

CHE COS'È IL DISTURBO DA STRESS POST **TRAUMATICO**?

Risponde
Giancarlo Cerveri
Consigliere
Società
nazionale di
psichiatria



Le vittime di guerra, **chi ha perso tutto negli incendi**: ecco quando il ricordo diventa malattia

Su che cosa sia un trauma, gli esperti dibattono da un secolo e mezzo. Di più: spesso si ritiene che la malattia psichica o psichiatrica sia l'espressione di un trauma. Ma quale? Nell'ultima edizione del *Manuale dei Disturbi Mentali*, il *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, non soltanto un intero capitolo è dedicato ai disturbi da stress tra cui il più famoso Disturbo Post-Traumatico da stress, Ptsd, ma ricercatori e clinici hanno concordato su una definizione di che cosa sia il trauma: dev'essere rilevante, ovvero la vittima deve essere o sentirsi in pericolo reale di vita o subire una grave lesione o una violenza come uno stupro. Era necessario restringere il campo perché, per esempio, dopo l'11 settembre 2001, si poteva pensare che tutta la popolazione di New York fosse traumatizzata dall'attentato alle Torri



PROFONDE FERITE
Altadena, California,
19 gennaio. Le sorelle
Emilee e Natalee De
Santiago dopo i roghi.

Gemelle. Limitarne il campo è stato necessario anche perché il Ptsd costituisce una delle voci di spesa, legate all'assistenza, più consistenti delle forze armate statunitensi: chi torna afflitto da questo disturbo dalle missioni ha diritto a cure mediche e sostegno economico. Quanto

ai sintomi, sono diversi ma tutti concorrono ad alterare pesantemente la vita relazionale e sociale. In particolare, salta il meccanismo di risposta allo stress: si hanno reazioni smisurate a piccoli intoppi e magari si rimane inerti davanti ai grandi. Ovvero il Ptsd altera in modo tale il funzionamento del cervello e senza cure non se ne esce. Finora si sono usati interventi psicoterapeutici e farmaci, in particolare antidepressivi. Ma non funzionano sempre. Diversi studi recenti indicano che la

somministrazione controllata di psichedelici, in particolare Mdma, nota come Ecstasy, abbinata a una psicoterapia, dia buoni risultati. Ma la Food & Drug Administration non l'ha ancora autorizzata, a differenza dell'Australia e, in casi specifici, la Svizzera.

COME SI FA CONCRETAMENTE A RIDURRE LO **SPRECO ALIMENTARE**?

In Italia continuiamo a buttare 500-600 grammi di cibo a settimana a persona. **L'Onu chiede di fare più attenzione**. E non è così difficile



Risponde
Andrea Segrè
Docente di Economia
circolare, fondatore
della Giornata nazionale
di prevenzione
dello spreco alimentare

Ridurre lo spreco alimentare si può. Anzi, si deve. Ma siamo ancora lontani dall'obiettivo dell'Agenda 2030 dell'Onu, che richiede di diminuirlo del 50% entro quella data. In Italia, tuttora, si sprecano circa 500-600 grammi di cibo per persona alla settimana, in valore si superano 7 miliardi di euro. Organizzandosi, però, si può raggiungere l'obiettivo. A vantaggio anche del portafoglio, perché ciò che finisce nella spazzatura costa. L'app Sprecometro ci aiuta. Con una

L'ABBUFFATA
Una scena del film *La grande abbuffata*, del 1973, diretto da Marco Ferreri. La Giornata nazionale di prevenzione dello spreco alimentare si celebra il 5 febbraio.



lista della spesa ragionata, per esempio, si acquista solo quello che serve, soprattutto se si tratta di alimenti freschi. In frigorifero, è opportuno

disporre il cibo a seconda delle temperature dei ripiani. Poi, bisogna guardare bene la data di scadenza sull'etichetta: per i prodotti freschi, è perentoria;

quelli secchi e con la dicitura "preferibilmente entro", come il riso, se ben conservati, possono essere consumati anche oltre quella data. La "cucina del recupero" è un ottimo modo per utilizzare anche quel poco che ci è avanzato e che finirebbe nel bidone della spazzatura. Ciò che stiamo osservando, negli ultimi 3-4 anni, è che sono le fasce meno abbienti a "sprecare" di più, perché tendono ad acquistare alimenti di qualità scadente, perché meno costosi, e poi si trovano a buttare più cibo. E a mangiare peggio.

CHI RICOSTRUIRÀ GAZA E CON CHE SOLDI?

Il 60% degli edifici della Striscia è distrutto. Senza un piano credibile di pace non è possibile provvedere. Serviranno i Paesi arabi, Europa e Usa, ma anche Israele



Risponde
Ettore Greco
Vice presidente
esecutivo Iai,
Istituto affari
internazionali

La ricostruzione della Striscia di Gaza dopo 15 mesi di guerra – 150 mila palestinesi uccisi o feriti, il 60% degli edifici danneggiati o distrutti, la stragrande maggioranza della popolazione (90%) costretta a lasciare la propria casa – richiederà il completo rifacimento delle infrastrutture, a partire da case, strade, ospedali. Il compito più urgente è la rimozione delle macerie, che l'Onu ha calcolato ammontino a 50 milioni di tonnellate: serviranno vent'anni. Il costo della ricostruzione, secondo diverse stime, è tra i 50 e gli 80 miliardi di dollari. Chi vorrà e sarà in grado di accollarsi un simile onere, e in cambio di che cosa? Finché non ci sarà un piano credibile per la formazione di un governo e di istituzioni stabili, nes-

suno rischierà investimenti così ingenti, e, per ora, la prospettiva di un accordo rimane lontana. Gli Stati arabi del Golfo hanno promesso che finanzieranno la ricostruzione. Anche l'Unione europea, che ha finanziato l'Autorità nazionale palestinese e dato aiuti a Gaza, si è detta pronta a fare la sua parte. Ma sia

gli arabi sia l'Ue insistono su un piano di pace basato sulla soluzione dei due Stati. Israele dovrebbe sentire il dovere morale e giuridico di svolgere un ruolo di primo piano nella ricostruzione. Solo il suo impegno, peraltro, può creare le condizioni logistiche e di sicurezza necessarie per avviare la ricostruzione. Ma

resta da vedere se Israele è disposta ad allentare la stretta militare sulla Striscia e consentire la nascita di un governo palestinese autonomo con il sostegno degli arabi e di altri attori internazionali come l'Ue e gli Usa. Questi ultimi, a loro volta, difficilmente potranno sottrarsi a un impegno finanziario nella ricostruzione, anche se si preannunciano forti resistenze da parte del Congresso.

IL RITORNO

Gaza City. Gli sfollati rientrano nei quartieri settentrionali della città dopo la tregua iniziata il 19 gennaio.



COME SI MISURA OGGI L'OBESITÀ?

Non si calcola più solo con il rapporto tra altezza e peso. E, oltre certi limiti, è malattia



Risponde
Roberto Vettor
Responsabile scientifico
del Centro per le
malattie metaboliche
e della nutrizione,
Irccs Istituto clinico
Humanitas

L'obesità è una malattia. Anche l'Italia la riconosce così, tant'è che nell'ultima Legge di bilancio sono stati messi a disposizione alcuni milioni di euro (4,2, distribuiti su tre anni, ndr) per il Fondo dedicato alla prevenzione e alla cura.

Nel nostro Paese è sempre più presente: gli obesi sono circa il 10% e i costi per il Sistema sanitario nazionale sono altissimi. Negli anni, anche grazie alle nuove conoscenze mediche, i criteri per definire l'obesità sono diventati sempre più specifici. Per molto tempo ci si è affidati solo all'indice di massa corporea, o Bmi, *body mass index*, che si calcola dividendo il peso, in chilogrammi, per il quadrato dell'altezza, in metri. Per esempio, chi è alto 170 cm e pesa 70 kg ha un Bmi di 24,22 (70/2,89, cioè 1,7x1,7). Quando il risultato supera 30,

si parla di obesità. Ma questo calcolo non considera chi pesa perché è tanto muscoloso ma non ha tessuto adiposo in eccesso, come i bodybuilder. Il Bmi identifica solo uno stato ponderale di sovrappeso, o di obesità, ma non lo stato di "malattia". L'obesità intesa come malattia prevede un'espansione del tessuto adiposo, prevalentemente a livello addominale, che si misura anche attraverso la circonferenza del punto vita, e che produce cambiamenti strutturali e funzionali di organi e apparati (alterazioni del fegato, dei reni, dei sistemi metabolico, cardiovascolare, urinario e riproduttivo, per citarne alcuni). Oggi, si parla di obesità preclinica quando ci sono segnali che fanno alzare il livello di guardia, come l'eccesso di tessuto adiposo, e di obesità clinica quando vi è già un danno funzionale a un organo o a un sistema. Allora l'intervento terapeutico diventa obbligatorio.

