

Siamo quello che mangiamo Bellezza e società. Obesità e salute

Author : Daniela Troiani

Date : 4 maggio 2014



La società ed i media propongono la Bellezza come un valore assoluto che risponde a canoni precisi. In primo luogo si può discutere sul fatto che la Bellezza sia o meno un valore. E' indubbio che il primo impatto che si ha di una persona sia quello legato al suo aspetto fisico, ma troppo spesso ci rendiamo conto che "l'abito non fa il monaco"; inoltre sappiamo quanto i canoni di bellezza siano sempre stati influenzati dalla cultura e dalla società dell'epoca e, in particolare per quanto riguarda quella femminile, quanto essa sia legata alla posizione della donna nella collettività.

Dalla Venere Primitiva rappresentata con il volto della donna appena abbozzato e con seno e soprattutto fianchi e ventre esageratamente rigonfi che, nella società, aveva il compito di partorire figli, alla Modella, altissima, sottilissima, bellissima, elegantissima, ideale estetico, quasi sempre irraggiungibile, di molte ragazze, proposto spesso come modello della donna di successo, la donna che ha vinto nella vita. In realtà, le donne che hanno lasciato un segno indelebile della loro esistenza, scienziate, letterate, donne fortemente impegnate in politica o nel sociale, sono tutte caratterizzate da una notevole personalità, magnetismo, non sempre eleganza. Non hanno nulla in comune con ciò che ci viene proposto da certe riviste e trasmissioni televisive. Sono volti vissuti, che portano le tracce di un'esistenza intensa, non immagini di belle bambole.

Nonostante questi dati di fatto, la società enfatizza con ogni mezzo la relazione fra basso peso e successo. Siamo spinti a credere che essere magri sia una condizione necessaria – e spesso sufficiente – per raggiungere i propri obiettivi. Il valore delle persone sembra essere diventato inversamente proporzionale al peso. Più pesi meno vali. Le persone in sovrappeso vengono percepite come persone senza forza di volontà, incapaci di gestire i propri impulsi e di esercitare un minimo di controllo. Chi è sovrappeso viene accusato di essere sciatto e inaffidabile. Addirittura i bambini vedono i pari età con problemi di peso come sporchi e meno intelligenti, di conseguenza giocano meno volentieri con loro, dando inizio a una spirale di comportamenti che, con molta probabilità durerà per tutta la vita, o meglio, per tutta la durata del sovrappeso.

Chi discrimina, evidentemente, attribuisce una responsabilità, una colpa, alla persona discriminata. Qualcosa del tipo "se sei sovrappeso è solo perché lo vuoi essere, dunque smetti di piangerti addosso e fai una dieta". Semplice no? Come avranno fatto a non pensarci prima? Forse è il caso di farci venire il dubbio che non sia così semplice e soprattutto che non si tratti di una scelta, ma di un problema. E, dato che *"la gente da buoni consigli sentendosi come Gesù nel tempio"* normalmente chi ha una soluzione semplice e immediata al problema sovrappeso è una persona che quel problema non lo ha. Gli obesi sono vittime della società che li emargina ma che ci spinge a

mangiare cibi a densità calorica sempre più elevata, ricchi di grassi e zuccheri raffinati, che saziano poco e ingrassano molto....

Con questo non voglio dire che chi è sovrappeso o obeso debba rimanere tale, perché è "malato" e la malattia giustifica tutto: di seguito vediamo quali rischi comporta l'eccesso ponderale e occorre fare il possibile per evitarli o ridurli. Per la popolazione generale, sempre più a rischio obesità si deve puntare sulla prevenzione da parte di chi può e deve sorvegliare sulla salute della popolazione (e risparmiare in costi sanitari) e, nel nostro piccolo, a non coltivare le solite idee sbagliate su chi si trova in questa condizione, ma offrire comprensione, appoggio e incoraggiamento.

Ma adesso passiamo alla parte "tecnica".

L'obesità, la condizione clinica caratterizzata da un eccessivo accumulo di grasso corporeo, rappresenta uno dei principali problemi di salute pubblica a livello mondiale sia perché la sua prevalenza è in costante e preoccupante aumento non solo nei Paesi occidentali ma anche in quelli a basso-medio reddito sia perché obesità e sovrappeso sono condizioni associate ad elevata mortalità e rappresentano un importante fattore di rischio per le principali malattie croniche: malattie cardiovascolari (in particolare infarto e ictus), ipertensione, diabete mellito di tipo 2, sindrome metabolica, alcune forme di tumori (in particolare il tumore dell'endometrio, del colon retto, renale, della colecisti, della prostata e della mammella).

In totale, sovrappeso e obesità rappresentano il quinto più importante fattore di rischio per mortalità globale e i decessi attribuibili all'obesità sono almeno 2,8 milioni/anno nel mondo.

L'indice di massa corporea IMC (body mass index BMI) è utilizzato per definire le condizioni di sovrappeso-obesità, anche se dà un'informazione incompleta (ad es. non dà informazioni sulla distribuzione del grasso nell'organismo e non distingue tra massa grassa e massa magra); l'IMC è il valore numerico che si ottiene dividendo il peso (espresso in Kg) per il quadrato dell'altezza (espressa in metri).

Le definizioni dell'Organizzazione mondiale della sanità (OMS) sono:

sovrappeso = IMC da uguale o superiore a 25 fino a 29,99

obesità = IMC uguale o superiore a 30.

Un altro metodo per diagnosticare il sovrappeso e l'obesità, è misurare la circonferenza del punto vita, indicativa del livello di grasso viscerale e considerata un parametro indipendente per il rischio metabolico e cardiovascolare; una circonferenza superiore a 94 cm negli uomini e a 80 cm nelle donne è considerata patologica.

Secondo dati dell'OMS, la prevalenza dell'obesità a livello globale è raddoppiata dal 1980 ad oggi; nel 2008 si contavano oltre 1,4 miliardi di adulti in sovrappeso (il 35% della popolazione mondiale); di questi oltre 200 milioni di uomini e oltre 300 milioni di donne erano obesi (l'11% della popolazione mondiale). Nel frattempo, il problema ha ormai iniziato ad interessare anche le fasce più giovani della popolazione: si stima che nel 2011 ci fossero nel mondo oltre 40 milioni di bambini al di sotto dei 5 anni in sovrappeso.

In Italia, il sistema di monitoraggio 'OKkio alla Salute' del Centro nazionale di prevenzione e controllo delle malattie (Ccm) del Ministero della Salute ha riportato che il 22,9% dei bambini in questa fascia di età è in sovrappeso e l'11,1% in condizioni di obesità (dati relativi all'anno 2010). Per ciò che riguarda gli adulti i dati raccolti nel 2010 indicano che in Italia il 32% è sovrappeso, mentre l'11% è obeso. In totale, oltre quattro adulti su dieci (42%) sono in eccesso ponderale.

Sovrappeso e obesità sono dovuti, nella maggior parte dei casi, a stili di vita scorretti: da una parte, un'alimentazione scorretta ipercalorica e dall'altra un ridotto dispendio energetico a causa di inattività fisica. Sono quindi una condizione ampiamente prevenibile.

Oggi si consumano cibi più ricchi di calorie (per lo più da zuccheri e grassi) rispetto al passato e ci si muove sempre meno, per le tante ore trascorse seduti al lavoro o a scuola, per la mancanza di spazi dove fare attività fisica soprattutto nelle grandi città, per un aumento del tempo trascorso davanti alla televisione, al computer, ai giochi elettronici. Per recarsi a scuola o al lavoro o anche per fare shopping si usano ormai soli mezzi di trasporto privati e ci si muove sempre di meno a piedi.

Più raramente l'obesità è causata da condizioni genetiche (es. sindrome di Prader Willi) o da malattie endocrine quali la sindrome di Cushing (una condizione che determina un'aumentata produzione di cortisolo da parte delle ghiandole surrenali) o un cattivo funzionamento della tiroide (ipotiroidismo). Spesso è invece associata a Disturbi della Condotta Alimentare quale il Disturbo Da Alimentazione Incontrollata o la Bulimia Nervosa senza condotte di

compensazione. Un'altra condizione che può associarsi ad obesità è la sindrome dell'ovario policistico. Alcuni farmaci (antidepressivi, antipsicotici, cortisonici, pillola anticontraccettiva) possono indurre un aumento di peso.

Avere molti chili di troppo comporta una serie di conseguenze a breve e a medio-lungo termine. Le persone obese nella vita di tutti i giorni presentano affanno, anche compiendo attività fisica di bassa intensità, sudano profusamente, hanno disturbi del sonno e russano (fino ad avere la sindrome delle apnee notturne, che comporta una scarsa ossigenazione del sangue anche per lunghi periodi durante il sonno notturno e aumenta il rischio di ipertensione e malattie cardiovascolari, quali ictus e infarto), hanno sonnolenza diurna e problemi alle articolazioni (dolori alla schiena, alle ginocchia e alle anche). Inoltre frequentemente i soggetti obesi autolimitano la loro vita sociale, hanno problemi della sfera psicologica, quali bassa autostima, che possono sfociare nella depressione.

Dal documento del Ministero della Salute per la diagnosi e il trattamento dell'obesità

Il trattamento dell'obesità consiste nella riduzione del peso corporeo, da effettuarsi sotto stretto controllo medico, seguendo un'alimentazione corretta ed effettuando un regolare programma di attività fisica, adeguato alle proprie possibilità e nel successivo mantenimento di un peso adeguato alla propria altezza. Può essere d'aiuto in alcuni casi, ricorrere ad un supporto psicologico.

La dieta per la riduzione del peso deve essere personalizzata; in linea generale deve comprendere frutta e verdura; cereali (pane e pasta) con moderazione e preferibilmente integrali, privilegiare carne e pesce, come principali fonti di proteine.

Andranno invece evitati sale e zucchero aggiunti a cibi e bevande, i cibi troppo ricchi di sale (es. insaccati) e di grassi e zuccheri (merendine, patatine fritte, cibi dei fast food e di rosticceria/pizzerie ecc), i soft drink e le bevande alcoliche. Si ricorda che un bicchiere di vino contiene 120 Kcal, senza apportare nessuna sostanza nutritiva.

Molto importante, quando si acquistano cibi confezionati, è leggere l'etichetta nutrizionale per verificare il contenuto calorico e il contenuto qualitativo e quantitativo in grassi (evitare i prodotti ricchi in acidi grassi saturi, soprattutto trans).

L'attività fisica va iniziata in maniera graduale e aumentando gradualmente, fino a raggiungere almeno i 30 minuti al giorno, 5 giorni a settimana. Qualche piccolo accorgimento può contribuire a mantenere un livello adeguato di attività fisica: non prendere mai l'ascensore, ma fare le scale, andare a fare la spesa alimentare a piedi se non si devono portare buste pesanti, evitare di usare l'autovettura per coprire brevi distanze.

Nei pazienti con forme di obesità grave (IMC > 40) o in quelli con IMC > 35 e altre condizioni mediche associate (ad es. la sindrome delle apnee da sonno, diabete, ipertensione arteriosa) che possono trarre beneficio da un'importante perdita di peso, un'alternativa di trattamento è rappresentata dalla chirurgia bariatrica (chirurgia dell'obesità).

Si può fare molto per prevenire sovrappeso e obesità.

Ecco alcune indicazioni:

limitare il consumo di grassi e zuccheri, molto abbondanti soprattutto nei cibi confezionati e nei soft drink;

aumentare il consumo di verdure, legumi, cereali integrali e, in generale cibi freschi, non processati;

seguire una dieta variata, riducendo le porzioni, nel caso in cui si voglia perdere peso;

limitare l'alcol, che oltre ad essere nocivo alla salute degli organi, è anche un'importante fonte di calorie, senza apportare nessun vantaggio nutrizionale;

non ricorrere al cibo come genere di conforto, nel caso in cui ci si senta depressi o giù di corda;

dare ai bambini un buon esempio in materia di alimentazione, i figli di genitori obesi tendono a loro volta ad avere problemi di peso;

fare una regolare attività fisica: gli adulti dovrebbero fare almeno 30 minuti/giorno per 5 volte/settimana di attività fisica aerobica di intensità moderata (camminare a passo veloce, andare in bicicletta, nuotare, ballare), i bambini almeno 60 minuti/giorno; nel caso in cui si desideri perdere peso, il livello di attività fisica dovrà essere gradualmente incrementato.