

# Verona racconta

## Riccardo Dalle Grave

### «Ho speso 40 anni a curare anoressia e obesità. State attenti a diete e social»

STEFANO LORENZETTO  
segue dalla prima pagina

(...) che non si parlasse mai di anoressici e di obesi, bensì di persone con anoressia nervosa e persone con obesità. Sembra una roba di poco conto, ma non lo è. Le prime due definizioni fanno sembrare che si tratti di una condizione che ti sei creato tu per il fatto di essere vanaglorioso oppure goloso e debole. Chi patisce lo stigma sociale lo internalizza, fa sue queste false credenze, e ciò lo porta a non curarsi».

Dalle Grave, medico e psicoterapeuta, specialista in endocrinologia e in scienza dell'alimentazione, è un'autorità mondiale nel campo dei disturbi estremi legati al cibo. Dal 1992 dirige l'unità di riabilitazione nutrizionale della casa di cura Villa Garda. In collaborazione con il professor Christopher Fairburn del dipartimento di psichiatria dell'Università di Oxford ha sviluppato un trattamento ospedaliero originale, adottato in centri universitari norvegesi (Oslo e Bergen), svedesi (Solletuna), olandesi (Amsterdam), inglesi (Oxford).

Nato a Verona 65 anni fa, il medico è figlio del compianto Mario Dalle Grave, che progettava dighe per l'Edison e finì la carriera all'Enel, e di Luciana Gaino. Ha un fratello più giovane, Massimiliano, commercialista. Sua moglie, Stevie Kim, sudcoreana cresciuta negli Stati Uniti, è managing director di Vinitally international. Si era concessa un anno sabbatico in Italia dopo essersi laureata alla Leonard N. Stern school of business di New York e aver conseguito un master all'Università Bocconi. Galeotto fu l'inglese. «Dovevo tenere relazioni a Oxford e Cambridge, avevo bisogno di un aiuto», racconta il marito. La coppia ha due figlie: Anna, 26 anni, che ha seguito le orme del padre (laureata in psicologia a Milano, sta facendo un tirocinio a Villa Garda), ed Emma, 23, impegnata in un master in economia ad Amsterdam.

**Non mangiare nulla, mangiare troppo. Sono le due emergenze del mondo occidentale.**

In Italia il 34 per cento della popolazione è in sovrappeso e il 12 per cento è obeso. L'Istituto superiore di sanità stima che nella fascia 18-24 anni l'anoressia nervosa riguarda 2 persone su 100. Il suo contrario, la bulimia nervosa, 4 su 100. Il nostro Paese sembra avviato a imitare gli Stati Uniti, dove l'obesità colpisce il 40 per cento degli individui. Per questo 20 anni fa ho fondato Aidap, l'Associazione disturbi dell'alimentazione e del peso, oggi presieduta da Simona Calugi, psicologa e psicoterapeuta di Empoli, responsabile della ricerca clinica a Villa Garda.

**Perché sceglie la medicina?**

Papà mi voleva ingegnere. A influenzarmi fu la figura di suo fratello, mio zio Franco Dalle Grave, che qui a Verona

logia per bambini al Palazzo della sanità. Ma il mio mentore è stato il professor Fairburn.

**Come lo ha conosciuto?**

Cià nel 2000 a Villa Garda arrivavano da tutta Italia i casi più gravi di anoressia nervosa. Ero contento dei risultati, ma anche insoddisfatto, perché non vedevo una linea comune, ogni terapeuta andava per la sua strada. Nel 2002 invitai il cattedratico di Oxford a un seminario di studi in Fiera e lì fui conquistato dalla sua teoria transdiagnostica.

**Che cos'ha di speciale?**

Spiega i meccanismi che mantengono i disturbi dell'alimentazione. Passai molto tempo a Oxford. Ma Fairburn era scettico sul fatto che fosse una terapia adottabile in ambito ospedaliero. Allora l'ho invitato spesso a Garda. Mi ha aiutato la sua passione per i vini della Valpolicella. Oggi possiamo dire che è il solo trattamento residenziale in Italia basato su un unico modello teorico, testato anche negli adolescenti: all'epoca nessuno ci credeva.

**Per quale motivo?**

I giovani con anoressia nervosa erano considerati non ingaggiabili in un trattamento, in quanto non riconoscono di avere un problema. La tesi era: tu non hai il controllo, quindi dev'esserci qualcun altro che ti controlla. Invece anche nella fase acuta gli adolescenti possono essere coinvolti attivamente in una terapia che ha ribaltato questo paradigma. I genitori non sono più i controllori: diventano gli aiutanti dei figli.

**Di chi è Villa Garda?**

Era della famiglia Bussinello. Oggi appartiene a Garofalo health care, gruppo romano presente in 8 regioni con 33 strutture. Abbiamo 56 posti letto, 38 dei quali in convenzione con tutte le Regioni.

**Quanti pazienti vede?**

In un anno 100 affetti da anoressia nervosa e altri disturbi dell'alimentazione e 450 da obesità grave. Per i primi la degenza media dura tre mesi, per i secondi tre settimane.

**Quali altre patologie cura?**

Il disturbo del binge eating, scorpacciate anche in assenza di fame, con sensazione di perdita del controllo: avvengono più velocemente del solito e in solitudine per la vergogna.



Riccardo Dalle Grave, 65 anni. Dirige l'unità di riabilitazione nutrizionale della clinica Villa Garda

“  
Perciò 4 pazienti per il rifiuto del cibo. Con la prima non sapevo che fare: a 18 anni si era ridotta a 22 chili

“  
Certi grassi sono benefici. Abolire le «5 p» è inutile. Il ruolo dell'ormone leptina e la memoria delle carestie

ne notturna. Il disturbo evitante-restrittivo dell'assunzione di cibo, che induce i soggetti a mangiare pochissimo o a evitare alcuni alimenti, ma non per la paura di ingrassare.

**E perché cosa, allora?**

Caratteristiche sensoriali degli alimenti: i bimbi schizzinosi. Paura delle conseguenze: il soggetto teme di soffocare, di non digerire, di avere allergie. Mancanza d'interesse per il cibo.

**Casi limite che ha visto?**

da anoressia nervosa, che pesava 22 chili. E sull'altro fronte un paziente arrivato a più di 300. Abbiamo lavorato con l'ospedale di Borgo Trento e la riabilitazione di San Bonifacio sino a farlo scendere a 130 chili. Purtroppo l'obesità è una malattia cronica recidivante. Vacurata per tutta la vita.

**È l'anoressia nervosa?**

Ai miei colleghi ripeto sempre che curare quella è un privilegio. Curare chi non vuole curarsi: che cosa c'è di più affascinante? È un disturbo enigmatico. La causa dell'anoressia è ignota. Come mai, in una società che ha una disponibilità di cibo senza precedenti nella storia dell'umanità, una persona digiuna fino a morire?

**La morte vince sulla vita.**

Al Policlinico un mio collega intermistichies e una paziente anoressica: «Da 0 a 100, quanto hai paura di morire?». La risposta fu: «Zero». Ecco, non si tratta solo di curare, ma di cambiare la vita della persona: poche aree della medicina ci riescono. Ho ex pazienti che mi scrivono a distanza di anni, che mi mandano le foto dei figli nati dopo l'odissea.

**le è mantenerlo.**

La sfida più grande. Raggiunto un peso elevato, il corpo lo difende. Sono stati scoperti ormoni prodotti dal tessuto adiposo, come la leptina, che agiscono sull'ipotalamo, regolando la fame, la sazietà e il dispendio energetico. Con il calo del peso, questi ormoni diminuiscono, quindi la persona ha più appetito e brucia meno calorie. La natura preserva i chili. È l'antica memoria genetica delle carestie.

**Nei lager nessuno era grasso.**

Vero. Ma i pochi che ne sono usciti vivi sono tornati in sovrappeso, se prima di esservi rinchiusi erano obesi.

**Mangiamo troppo o mangiamo troppo male?**

Troppo rispetto a ciò che consumiamo. La dieta mediterranea è stata erosa da quella del supermercato, controllata da 10 multinazionali con alimentatamente processati, manipolati con grassi e zuccheri per aumentarne la palatabilità e stimolare la fame edonica.

**Che significa?**

È la fame legata a desiderio e piacere. Crea lo sbilanciamento fra «devo» e «voglio». Un

aspetti gratificanti: la pausa caffè, la chiacchiera con gli amici, il pisolino dopo pranzo. Oggi resta solo l'abbuffata serale.

**Che quadretto.**

È sparito il negozio di quartiere. Si saltano i pasti regolari, si mangia a tutte le ore. Abbiamo smarrito il computo delle calorie che introduciamo.

**Giuseppe Giudice, dietologo di Marta Marzotto e molti altri vip, mi disse: «Mai considerare le calorie in vita mia». Infatti pesava 117 chili.**

Il computo maniacale delle calorie porta a diventare caldi e a evitare alimenti utili.

**Il suo collega Francesco Perugini Billi mi spiegò che bisogna mangiare i grassi.**

Anche i grassi. L'olio di oliva fa parte di questi. I miei colleghi di Bergen sono sbalorditi perché lo mettono sul salmone.

**Ma lei quanto pesa?**

Sono 82 chili per 1 metro e 83 di altezza. Ho sfiorato i 90. Mi salvano bici, tennis e sci.

**Le diete servono?**

Funzionano a breve termine. Bisogna stare attenti a quelle disfunzionali, estreme, rigide. Chi le interrompe finisce per attribuire a sé stesso la colpa.

**Abolire le 5 p, pane, pasta, pizza, patate e polenta, serve?**

Rientra nell'industria delle diete. Perdi molti liquidi, che sono trattenuti dai carboidrati, e quindi cali di peso. Ma è diseducativo. Cent'anni fa in Italia si mangiavano pane e pasta e nessuno era obeso. È molto più utile l'esercizio fisico: almeno 150 minuti a settimana.

**Il peso riguarda più le gambe che la bocca?**

Per il 50 per cento.

**I nostri padri non ingrassavano perché mangiavano poco o perché mangiavano bene?**

A volte poco, a volte bene.

**Però morivano prima.**

L'ambiente non era salutare. Acque sporche, malattie infettive, alta mortalità infantile, niente vaccini, pochi farmaci.

**I social su cui è obbligatorio mostrarsi magri e bellissimi che ruolo hanno?**

Enorme. Sono un fattore di rischio. Studi americani, olandesi e australiani dimostrano che più si usano Instagram e simili e più aumentano i disturbi dell'alimentazione.

**Quanti pazienti ha perso per l'anoressia nervosa?**

Quattro in 40 anni, compreso un medico donna che è crollata a terra priva di vita mentre camminava lungo l'Adige. Manca in loro la consapevolezza di morire. Me li ricordo tutti e provo enormi sensi di colpa. Mi chiedo di continuo: che cosa potevo fare di più? All'ultimo funerale di una ragazza mi sentivo imbarazzato, impotente, ma i suoi genitori mi sono venuti incontro e mi hanno abbracciato. È stato come se mi dicessero: «Non mol-