L'anoressia

potrebbe essere scritta nel sangue

Le donne che ne soffrono sono sempre figlie che non hanno lo stesso gruppo sanguigno delle madri: è la tesi contenuta in un volume del dottor Lorenzo Bracco, insignito del Premio Pavese per l'approccio nuovo e rivoluzionario al problema. L'autore: "Questa diversità è una concausa necessaria ma non sufficiente".

di Dario Voltolini

La figlia anoressica non ha mai lo stesso gruppo sanguigno della madre. È la tesi sostenuta dal dottor **Lorenzo Bracco** nel romanzo **'Anoressia. I veri colpevoli'**, una storia che lo scorso anno ha visto un medico aggiudicarsi il premio letterario Cesare Pavese.

Il libro, che è a tutti gli effetti un rigoroso trattato scientifico, indica nuove prospettive per conoscere e curare l'anoressia, una vera e propria piaga sociale che è sempre indice di un profondo malessere esistenziale.

Pubblicato anche in lingua inglese col titolo 'ANOREXIA

The Real Causes', è stato riconosciuto come "un'approfondita ricerca dei veri colpevoli" di questo
disturbo.

Al testo è riconosciuto il merito di aprire nuove strade per affrontare l'anoressia.

"Oltre a quanto classicamente si è già detto riguardo alla famiglia, alla madre, al padre, alla figlia anoressica e alle dinamiche dei loro rapporti, oggi si aprono nuove prospettive focalizzate soprattutto sulla terapia del trauma".

Le ultime ricerche sui disturbi alimentari vedono l'anoressia come conseguenza di più cause: psicologiche, sociali, mediche, nutrizionali.

"Sono d'accordo, più cause sono a monte di anoressia e disturbi alimentari. Questo spiega anche come terapie apparentemente diverse, ma ognuna mirata su una delle concause, possano interferire positivamente sull'andamento del disturbo. Data la premessa che più concause sono a monte di anoressia e disturbi alimentari, se non si identificano veramente tutte le cause si rischia di dare un'importanza eccessiva a un aspetto che è concausa, ma che non è fondamentalmente "il colpevole" di tutta la storia. Si rischia di creare colpevolizzazioni che non sono di alcuna utilità operativa. Ad esempio, famiglie in cui c'è un'anoressica vengono alle volte colpevolizzate quando in realtà ognuno all'interno di esse, genitori, figlia, eventuali altri figli,

non riesce a comportarsi in modo diverso senza un aiuto specifico ben mirato. Il paradosso è che la colpevolizzazione solitamente aumenta ancora di più il comportamento disfunzionale".

Il libro, pur essendo un trattato scientifico rigoroso, è scritto in modo tale da essere un'avvincente lettura per chiunque. L'indagine comincia distinguendo due tipi di anoressia, quella adolescenziale femminile e quella indipendente da sesso e età. Limitandoci ora all'anoressia adolescenziale femminile, che è quella in questo momento di maggior impatto sociale, scopriamo nel romanzo come problemi nel rapporto tra madre e figlia possano essere conseguenza di una causa traumatica e come si possa intervenire con una terapia specifica del trauma

"Sì, terapia dei traumi, soprattutto di quelli molto precoci, ovvero quelli avvenuti tra il concepimento e la nascita e quelli avvenuti nel primo periodo dopo la nascita. Per sopravvivere ad un evento fortemente drammatico quale ad esempio un distacco di placenta, o un parto distocico, si richiede al sistema neurovegetativo di questo essere che è all'inizio della vita una risposta di intensità estrema. Il sistema neurovegetativo, così stimolato, è molto probabile che ne resti traumatizzato. Questi traumi, se non curati, lasciano traccia nel carattere di chi li ha subìti e, come per effetto domino, vengono ad essere alterate anche le relazioni con il mondo esterno. Come poter pensare che il



rapporto con i genitori, in particolare con la madre, non ne risenta? A questo riguardo nella mia proposta terapeutica introduco la NARM, ovvero Neuro Affective Relational Model. È un modello integrato di terapia del trauma delle età evolutive ideato e messo a punto dal dottor Laurence Heller. Heller anziché il termine 'carattere', che sottende solitamente un senso di inamovibile fissità, usa l'espressione 'survival style', che trovo ben più esaustiva e che di conseguenza uso anche io. Il survival style di una persona si è plasmato per sopravvivere a uno o più eventi traumatici. Come strategia poteva essere all'epoca la migliore, ma non è adequata alla situazione presente della persona. Nel libro la NARM non è presentata come in una trattazione sistematica, ma emerge progressivamente nel corso dell'indagine".

Si potrebbe pensare che questa indagine sull'anoressia sia la naturale conseguenza solo del suo background culturale e della sua pratica terapeutica. Ma leggendo il suo libro ci si rende conto che oltre a ciò è presentato un approccio completamente nuovo al tema dell'anoressia. Un'intuizione quasi casuale, la sua, che indaga una causa che non era mai stata evidenziata prima.

"Sì, sono molto orgoglioso che mi si riconosca di avere indicato nuove prospettive per conoscere e curare questo profondo malessere esistenziale. Circa vent'anni fa, grazie ad un evento fortuito, mi resi conto dell'importanza, come concausa necessaria dell'anoressia adolescenziale femminile, di una specifica differenza biologica presente tra madre e figlia. La cosa che mi è capitata è un po' come la mela caduta sulla testa di Newton. Stimolato da una paziente che voleva avere al riguardo un mio parere, stavo studiando la dieta dei gruppi sanguigni 0, A, B, AB, di Peter d'Adamo, quando in modo quasi fortuito chiesi il gruppo sanguigno ad una giovane paziente accompagnata dalla mamma. Erano una madre e una figlia, anoressica, anche se non si definiva tale, con problemi relazionali di lunga data. Molto probabilmente la gravidanza era stata difficile. A questo punto arriva la 'mela', che nel tempo mi si confermerà sempre più essere una caratteristica costante in tutte queste storie che riquardano le figlie anoressiche. La madre, alla mia domanda rivolta alla figlia, intervenne con veemenza: "Non ha il mio gruppo sanquigno!". "Curioso" pensai, anziché irritarmi per l'intrusione della madre, e da lì in poi presi l'abitudine di chiedere a ogni anoressica il gruppo sanguigno suo e della madre. Con mio grande stupore, la risposta era sempre la medesima. Il risultato negli anni è stato il seguente: la caratteristica costante è che la figlia in questione non ha il gruppo sanguigno della propria madre. Ciò mi fu confermato dall'osservazione di famiglie in cui vi erano più figlie. Stesso padre, stessa madre, stesso contesto, una sola anoressica: guarda caso la figlia che non aveva il gruppo sanguigno della madre. La differenza di gruppo sanguigno 0, A, B, AB, sarebbe guindi una concausa necessaria, anche se da sola non sufficiente, per lo scatenarsi dell'anoressia".

Cosa risponderebbe a una donna che le domandasse: "Se partorisco una bambina che non ha il mio stesso gruppo sanguigno, cosa capita?"

"La stessa cosa può essere vista da due angoli prospettici diversi, con due risultati completamente diversi. Uno può portare all'aumento di una conflittualità reciproca madre-figlia che sono biologicamente così diverse. Non dimentichiamo che per una madre, ad esempio gruppo sanguigno 0, che si trova ad avere un feto di gruppo sanguigno A dentro di sé, nel caso che il sangue del gruppo sanguigno A venga a mescolarsi con quello del gruppo sanguigno 0, questo sarebbe equivalente a una trasfusione sbagliata per il gruppo 0. Una trasfusione sbagliata può arrivare fino ad essere letale. Non c'è da stupirsi se, durante la gravidanza, vi sia una sensazione di grande allarme da parte della madre verso la figlia in questione, soprattutto se la gravidanza è caratterizzata da uno o più fatti traumatici. In assenza di eventi traumatici, o debitamente curati con un'adequata terapia del trauma, la differenza anziché essere interpretata come allarme può essere fonte di ricchezza. In fondo può essere un aspetto molto interessante avere una figlia così diversa da sé, sperimentare attraverso la figlia delle prospettive così diverse, permettendo alla figlia di avere dei processi di identificazione in un femminile che sia diverso dal proprio, nel riconoscimento e nel rispetto della reciproca diversità.

Il dottor Bracco è medico, specializzato in fisiatria, psicoterapeuta, membro dell'Associazione Europea di Psicoterapia con sede a Vienna, Gestalt Terapeuta, Somatic Experiencing Practitioner, ovvero terapista del trauma secondo Peter Levine, NeuroAffective Relational Model (NARM) Practitioner e da anni segue un cammino personale e di studio con il dottor Heller.

In ambito nutrizionale ha pubblicato l'ormai introvabile 'Di piatto in piatto. Viaggio nel mondo della nutrizione alla ricerca della giusta dieta' e 'DNE, Dieta della Nicchia Ecologica', in cui presenta un'alimentazione e uno stile di vita equilibrati e rispettosi dell'individualità propria di ogni essere umano, integrati abitualmente nella sua pratica medica e psicoterapeutica.

In altre parole la figlia non è, nel caso dell'anoressia, una persona che è gratuitamente conflittuale, bensì è una persona che in mezzo a mille difficoltà sta cercando la propria



