

LE PAGINE DEL VIVERE BENE

C'è ormai
ampio
consenso
fra gli studiosi
che questo
parametro,
facile da
controllare,
sia uno
dei migliori
indicatori della
salute di tutto
l'organismo



Girovita

PERCHÉ MISURARLO
VIENE CONSIDERATO
SEMPRE PIÙ IMPORTANTE

Dossier a cura di **Elena Meli**

a pagina **04**

4

Dossier

La circonferenza addominale è un indicatore chiaramente visibile e facilmente misurabile del grasso accumulato sui visceri, che gioca un ruolo fondamentale nel rischio cardiovascolare e non solo. Eliminare la «pancetta» così diventa un toccasana per tutto l'organismo

Il «metro» della salute

di Elena Meli



Ambiente
L'inquinamento può favorire la comparsa della sindrome metabolica: lo indica uno studio coreano su 6 mila adulti, secondo cui l'esposizione agli idrocarburi aromatici policiclici presenti nelle polveri sottili dello smog aumenterebbe la probabilità di ammalarsi. Gli autori hanno misurato la concentrazione degli inquinanti nelle urine e i livelli di trigliceridi, colesterolo Hdl e insulina-resistenza: la correlazione è risultata evidente, specie nelle donne. Gli idrocarburi avrebbero sulla sensibilità all'insulina un effetto simile agli estrogeni: a basse dosi aumentano e ad alte la riducono gettando le basi per l'iperglicemia e la sindrome metabolica.

Basterebbe un metro da sarta. Misurarsi il girovita è facilissimo e tutti dovremmo farlo, perché il risultato parla della nostra salute, presente e futura, più di tanti altri test complicati o dispendiosi: una circonferenza addominale abbondante, infatti, è il primo e più importante indizio della sindrome metabolica.

Se ne parla poco, per anni c'è stata pure discussione se fosse da considerarsi una malattia: oggi però c'è finalmente consenso sulla sua definizione e soprattutto accordo sulle gravi responsabilità di questo mix esplosivo di fattori di rischio alterati. La sindrome infatti è una condizione complessa, in cui non solo uno, ma diversi parametri metabolici sono sbilanciati: la glicemia, i trigliceridi e la pressione sono più alti del normale, il colesterolo buono è troppo basso, il girovita è largo. Proprio l'obesità viscerale, quindi la circonferenza addominale, è l'elemento cardine, oltre che l'unico chiaramente visibile mentre gli altri vanno cercati con le analisi del sangue o la misurazione della pressione. Di solito infatti la sindrome metabolica inizia in sordina, con uno solo dei parametri di rischio che peggiora senza che ce ne accorgiamo; poi si aggiungono gli altri, ma l'unico segno esterno è appunto la «pancetta».

Come spiega Agostino Consoli, presidente della Società Italiana di Diabetologia, «Pare proprio che a scatenare la sindrome sia l'accumulo di grasso dove non deve stare, ovvero attorno agli organi interni come fegato, pancreas, intestino: il tessuto adiposo viscerale infatti produce sostanze pro-infiammatorie che a loro volta richiamano cellule infiammatorie. Il risultato è il cosiddetto *inflammosoma*, un mix di cellule e molecole che portano a un'infiammazione di basso grado ma cronica, negativa per i vasi sanguigni (nei quali favorisce l'aterosclerosi, ndr) e per il pancreas, che diventa meno capace di produrre l'insulina, l'ormone necessario a gestire il glucosio in circolo. L'infiammazione inoltre peggiora o scatenava la resistenza all'insulina: i tessuti e le cellule rispondono meno all'ormone, aprendo la strada all'incremento della glicemia e in ultima analisi allo sviluppo del diabete di tipo 2.



L'esperto risponde alle domande dei lettori all'indirizzo forum.corriere.it/cardiologia



L'esperto risponde alle domande dei lettori all'indirizzo forum.corriere.it/fegato

Tutto nasce dall'obesità centrale, perciò misurare il girovita è il modo più veloce ed economico per capire se ci stiamo avviando sulla strada della sindrome metabolica.

La pancetta tende ad accumularsi con gli anni e nelle donne compare spesso con la menopausa, anche in chi ha sempre avuto il girovita sottile: gli estrogeni infatti aiutano a depositare il grasso in eccesso sui fianchi, dove non fa male, ma quando iniziano a scarseggiare l'adipe finisce sulla pancia e si tende alla pericolosa forma «a mela». Da tutto ciò deriva che pesarsi non basta: l'indice di massa corporea che si usa comunemente per sapere se si è sovrappeso, ottenuto dividendo il peso in chili per il quadrato dell'altezza in metri, non dice molto su dove sia il grasso. Perché pure i falsi magri, con gambe sottili e pancia abbondante, rischiano la sindrome metabolica e le sue tante conseguenze negative, come sottolinea Ciro Indolfi, presidente della Società Italiana di Cardiologia: «La sindrome è la confluenza non casuale di diversi fattori di rischio cardiovascolare, che manifestandosi contemporaneamente si associano a una maggior proba-

L'intervento più efficace si basa su un'alimentazione ricca di vegetali, povera di grassi saturi e zuccheri semplici, e sull'attività fisica

bilità di diabete, ma soprattutto di infarti e ictus: il pericolo è doppio rispetto a chi non ha la sindrome, perché i vari elementi che la compongono favoriscono la formazione di placche aterosclerotiche e ne facilitano anche l'instabilità, quindi il distacco di trombi».

La sindrome metabolica predispone anche ad alcuni tumori fra cui mammella, prostata, ovaio, pancreas, fegato e rene; è stata associata a malattie come la sindrome dell'ovaio policistico e alla demenza; in più anche il fegato ne risente, perché oltre a dover far fronte a un eccesso di grassi e zuccheri dalla dieta riceve tante molecole infiammatorie dall'adipe viscerale, che non riesce a gestire in maniera efficiente. Perde così la sua capacità di regolatore metabolico, accumula esso stesso grasso e



Gli altri parametri da tenere controllati

Le conseguenze dell'obesità viscerale

Deposizione del grasso in



si sviluppa la steatosi, il fegato grasso che è l'espressione epatica della sindrome metabolica; tutto questo innesca un circolo vizioso che perpetua la sindrome e ne amplifica le ripercussioni negative su tutto l'organismo. La sindrome metabolica insomma è una mina vagante, soprattutto considerando che nel mondo occidentale «Si stima ne soffre più del 35 per cento degli ultracinquantenni, con una maggior prevalenza fra le donne», precisa Indolfi. «L'obesità è in aumento, il diabete pure e quindi lo è anche la sindrome metabolica: conoscerla e combatterla è perciò indispensabile. L'intervento più efficace è senza dubbio la prevenzione, che si basa su un'alimentazione corretta, ricca di vegetali e povera di grassi saturi e zuccheri semplici, e sull'attività fisica co-

Si instaura uno stato infiammatorio di basso livello ma cronico negativo a carico di vasi sanguigni (nei quali favorisce l'aterosclerosi) e pancreas, che diventa meno capace di produrre l'insulina

Glicemia

L'eccesso di zuccheri nel sangue (glicemia alta) è un elemento cardine della sindrome metabolica: a digiuno il valore di glucosio ematico non deve oltrepassare i 100 milligrammi per decilitro.

Trigliceridi e colesterolo Ldl

I trigliceridi vanno misurati nel sangue a digiuno e devono essere inferiori a 150 milligrammi per decilitro; anche il colesterolo Ldl alto contribuisce a dare un profilo lipidico alterato e quindi ad aumentare il pericolo.

Colesterolo Hdl

Il colesterolo Hdl nel sangue, lo «spazzino» che ripulisce le arterie dall'eccesso di colesterolo cattivo favorendone l'eliminazione da parte del fegato, non deve essere inferiore ai 50 milligrammi per decilitro nella donna, 40 nell'uomo.

Pressione

Per essere al sicuro non bisogna superare gli 80-85 millimetri di mercurio per la minima e i 130-135 per la massima; oltre, la sindrome metabolica è assai probabile.

**Come si misura il girovita**

Posizionare un metro da sarta non elastico intorno alla pancia a metà fra il margine inferiore delle costole e quello superiore dell'osso iliac

Assicurarsi che il nastro di misurazione sia aderente ma non troppo stretto e che sia parallelo al pavimento mentre circonda il corpo

Girovita largo

Nelle donne l'allarme scatta quando è superiore a **80 centimetri**, negli uomini **oltre i 94**



Se si va **oltre gli 88 e i 102 centimetri**, rispettivamente, la quantità di grasso addominale pericoloso è molto, molto elevata

**Non solo cuore****Le relazioni con i calcoli renali e la psoriasi**

Secondo studi recenti la sindrome metabolica, di cui il girovita è uno degli indizi, ha conseguenze fino a poco tempo fa non ancora note. Per esempio favorisce i calcoli renali, comportando un rischio fino a tre volte più alto di formare calcoli, stando a un'indagine più ampia sul tema condotta su 15mila persone e pubblicata sull'*American Journal of Kidney Diseases*. Il fenomeno sarebbe dovuto al fatto che le alterazioni metaboliche si riflettono sull'attività dei reni e, per esempio, portano a un aumento della probabilità di formare calcoli di acido urico. In alcuni casi le coliche frequenti possono essere addirittura una delle prime spie delle alterazioni del metabolismo. La sindrome metabolica è più pericolosa anche per chi soffre di psoriasi. Una ricerca promossa dal National Heart, Lung and Blood Institute statunitense, confrontando pazienti con psoriasi e sindrome metabolica con altri che avevano soltanto la malattia dermatologica, ha osservato che le due patologie moltiplicano gli effetti cardiovascolari negativi l'una dell'altra. Entrambe infatti incrementano l'infiammazione generale e assieme diventano particolarmente dannose: «La presenza della psoriasi accelera la formazione di placche aterosclerotiche favorita dalla sindrome metabolica, peggiora la resistenza all'insulina e il profilo lipidico. Il risultato, quando la malattia dermatologica coesiste con le alterazioni metaboliche, è un incremento consistente del rischio di infarti e ictus», spiega l'autore, il cardiologo del NHLBI Nehal Mehta. La sindrome metabolica può essere un problema anche in gravidanza perché è spesso l'anticamera del diabete gestazionale e dei rischi che questo comporta per mamma e bambino, dal parto prima del tempo all'aumento del peso alla nascita. Anche per le donne in gravidanza il controllo del peso è centrale per prevenire la sindrome e il diabete gestazionale; di recente ricercatori dell'università di Calgary hanno messo a punto un test che potrebbe aiutare a rivelare le anomalie del metabolismo degli zuccheri nelle urine e con anticipo rispetto ai consueti esami che prevedono la curva del glucosio nel sangue.

E.M.

IMPROVVISAMENTE

Maggiore tendenza alla trombosi**Una condizione sfavorevole anche per Covid**

Nelle ultime settimane si sono accumulate prove che indicano come chi soffre di sindrome metabolica, se contagiato da Sars-CoV-2, sia a maggior rischio di esiti sfavorevoli rispetto a chi non ha problemi di girovita, trigliceridi e così via. A metà gennaio uno studio sul *Journal of Diabetes* su quasi duemila pazienti con Covid-19 ha sottolineato che la sindrome metabolica aumenta del 40% la mortalità, del 68% la probabilità di aver bisogno di un ricovero in terapia intensiva e addirittura del 90% la necessità di una qualsiasi forma di ventilazione assistita. Dati confermati da una revisione di tutti i dati disponibili condotta da ricercatori dell'università cinese di Guangzhou, secondo cui la sindrome metabolica interagisce con il Covid-19 e probabilmente ne acuisce gli effetti negativi perché il virus viene a

trovarsi in un organismo in cui il livello di infiammazione è più alto del dovuto. Agostino Consoli, presidente Sid, specifica: «Nessun dato mostra che i pazienti con sindrome metabolica abbiano un maggior pericolo di contrarre il virus; sembra però plausibile che, una volta ammalati, possano avere esiti peggiori». «Alcuni fattori di rischio presenti nella sindrome metabolica, come l'obesità e il diabete, si associano a un decorso sfavorevole», conferma Ciro Indolfi, presidente Sic. «Inoltre i pazienti con la sindrome metabolica hanno uno stato infiammatorio e pro-trombotico aumentato che viene peggiorato dall'infezione: questo favorisce l'aggregazione delle piastrine e la formazione di trombi che possono poi occludere le coronarie e dare infarti cardiaci».

IMPROVVISAMENTE

stante, con almeno 150 minuti di esercizio aerobico moderato o intenso alla settimana. Fin dall'infanzia, perché purtroppo non riguarda più soltanto gli adulti (si veda pagine seguenti, ndr)». Una volta diagnosticata la sindrome metabolica, risolverla è necessario ma non c'è un farmaco risolutivo, occorre intervenire su ciascun fattore di rischio singolarmente e par di più non ci sono, per esempio, medicinali in grado di «curare» il colesterolo Hdl troppo basso. «Perdere peso resta però il fulcro di tutte le terapie», puntualizza Consoli. «Eliminare il grasso viscerale non è facile e non abbiamo strumenti certamente in grado di privilegiare una riduzione localizzata all'addome, ma dimagrire è un passo indispensabile, sempre».

IMPROVVISAMENTE

Il ruolo del microbiota

E se fosse tutta colpa del microbiota, la massa di batteri che abitano nel nostro intestino? La composizione delle popolazioni batteriche intestinali si sta rivelando importante nello sviluppo di molte malattie e la sindrome metabolica sembra non fare eccezione: stando alla revisione degli studi in materia condotta da ricercatori del Cedars-Sinai Hospital di Los Angeles, la flora batterica intestinale influenza moltissimo il rischio di ammalarsi perché alcune specie producono sostanze utili al benessere, come vitamine o composti con attività antiossidante o antinfiammatoria, altre al contrario sintetizzano «tossine» che possono peggiorare l'attività immunitaria locale, favorire l'infiammazione, modificare gli equilibri energetici e i processi metabolici. La presenza delle une o delle altre dipende dall'alimentazione e dallo stile di vita e una disbiosi, ovvero un'alterazione dell'equilibrio della flora intestinale, si sta rilevando in tutte le condizioni associate alla sindrome metabolica, come nel diabete di tipo 2 o in caso di obesità, dove sembra coinvolto nella capacità di immagazzinare il grasso. Una ricerca dell'università di Groningen in Olanda ha ipotizzato che il microbiota sia coinvolto nelle alterazioni del profilo lipidico e, per esempio, in chi ha trigliceridi e colesterolo «cattivo» Ldl elevati

I batteri che «contano» per il metabolismo

La flora intestinale influenza moltissimo il rischio di ammalarsi perché alcune specie producono sostanze utili al benessere mentre altre sintetizzano «tossine»

ci sia una minor varietà di specie; infine, la flora batterica intestinale sembra avere un ruolo anche nella pressione alta, forse perché alcuni metaboliti batterici influenzano il sistema renina-angiotensina che la controlla. Gli studi sul microbiota sono all'inizio e ancora non è semplice capire quali delle centinaia di specie presenti siano «buone» o «cattive» per il rischio metabolico, né tantomeno intervenire per modificarle in modo da condizionare la probabilità della sindrome; tuttavia prendersi cura dell'intestino è una strada che si sta percorrendo, anche con buoni risultati. È il caso degli studi su complessi macromoleco-

lari derivati da vegetali che possono rimodulare la composizione del microbiota, riducendo le specie che aiutano a prendere il massimo dell'energia dal cibo che mangiamo a favore di quelle che invece aiutano a sbarazzarsi dell'eccesso: lo ha dimostrato uno studio italiano pubblicato su Scientific Reports, condotto su topolini sottoposti a una dieta ad alto contenuto di grassi tale da far sviluppare loro il corrispettivo di una sindrome metabolica. Il complesso macromolecolare sperimentato, che contiene polisaccaridi ottenuti dalla cellulosa e da diverse specie vegetali (cicoria, lino, tiglio, altea, fico d'India e una pianta

asiatica, il konjac), influenza le popolazioni batteriche presenti e modula la quantità di due famiglie microbiche, i Firmicutes e dei Bacteroidetes, con il risultato di ridurre l'energia assorbita a livello intestinale mentre aumentano i carboidrati espulsi con le feci; inoltre il gel formato dai polisaccaridi sequestra grassi e zuccheri, schermandoli dagli enzimi digestivi e accelerandone il transito, per cui sia il microbiota sia l'intestino li assorbono di meno. «I cibi raffinati di cui è ricca la nostra alimentazione sono poveri di fibre idrosolubili e questo condiziona le specie batteriche capaci di prosperare nell'intestino, selezionandone di negative che facilitano la sindrome; il complesso è un mezzo per fornire le fibre necessarie ai batteri buoni, favorendone la moltiplicazione», spiega Stefano Stagi, pediatra endocrinologo dell'Ospedale Pediatrico Universitario Meyer di Firenze che ha testato il complesso su bimbi e adolescenti (vedi sotto). Lo studio sui topolini ha dimostrato che modulare il microbiota in senso positivo favorisce anche l'utilizzo dei depositi energetici da parte del fegato; il risultato è un calo del peso e del girovita, mentre glicemia, colesterolo e trigliceridi si riducono e aumenta la sensibilità all'insulina. Migliorano, insomma, tutti i parametri della sindrome metabolica.

Elena Meli

COMPOSIZIONE DEL COMPLESSO

2mila

le nuove specie di batteri intestinali scoperte e segnalate di recente su Nature, che si aggiungono al migliaio già note

A tavola

Una dieta ricca di fibre è fondamentale nella prevenzione

Buoni risultati con il complesso a base di polisaccaridi sono stati ottenuti anche nell'uomo, sugli adulti e pure su bambini e adolescenti. Stefano Stagi, dell'università di Firenze li ha testati sui giovanissimi e spiega: «I nostri studi e indagini simili condotte dall'università di Vero-

suoi diversi effetti positivi: anche la diminuzione dei grassi in circolo (il colesterolo Ldl si abbassa del 20% mentre l'Hdl aumenta del 16, ndr) sembra dipendere più dal diverso assetto ormonale e dalla miglior funzionalità epatica che dal minor assorbimento di grassi. Un elemento positivo, perché significa non incidere sull'assimilazione intestinale delle vitamine liposolubili, che potremmo "perdere" se ci fosse un taglio troppo drastico dell'assorbimento dei lipidi». Certo l'obiettivo resta promuovere una dieta ricca di fibre da vegetali, il metodo più infallibile per «prendersi cura» del microbiota. E come specifica Stagi, «Nel caso dei giovanissimi obesi è indispensabile seguire le famiglie: un intervento che funziona passa da un lavoro sull'ambiente in cui vive il piccolo, che spesso è obeso perché i genitori non hanno abitudini corrette o la giusta percezione del problema».

E. M.

COMPOSIZIONE DEL COMPLESSO

È molto importante che nelle famiglie si crei un ambiente condiviso riguardo le scelte alimentari sane

na indicano che questo "surrogato" di una dieta ricca di fibre idrosolubili può aiutare a ridurre la resistenza all'insulina e migliorare il metabolismo del glucosio in bambini e adolescenti obesi con sindrome metabolica. La riduzione del picco di glicemia dopo il pasto possibile con il complesso regola gli ormoni del tratto gastrointestinale e questo sembra il meccanismo principale alla base del

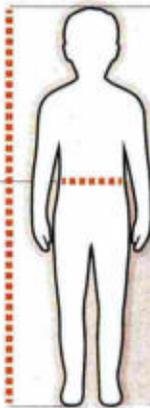
398.000
Bambini fra 6 e 9 anni obesi in Europa nel 2019

10%
Bambini obesi in età scolare in Italia

Come si misura il girovita nei bambini



GIROVITA
Misura la circonferenza della vita in corrispondenza del punto più stretto dell'addome



ALTEZZA
Senza scarpe, la misura va fatta con il bimbo in piedi, tenendo il metro parallelo al pavimento



Nei bambini il rapporto fra circonferenza vita e statura deve essere inferiore a 0,5

Gli altri elementi da misurare per valutare il rischio complessivo

Dai 6 ai 10 anni



Considerare la storia familiare e approfondire se ci sono casi di **diabete, dislipidemie, ipertensione, obesità, malattie cardiovascolari**

Dai 10 ai 16 anni



TRIGLICERIDI
(inferiori a 15 mg/dl)



GLICEMIA
(inferiore a 100 mg/dl)



PRESSIONE
(inferiore a 130/85 mmHg)



COLESTEROLO HDL
(superiore a 40 mg/dl)

Attenzione inoltre se sono presenti questi ulteriori fattori di rischio



Diabete gestazionale



Basso o elevato peso alla nascita



Precoce aumento di peso



Crescita in ambiente «obesogeno» per stile di vita scorretto (es. dieta sbagliata, sedentarietà)

Fonte Ospedale Pediatrico Meyer Firenze/ ISS

Fonte International Diabetes Federation

Corriere della Sera



La priorità

L'obesità infantile è il primo nemico da combattere

Non è soltanto un problema per chi è adulto o addirittura anziano. Ormai la sindrome metabolica è entrata di diritto fra le malattie di cui devono occuparsi anche i pediatri: colpa dell'epidemia di obesità infantile, che nel nostro Paese stando agli ultimi dati dell'Istituto Superiore di Sanità riguarda ormai il 10 per cento dei bimbi in età scolare. «La sindrome è strettamente associata all'obesità, che è molto aumentata negli ultimi decenni. Una stima realistica? Oggi un bambino o adolescente obeso su quattro soffre di sindrome metabolica», osserva Claudio Maffei, docente di pediatria dell'università di Verona e presidente della Società Italiana di Endocrinologia e Diabetologia Pediatrica. Nel caso di bimbi e ragazzi, però, non esiste una definizione chiara come per gli adulti e quindi la diagnosi diventa ancora più complicata. «L'ampia variabilità biologica fra un bambino, un ragazzino e un adolescente, ma anche lo sviluppo puberale a diverse età nei due sessi e le modificazioni

del corpo e del metabolismo che questo comporta, impediscono di avere una definizione che possa funzionare da zero a diciott'anni», fa notare Maffei. «In linea generale, però, si può diagnosticare se c'è obesità addominale e almeno due parametri alterati fra glicemia, trigliceridi, colesterolo HDL e pressione». Il girovita abbondante resta insomma il 'cardine' per accorgersi della sindrome metabolica anche nei giovanissimi: «Se il rapporto fra la circonferenza della vita e la statura è superiore a 0,5, il bimbo o l'adolescente ha un rischio almeno triplo di avere alterazioni metaboliche rispetto a un coetaneo in cui il rapporto sia più basso di

Il 60 per cento dei giovanissimi con questo problema presenta steatosi epatica, cioè accumulo di grasso nel fegato

Da sapere

Rischio

Il rapporto fra circonferenza della vita e altezza da non superare in bambini e adolescenti è 0,5; se è più alto, il rischio di sindrome metabolica triplica e oltre

Parametri

Per la diagnosi di sindrome metabolica devono essere alterati almeno due parametri fra iperglicemia, ipertensione e profilo lipidico; trigliceridi, per esempio, sopra i 110mg/dl e/o il colesterolo HDL inferiore a 40 mg/dl.

Glicemia e pressione

Il valore del glucosio nel sangue non deve superare i 100mg/dl a digiuno e la pressione non deve essere nell'intervallo più elevato dei valori per sesso, età e statura.

0,5. E la probabilità cresce all'aumentare del rapporto», dice Maffei. Per avere una prima indicazione insomma può bastare un metro da sarta, poi è utile un esame del sangue per la glicemia e il profilo lipidico, misurare la pressione e fare un'ecografia del fegato: circa il 60 per cento dei giovanissimi obesi ha infatti una steatosi epatica, un accumulo di grasso nel tessuto del fegato che complica ulteriormente il quadro clinico. Perché avere la sindrome metabolica fin dai primi anni di vita, se non viene risolta, significa convivere a lungo con conseguenze che possono essere gravi, come aggiunge Stefano Stagi, pediatra endocrinologo dell'Ospedale Pediatrico Universitario Meyer di Firenze: «Negli Stati Uniti, dove l'obesità infantile ha iniziato a diffondersi prima, si vedono persone con diabete di tipo 2 o ipertensione già a vent'anni, con una spesa sanitaria enorme e un impatto considerevole su qualità e aspettativa di vita. Non bisogna trascurare un eccesso di peso da piccoli, anche prima del bilancio di salute degli otto anni in cui viene specificamente valutata l'obesità: a otto anni capita di vedere bimbi obesi già da tempo». La sindrome metabolica si può prevenire con uno stile di vita sano, ma si deve soprattutto curare, se viene diagnosticata: «L'obiettivo è controllare l'obesità e gestire le singole complicanze, ma per farlo serve una squadra di pediatri specializzati», spiega Maffei. «Solo coinvolgendo in un team dedicato altre figure oltre al pediatra, come dietista e psicologo, si possono affrontare i vari aspetti del problema e avere maggiori possibilità di successo».

E. M.

CORRIERE SALUTE



C'era una volta

di Pier Luigi Vercesi

FARE LE OLIMPIADI CON I FICHI SECCHI (E VINCERLE)

A bordo campo, dopo aver umiliato con magnifiche falcate gli avversari nel duecento metri, Charmis di Sparta, mai un grammo superfluo nel girovita, venne interrogato dai cronisti perché svelasse il suo segreto. Semplice, si alimentava senza eccessi e disdegnava la carne. A beneficio di tutti elargì la sua dieta: noci, formaggio e fichi secchi. Andò più o meno così, era il 668 a.C. e, per gli annali dello sport, era in corso la 28ª



Olimpiade. Nessuno si meravigliò della ricetta: lo sviluppo della civiltà occidentale (ma anche di quelle orientali) andò di pari passo con la mitigazione dei costumi, a partire da quelli alimentari, affinché tutti gli individui potessero mantenere un corretto equilibrio psico-fisico e la comunità ne risultasse, di conseguenza, migliorata. Le abbuffate, sintomo di decadenza fisica e morale, erano il nemico da evitare. Queste erano le riflessioni dei filosofi, poi nella pratica andava diversamente. Però c'era la consapevolezza che la comunità funzionava come il singolo organismo e che individui equilibrati erano la premessa per una società più felice. Il «Conosci te stesso» del tempio di Apollo a Delfi diveniva quindi il primo passo che ogni essere umano doveva compiere appena affacciato alla coscienza, la sua stella

polare per la vita in comunità e il punto di partenza della medicina, che ha il compito di prevenire prima di curare. Lo testimoniarono, da Ippocrate a Galeno, tutti i grandi dell'antichità, che attribuirono più importanza all'equilibrio alimentare che all'esercizio fisico. Nella letteratura mondiale, da Omero a oggi, quasi sempre chi si abbuffa è ammantato di valori negativi, a partire da Polifemo e passando per certi demoni dell'Inferno dantesco. Però attenzione: tutti conosciamo persone meravigliose con un girovita eccessivo e segaligni perfidi; Adolf Hitler era salutista e Winston Churchill un indomabile mangiatore, bevitore e fumatore. Quindi, conosciamo noi stessi, ma non pretendiamo di giudicare gli altri per la loro forma fisica.

REPRODUZIONE RISERVATA

