

Mente

& cervello

IL MENSILE DI PSICOLOGIA E NEUROSCIENZE

DOSSIER

Malati di salute

Ossessionati dalla forma fisica e dal cibo sano: sempre più spesso l'attenzione per la salute rischia di trasformarsi in una dipendenza

Sessualità

Fruste e manette: quando il piacere incontra il dolore

Psicologia

Riconoscere (e curare) i segni dell'abuso nei minori

DOSSIER

Forti ma fragili

di Davide Michielin

Citius! Altius! Fortius!, ovvero più veloce, più in alto, più forte. Dare il proprio massimo per raggiungere e infrangere i limiti imposti dal fisico umano. Dal 1896 il motto coniato dal predicatore Henri Didon è indissolubilmente legato ai moderni giochi olimpici. Un'interpretazione pienamente condivisa da Pierre de Coubertin, che del Didon era amico e confidente, per il quale «lo sport è prima di tutto lotta, dura lotta, per la vittoria. Lo sport è ambizione e volontà: ambizione di fare più degli altri, volontà di pervenirvi».

La lealtà e il rispetto dell'avversario sono imprescindibili, ma l'importante è la prestazione, non la partecipazione: a sostenere che questa venisse prima della vittoria non fu il padre delle Olimpiadi, bensì un altro ecclesiastico, il vescovo Ethelbert Talbot. De Coubertin vi fece ricorso per scagliarsi contro la «follia delle scommesse che minaccia l'idea olimpica», ma senza particolare convinzione. Lo sport deve tendere verso l'eccesso: vuole più velocità, più altezza, più forza. Sempre di più. Talvolta a discapito della salute psicofisica di chi lo pratica.

► Il giusto distinguo

Buonsenso, saggezza popolare ma anche studi scientifici: non c'è dubbio che uno stile di vita sano ed equilibrato includa l'attività fisica. Come specifica l'Istituto superiore di Sanità, a qualunque età essa contribuisce a migliorare la qualità della vita perché influisce positivamente sia sullo stato di salute, aiutando a prevenire e alleviare molte patologie croniche, sia sul grado di soddisfazione

L'ossessione per la forma fisica e la ricerca del tono muscolare ideale possono innescare una forma di dipendenza da palestra e allenamenti



personale, contribuendo a sviluppare i rapporti sociali e aiutando il benessere psichico.

L'attività fisica, intesa come movimenti del corpo che comportano un dispendio energetico, riduce la pressione arteriosa, controlla il livello di glicemia, modula il colesterolo nel sangue, aiuta a prevenire le malattie metaboliche, cardiovascolari, neoplastiche, l'artrosi e riduce il tessuto adiposo in eccesso. Inoltre allevia i sintomi di ansia, stress, depressione e solitudine e comporta benefici evidenti all'apparato muscolare e scheletrico.

Per rimanere in salute non serve strapazzare il proprio corpo, sottoponendolo a massacranti sedute di allenamento o estenuanti marce sotto le intemperie. È la stessa Organizzazione mondiale della Sanità a premettere come l'attività fisica, preferibilmente di tipo aerobico, non debba essere necessa-

di Firenze. Uno studio pubblicato nel 2015 sul «Journal of the American College of Cardiology» da Peter Schnohr e colleghi, basandosi sul database del Copenhagen City Heart Study, ha evidenziato come oltre una certa soglia i benefici dell'attività fisica scompaiano.

Dal 1975 il CCHS monitora lo stato di salute e lo stile di vita di oltre 20.000 cittadini danesi allo scopo di prevenire cardiopatie coronariche e infarti. Focalizzandosi su un campione di 1098 persone dedite al jogging, di entrambi i sessi e di età compresa tra i 16 e i 62 anni, Schnohr ha ricavato alcune osservazioni rilevanti. Il confronto con una coorte di 3950 persone sedentarie ma in buona salute ha svelato che durante il *follow-up* i jogger mostravano una mortalità del 30 per cento inferiore. I benefici dell'attività fisica non riguardavano tuttavia l'intero campio-

La preoccupazione cronica di non avere abbastanza muscoli espone i culturisti al rischio di vigoressia

riamente intensa: per essere fisicamente attivi sono sufficienti semplici movimenti che fanno parte della vita quotidiana, come camminare, ballare, andare in bicicletta e fare i lavori domestici. È quando ci addentriamo nel mondo dell'agonismo, e in particolare in quello dilettantistico, dove i controlli sono scarsi o assenti, che iniziano i problemi.

► Amatori e professionisti

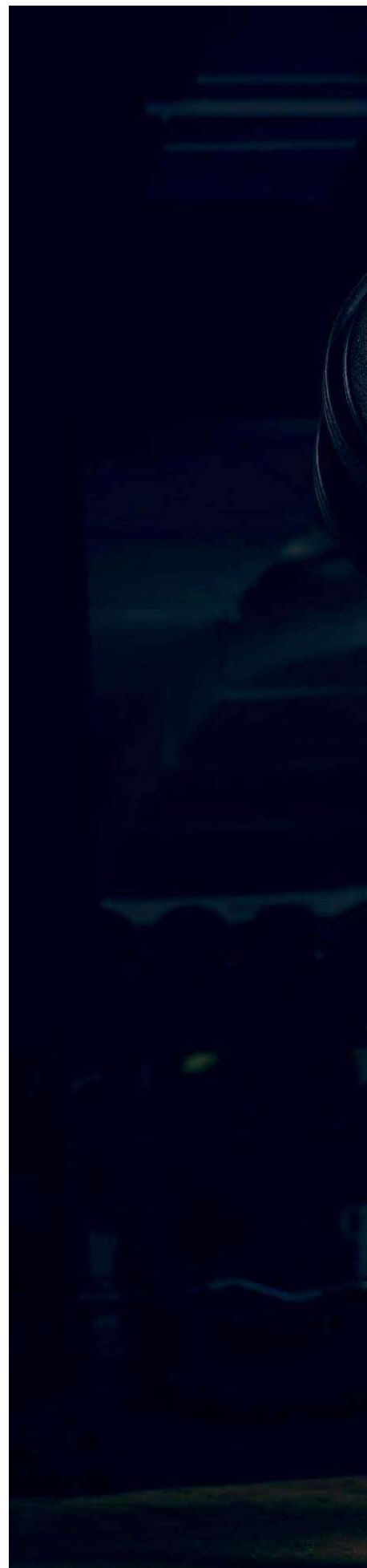
Non c'è solamente il gomito del tennista, il ginocchio del cestista o la caviglia del calciatore. Quando decide di praticare una disciplina, lo sportivo deve essere consapevole che c'è un prezzo da pagare. Una sorta di accordo non scritto con il corpo, di cui accetta, in maniera più o meno accentuata, l'usura accelerata. Gli effetti possono manifestarsi già nel breve periodo ma emergono soprattutto a medio e lungo termine, interferendo con la salute di cuore, muscoli, tendini o ossa.

Questo tacito accordo, di cui l'atleta professionista è ben conscio e che monitora scrupolosamente, è spesso ignorato da amatori e dilettanti, che finiscono per pianificare da autodidatti intense sessioni di allenamento. Soprattutto in questo ambiente «un traguardo personale o determinati risultati sportivi possono essere perseguiti in maniera patologica: non c'è dubbio che l'eccesso di allenamento provochi danni», spiega Davide Detto-

ne; erano limitati a coloro i quali dedicavano alla corsa meno di quattro ore alla settimana, distribuite al massimo in tre sessioni e mantenendo una velocità moderata (8 chilometri all'ora). La mortalità dei jogger seriali, impegnati per più di quattro ore e più di tre sessioni a settimana, specie se eseguite a velocità sostenuta (11 chilometri all'ora), non risultava significativamente diversa da quella delle persone sedentarie.

«L'abuso di antinfiammatori tra i runner non è un mistero, così come non lo sono i casi di overdose dalle conseguenze fatali. Malgrado il dolore proseguono per timore di una regressione nelle prestazioni. Ecco perché negli Stati Uniti sono regolarmente monitorati coloro i quali percorrono oltre un certo numero di chilometri all'anno», commenta Pierluigi De Pascalis, professore di teoria e metodologia delle attività motorie e di didattica del fitness all'Università di Foggia. È soprattutto nelle discipline individuali, nelle quali la prestazione non deve rendere conto alle economie della squadra, che la passione per il fitness può tramutarsi in ossessione, sconvolgendo la vita della persona che lo pratica.

Un caso emblematico è rappresentato dai culturisti che possono cadere in uno stato di «preoccupazione cronica di non essere sufficientemente muscolosi», come sostiene Harrison Pope, docente di psichiatria alla Harvard University che fu tra i primi ad analizzare





l'effetto dei media sulla percezione della propria immagine corporea negli uomini.

Questo disturbo è comunemente noto con due termini evocativi che richiamano rispettivamente il volume e il vigore muscolare a cui aspirano i malati: bigorexia, dall'aggettivo inglese *big*, e vigoressia, dal sostantivo latino *vigor*. Una patologia a cavallo tra disturbi dell'alimentazione, dismorfismo corporeo e disturbi ossessivo-compulsivi che nella più recente edizione del *Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali* (DSM-5) è stata inserita, come dismorfia muscolare, tra i disturbi evitanti/restrittivi dell'assunzione di cibo. A questo riguardo, è illuminante la prima diagnosi avanzata da Pope nel 1993 sulla rivista «Comprehensive Psychiatry», in cui la patologia era definita «anoressia inversa».

Apparentemente, i sintomi della vigoressia sono opposti a quelli dell'anoressia nervosa: così come l'anoressica si vede costantemente sovrappeso, il vigoressico «è soggetto a una distorsione della percezione del proprio aspetto. Ricordo un paziente estremamente atletico che si complimentava per la mia silhouette, lamentandosi al contempo della propria "pancetta". Ovviamente non visibile», scuote la testa Dottore.

► Campanelli d'allarme

Fuori dall'ambito clinico regna tuttavia la disinformazione sulla natura del disturbo, con il rischio concreto di banalizzazione del problema e sottostima del rischio. «Se lavo le mani solamente una volta alla settimana ho un problema di igiene, così come se lo faccio 100 volte al giorno», spiega De Pascalis, per il quale la ricerca del volume muscolare non si traduce necessariamente in malattia. «Recarsi in palestra quattro o cinque volte alla settimana e fare attenzione all'alimentazione non è di per sé patologico: sono comportamenti normali se mi sto preparando a una competizione o aspiro a significativi miglioramenti. È quando proseguono a oltranza, anche al conseguimento del traguardo fissato, che deve suonare il campanello di allarme».

La permanente ossessione per l'esercizio fisico, praticato talora per più di due ore al giorno, può però sconfinare nella dipendenza e spingere il vigoressico a un cambiamento drastico delle abitudini quotidiane: trascura il lavoro, sfugge la sessualità, sacrifica gli eventi sociali. Il bisogno di allenarsi assume la priorità su ogni altro aspetto, inclusa la propria salute. «Il guaio è che quasi sempre il

paziente non se ne rende conto perché ritiene la sua meta legittima. È l'insistenza di amici e parenti che lo convince a venire in terapia», prosegue Dettore.

► Insostenibili inadeguatezze

Nel saggio *The Adonis Complex*, considerato tuttora una pietra miliare sul disturbo, pur essendo stato pubblicato nel 2000, Pope stimava che la dismorfia muscolare colpisse circa 100.000 persone al mondo, concentrate per lo più nelle palestre dove possono rappresentare fino al 10 per cento dei frequentatori. Lo psichiatra sottolineava tuttavia che si trattasse di numeri al ribasso, dal momento che non è semplice riconoscere chi ne è affetto: rispetto ad altre dipendenze o altri disturbi alimentari, la dismorfia muscolare è difficile da individuare perché chi ne soffre ha apparentemente un aspetto salutare. Indagini successive hanno ridotto la percentuale di circa la metà, tuttavia l'insufficienza degli studi e la complessità del disturbo rendono ardua la definizione delle dimensioni del fenomeno.

Sebbene negli ultimi anni anche tra le donne sia in aumento il numero di casi, i soggetti maggiormente a rischio restano gli uomini. «La fascia di età più colpita è quella che va dai 25 ai 35 anni, seguita da quella tra i 18 e i 24, ma sono in crescita anche gli ultraquarantenni, convinti che l'allenamento possa mandare indietro le lancette dell'orologio biologico», prosegue De Pascalis. La maggioranza pratica il culturismo, ma il disturbo può insorgere anche in persone dedite ad altri sport votati all'aumento della muscolatura come football americano e wrestling.

«Ci sono vari percorsi che possono portare alla dismorfia muscolare: per esempio la volontà di risultare attraente del narcisista. Tuttavia il disturbo in genere interessa persone insicure che cercano di compensare in questo modo le proprie fragilità e ottenere rispetto sociale», chiarisce Dettore. Spesso bicipiti e pettorali ipertrofici nascondono una profonda insicurezza sull'identità di genere e lo stereotipo per il quale muscolosità è sinonimo di mascolinità è tanto più attraente quanto più il soggetto è giovane. Della stessa opinione è De Pascalis: «Difficilmente le persone con un forte ego accusano il disturbo. Solitamente nel vigoressico convive un senso di inadeguatezza o ha vissuto episodi di bullismo, depressione o esclusione sociale».

L'ossessione spinge il vigoressico a sacrificare gli eventi mondani se ritenuti incom-



patibili con il programma di allenamento o a cadere nel panico nei giorni di chiusura della palestra. «La vigoressia può accompagnarsi all'ortoressia: il paziente è estremamente rigido nell'alimentazione, tanto da evitare i ristoranti o portarsi il pranzo da casa», aggiunge Dettore. Si tratta di una dieta ricca di proteine e povera in carboidrati e grassi, spesso ristretta a pochi alimenti come riso, albume, bresaola e petto di pollo. Alcuni confessano di impostare la sveglia nel cuore della notte per assumere proteine.

«Spesso osserviamo una distinzione quasi ontologica tra cibi buoni e cattivi: gli eventuali sgarri innescano un senso di colpa e di frustrazione che si traduce nell'aumento di intensità dell'allenamento», aggiunge De Pascalis. Il vigoressico finisce per isolarsi, finendo



Soggetti a rischio.

Le persone più a rischio sono gli uomini di età compresa tra i 25 e i 35 anni, ma negli ultimi anni la vigoressia è in aumento anche tra le donne.

per frequentare solamente persone che condividono la medesima passione. «Le persone sono giudicate sulla base di caratteristiche fisiche quali la circonferenza toracica o la misura del bicipite. Spesso chiudono la discussione con gli altri affermando “tu non puoi capire”», nota De Pascalis.

Ancora più pronunciate sono le conseguenze sulla sfera della sessualità. Nel documentario *Uomo d'acciaio*, che ripercorre la preparazione alla manifestazione «Mister Olympia» del 1975 di alcuni tra i più grandi culturisti di tutti i tempi, Arnold Schwarzenegger dichiarava che l'allenamento in palestra era per lui soddisfacente quanto l'orgasmo. «Il sesso è visto come uno spreco di ormoni, e in quanto tale viene limitato, spesso compromettendo il rapporto con il partner»,

IN PIÙ

DE PASCALIS P., *Vigoressia. Quando il fitness diventa ossessione*, Il Pensiero Scientifico Editore, 2013.

POPE H., PHILLIPS K. e OLIVARDIA R., *The Adonis Complex: How to Identify, Treat and Prevent Body Obsession in Men and Boys*, Free Press, 2000.

prosegue De Pascalis. L'assunzione di ormoni androgeni, sostanze anabolizzanti e sostanze ergogene è uno stratagemma frequente per aumentare la massa muscolare e oltrepassare i limiti imposti dalla natura. Soprattutto a livello amatoriale queste sostanze sono acquistate su consiglio di altri culturisti che già ne fanno uso, senza passare per il medico. «Esiste un gap enorme tra la produzione di questi farmaci e il numero di prescrizioni mediche: in buona parte finiscono per alimentare il mercato nero», precisa De Pascalis.

Il vigoressico diffida dal medico, a cui si rivolge solamente in caso di malattia: in quanto persona non allenata, non può comprendere il suo punto di vista. Il ricorso agli ormoni rappresenta solo una delle carte che il vigoressico rimuove dalla solida pila della salute per azzardare un fragile castello basato sulle apparenze. Per esempio c'è chi bara ricorrendo a protesi di silicone disposte tra le fasce muscolari e chi alle iniezioni di synthol. Si tratta di operazioni di lifting, che non migliorano le prestazioni del culturista. Ma non per questo sono prive di rischi. «Il synthol è una sostanza oleosa che il corpo umano non è in grado di assimilare. Una volta iniettata forma un tessuto interstiziale che permane nei muscoli per molto tempo, facendoli sembrare perennemente contratti», spiega Dettore. Gli effetti collaterali? Infezioni, cisti, trombi, paralisi delle fibre muscolari e ascessi. E se l'olio finisce in circolo produce emboli che possono portare all'infarto.

► Fuori dal tunnel

La terapia più efficace per trattare il paziente vigoressico è quella cognitivo-comportamentale. «Nessun farmaco, ma non basta nemmeno parlare delle idee e dei pensieri delle persone. Bisogna che il paziente, attraverso una serie di compiti ed esercizi, compia determinate esperienze che lo portino a modificare le sue aspettative e, gradualmente, le sue abitudini», spiega Dettore. Abitudini forse ordinarie, ma che insieme alla nostra rete di relazioni sociali riempiono e danno un senso alla vita. La dismorfia muscolare rappresenta solo uno degli eccessi di attività potenzialmente salutari che naufragano nella patologia. «Oltre certi limiti, l'esercizio fisico non è più sport, ma ricerca di adrenalina. È rimanere sui binari il più a lungo possibile mentre il treno si avvicina», conclude De Pascalis. Nella speranza di avere i riflessi abbastanza rapidi da scansarsi all'ultimo momento. ■