

Dipendenze. Chilometri di corsa, ore in palestra. Bisogno di allenarsi sempre più. Perché lo sport è il solo piacere. Si chiama exercise addiction. E va a braccetto con l'anoressia. Ma oggi gli psichiatri sanno come contrastarla

La mia droga si chiama esercizio fisico

IL CASO

Il sesso del doping

Quando si tratta di vincere, tutti – uomini e donne – cadono in tentazione, e a volte imbrogliono. Ma nel doping farmacologico, invece, uomini e donne hanno comportamenti differenti, come dimostra una ricerca presentata da Patrizia Popoli e Roberta Pacifici dell'Istituto Superiore di Sanità al congresso *Gender and Lifestyle* organizzato dalla Regione Basilicata a Matera. Su 16 mila atleti esaminati tra il 2003 e il 2014, le femmine risultate positive ai controlli sono risultate l'1,4% contro il 3,9% degli atleti maschi, che sembrano così più soggetti alla pressione della vittoria a tutti i costi. Differenze di genere si riscontrano anche nella scelta delle sostanze dopanti: gli uomini fanno più spesso ricorso agli anabolizzanti e ai fattori di crescita (20 per cento rispetto all'11 delle atlete), mentre le donne preferiscono i diuretici (38,3 per cento contro il 14 degli uomini). «Il problema si fa più grave quando le sostanze dopanti vengono assunte nell'adolescenza, tra i 13 e i 15 anni – commenta Fabio Pigozzi dell'Università del Foro Italcio di Roma – perché gli effetti possono incidere pesantemente sull'evoluzione dell'organismo, e colpire la capacità riproduttiva o modificare la linea di crescita, con danni gravi anche all'apparato muscoloscheletrico e cardiovascolare». Nelle ragazze si assiste a fenomeni di acne, alopecia o irsutismo, mentre tra i ragazzi sono frequenti problemi psicologici, dal comportamento aggressivo alla depressione fino alle psicosi.

ELISA MANACORDA

SENZA LA CORSA MATTUTINA, le ore di palestra, i pesi, gli addominali, le flessioni, lo stretching. Senza la fatica, il sudore, le calorie bruciate, l'estremo sforzo muscolare. Senza tutto questo, tutti i giorni, in ogni momento libero, la loro vita è vuota. Sono le donne e gli uomini per i quali l'attività fisica è diventata una droga. Per i quali la pratica sportiva, di cui pure conosciamo tutti i benefici per la salute in dosi ragionevoli, arriva a dominare in modo crescente l'intera esistenza, influenzando le relazioni affettive, il lavoro, i ritmi biologici (sonno-veglia, fame). Tutta la loro giornata è scandita dagli esercizi, unica fonte di piacere. E quando non riescono ad avere la loro dose quotidiana mostrano i sintomi dell'astinenza, con malesseri fisici e psicologici.

Gli anglosassoni parlano di exercise addiction, ed è una vera e propria dipendenza dall'attività fisica. Una sindrome – spiega Florinda Maione, psicoterapeuta e presidente della SIIPaC Lazio, la Società Italiana Intervento Patologie Compulsive – in cui riconosciamo dei sintomi simili a quelli presenti in altri tipi di nuove "dipendenze", come quella dal gioco d'azzardo, dal sesso, da internet, da shopping: l'incapacità di concentrarsi su un'attività a causa del pensiero ricorrente alla pratica sportiva. La necessità di allenarsi anche quando si ha un infortunio o il medico lo ha caldamente sconsigliato. Il desiderio persistente di fare esercizio fisico, e l'incapacità di controllarlo o ridurlo. Un bisogno crescente di aumentare il tempo e la quantità dell'allenamento.

Chi ne soffre non ha altri

interessi. E pian piano

l'ossessione riempie la vita

La sindrome è diffusa, anche se i numeri sono pochi: l'unico studio a mostrare qualche cifra risale al 2012 (su *Psychology of Sport and Exercise*) e parla di una prevalenza dello 0,3-0,5 per cento della popolazione adulta. Negli Stati Uniti si riconoscono oltre 400.000 donne drogate dallo sport. Ma anche in Italia i terapeuti che lavorano presso i centri che si occupano di nuove dipendenze la conoscono bene. E sanno anche come diagnosticarla con accuratezza, distinguendola dal semplice eccesso sportivo. «Parliamo di dipendenza quando l'attività fisica ha una funzione di regolatore dell'umore e di uno squilibrio interno, e quando finisce per dominare in modo crescente l'intera vita dell'individuo», spiega ancora Maione. Quando, insomma, l'idea di spingersi oltre il limite, superare se stessi, non fermarsi mai, diventano imperativi irrinunciabili. In genere si comincia con il desiderio di stare in forma, che poi prende la veste di disturbo ossessivo compulsivo. A volte invece la sindrome è strettamente legata a disturbi dell'alimentazione come l'anoressia o la bulimia, o al disturbo dell'immagine corporea.

I ricercatori dell'Università della California del Sud calcolano per esempio che il 15 per cento delle persone che soffrono di exercise addiction sia anche dipendenti da fumo, alcol o sostanze stupefacenti, e che un quarto del totale abbia forme com-



La storia

Tutto comincia nel 2000, quando Peach Friedman viene lasciata dal suo ragazzo e si mette in testa di tornare in forma. 10 miglia di corsa al giorno, una dieta da 800 calorie, e un infarto. Così nasce questo *Diary of an Exercise Addict* in cui racconta la caduta e come è venuta fuori dalla sua dipendenza

pulsive nei confronti di sesso e shopping.

Come per tutte le dipendenze, se si vanno a cercare i meccanismi bisogna guardare al cervello; e alla sua chimica: l'attività fisica provoca il rilascio di sostanze (i neurotrasmettitori endorfina e dopamina) nel sistema nervoso, che provocano una sensazione di piacere e ricompensa, esattamente come accade con le sostanze stupefacenti. Ma in alcuni soggetti, con il passare del tempo la stessa quantità di esercizio fisico non basta più, tanto da dover aumentare progressivamente le sedute di allenamento per ottenere la stessa sensazione. Così alla fine arrivano anche le menzogne agli amici e ai familiari: io dipendente? No, smetto quando voglio. Ma non è vero.

Come se ne esce? «Innanzitutto – spiega Maione – si cerca di identificare le cause

emotive, cognitive e relazionali della dipendenza: perché spesso questa è solo la manifestazione di una patologia più complessa che parte da un disturbo dell'immagine corporea». Alcuni infatti la coniugano alla cosiddetta vigoressia, parente stretta dei disturbi del comportamento alimentare. E la compresenza di questa sindrome con anoressia e bulimia è frequente.

I terapeuti puntano poi sulla rieducazione all'attività fisica: l'obiettivo infatti non è ridurre a zero l'allenamento, ma rimetterlo in equilibrio. «Vogliamo ridare il giusto posto al fisico, aiutando a ritrovare il proprio ritmo e le potenzialità dell'organismo attraverso il recupero del significato più puro dello sport: quello di permettere la positiva espressione di se stessi».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

STANCHEZZA? STRESS?
E SE FOSSE IL FEGATO?



INOSIMA
Complex

INOSIMA COMPLEX è un integratore di Inositolo associato alla Colina per il supporto della funzione del fegato ed alla vitamina E che protegge le cellule dallo stress ossidativo.

SOSTENERE la funzione del fegato riaccende il benessere e l'energia dell'intero organismo.

FAVORISCE i processi depurativi e l'equilibrio dei grassi nel sangue, colesterolo compreso.

AIUTA la funzione nervosa e celebrale, supportando memoria, concentrazione e tono dell'umore.

UN AIUTO FORTE
PER UN PRONTO
RECUPERO



CI VUOLE FEGATO PER
LE SFIDE DI OGNI GIORNO

INOSIMA 500

Integratore di inositolo purissimo in compresse a lento rilascio. Confezione da 100 compresse.



PER CICLI DI
INTEGRAZIONE
PROLUNGATI E DI
MANTENIMENTO

PROMIN
PRODOTTI MEDICINA INTEGRATA

www.promin.it - IN FARMACIA

IL TEST

**Sette
sintomi
che svelano
la malattia**

PER LA PRIMA volta la sindrome da "exercise dependence" è stata definita dalla Bibbia della psichiatria americana, il *Diagnostic and Statistical Manual for Mental Disorders-IV* nel 1994. Ma è a partire dal 2000 che gli psichiatri si sono esercitati nel mettere a punto una scala, *The Exercise Dependence Scale* appunto, che è stata convalidata da diversi studi in diversi paesi. Stabilisce i sette fattori che rivelano la dipendenza.

1. Assuefazione: quando si devono aumentare le dosi di allenamento per raggiungere lo stesso effetto.

2. Crisi di astinenza: quando si registra un aumento dello stress, dell'agitazione e della tensione se non ci si allena.

3. Modifica delle intenzioni: quando si va in palestra e ci si allena più a lungo di quanto preventivato.

4. Mancanza di controllo: quando si hanno difficoltà a ridurre la durata e l'intensità dell'esercizio fisico.

5. Uso del tempo: quando si passa sempre più tempo in attività collegate all'allenamento e al fitness.

6. Riduzione degli interessi: quando fare attività fisica incide in modo pesante su vita sociale, professionale, familiare.

7. Soglia del dolore: quando si continua l'allenamento anche dopo traumi, ferite, o dolore.

© RIPRODUZIONE RISERVATA