi deputati alla cura della persona fisica anche luoghi dove regna la bellezza e l'armonia, ideali per stimolare uno stato di serenità psicologica. «Foto artistiche di soggetti naturali quali fiori e piante, nei reparti di degenza e nelle zone comuni, analisi dei colori più adatti nelle sale operatorie, lì dove la persona è più in ansia nell'imminenza di un intervento chirurgico, e nel reparto di rianimazione, da tempo l'Istituto Clinico Città Studi di Milano ha intrapreso questa strada con ottimi risultati», spiega il Professor Pasquale Ferrante, Direttore Sanitario dell'Istituto Clinico Città Studi

«Mettere a punto questa strategia di accoglienza, grazie a ricerche approfondite sulla luce, sulla scelta dei colori, su poster e foto con diverse dimensioni e soggetti, rende la struttura sanitaria accogliente e piacevole, un sistema che allevia il dolore e distrae dai pensieri più cupi, fa sentire a proprio agio non solo i pazienti e i loro familiari, ma anche tutto il personale che ci lavora, dai medici agli infermieri, dai barellieri a chi fa le pulizie».

**I COLORI PIÙ ADATTI**

Gli esperti dicono che alcuni colori sono più indicati di altri, in base a quali criteri vengono scelti? «Esistono specialisti che si occupano

di questa nuova disciplina che si basa sulle ricerche scientifiche che hanno evidenziato una forte associazione tra luce, colori, disegno e mood, fino ad avere effetti antidepressivi e regolarizzare il ritmo veglia-sonno», spiega il professor Ferrante. «Sono interior designer, color consultant, progettisti, architetti, che valorizzano gli ambienti con immagini bellissime per umanizzarli, renderli stimolanti e ricchi di armonia. Questo vale ancora di più lì dove il soggiorno è obbligato perché si è ammalati. Il contributo che questi ambienti danno al benessere psico-fisico è un dato di fatto confortato dalle nuove



**I quadri si basano su colori forti come il giallo, l'azzurro, il rosso, ricchi di sfumature**

conoscenze sulle interazioni tra diverse aree del cervello e luce e colori. È come stare a casa propria, in quanto le stanze, i corridoi e la varie aree dell'ospedale diventano accoglienti, gradevoli e in definitiva molto meno noiosi. I quadri esposti si basano su colori molto forti, come il giallo, l'azzurro, l'arancio, ricchi di tante sfumature; vengono rappresentati fiori, foglie, piante, spesso fotografati in zone esotiche, perché in quella parte di mondo la natura è molto generosa e rigogliosa. I pazienti, alla fine della degenza, ricevono in regalo un libro che contiene la riproduzione delle foto di queste opere, per avere con sé un ricordo piacevole dell'esperienza.

**LA LUCE GIUSTA E LA BELLEZZA DEL MONDO**

«Come i pittori usano la matita per disegnare e il pennello per fissare su tela i colori, noi fotografi, tramite la macchina fotografica, utilizziamo la luce per dipingere», spiega Alfonso Campiglio, autore delle foto, ricercatore ed esperto di progettazione cromatica. «In questa galleria di immagini di natura esposte in clinica ho cercato di fissare nel momento irripetibile dello scatto quel bagliore di luce che ci circonda. Sono immagini di piccoli dettagli, o di grandi spazi, dove ognuno di noi potrà cercare o trovare le bellezze del mondo». Al convegno del 10 ottobre, un gruppo di opere sarà messo in vendita e il ricavato andrà a favore dell'Opera San Francesco, che aiuta chi non ha nulla.