

Adolescenti: l'anoressia compromette anche le ossa

Prof.ssa Alessandra Graziottin

Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica

H. San Raffaele Resnati, Milano

«Mia figlia, 22 anni, ha sempre avuto un rapporto difficile con il cibo. Mangia poco, è magrissima. Ha avuto poche mestruazioni, una o due l'anno, che non erano state considerate un problema dalle ginecologhe consultate: "E' solo un blocco da dieta. Tutto tornerà a posto quando mangerà normalmente. Faccia una psicoterapia". E' una ragazza brillante, bravissima a scuola. Per una caduta banale si è rotta tibia e perone: è emerso che ha già l'osteoporosi. Uno shock. Si sarebbe potuta evitare? Si può curare?».

Annarita C. (Asti)

Sì, il disturbo persistente del comportamento alimentare di tipo restrittivo, quando cioè la ragazza tende a ridurre drasticamente la quantità e qualità del cibo, può colpire a fondo anche la salute dell'osso fino a causare un'osteoporosi molto anticipata.

Premessa: la densità ossea ottimale viene raggiunta tra i 18 e i 20 anni. Questo picco non viene raggiunto per: 1) carenze ormonali, di estrogeni, progesterone e testosterone, quando i cicli sono sporadici (oligomenorrea) o assenti per mesi (amenorrea); 2) carenza di fattori nutritivi, fra cui vitamine D e K, calcio, magnesio ferro, silicio e altri oligoelementi essenziali, causata da disturbi del comportamento alimentare o da povertà; 3) ridotto assorbimento intestinale di nutrienti pur presenti nella dieta (per celiachia, ad esempio); 4) limitata attività fisica all'aria aperta ed eccesso di sedentarietà in casa o a scuola; 5) terapie cortisoniche prolungate, ancor più se aggravate da periodi di degenza a letto; 6) ipertiroidismo minimo, che può comunque accelerare la perdita di osso superiore alla formazione. Se uno o più di questi fattori, così sottovalutati, è presente, la salute dell'osso parte già compromessa. Di fatto le prime serie radici dell'osteoporosi si radicano nell'infanzia e nell'adolescenza.

Importante: l'osso è un tessuto dinamico. A tutte le età viene costruito di giorno dagli operai costruttori (osteoblasti), meglio se vengono attivati dall'attività fisica all'aria aperta il mattino, anche con una camminata veloce per andare a scuola o al lavoro, e se possono contare su tutti gli ingredienti (sali minerali, aminoacidi, vitamine, collagene) necessari per costruire un osso elastico e resistente. Viene distrutto di notte, dai manutentori-distruttori (osteoclasti), che restano attivi anche di giorno se siamo a letto, alla luce artificiale o fisicamente inattivi.

In positivo, data la giovane età di sua figlia, è possibile recuperare bene un tessuto osseo di qualità, riducendo in parallelo osteoporosi e rischio di ulteriori fratture: regolarizzando l'apporto ormonale che stimola la ricostruzione, con una terapia personalizzata con estrogeni e progesterone (ed eventualmente testosterone, se carente) e la qualità dell'alimentazione, puntando sui principi essenziali per la salute anche dell'osso; facendo un'attività fisica adeguata, aerobica e a corpo libero, con piccoli pesi sotto controllo fisioterapico, evitando carichi eccessivi che potrebbero causare microfratture (in parallelo nuoto e acquagym possono rinforzare la muscolatura, preziosa per proteggere e stimolare l'osso); usando farmaci specifici per l'osteoporosi, se questa è già grave. Una competente psicoterapia completa la strategia di cura.

Pillole di salute

«Le sigarette elettroniche sono sicure in gravidanza?».

Claudia (Ancona)

No. La raccomandazione medica è di evitare ogni forma di fumo, attivo, passivo ed elettronico, perché la nicotina è molto tossica anche per il cervello fetale.
