



Italia: Intervista a Lorenzo Bracco di Dario Voltolini

Il Premio Cesare Pavese 2013, Medici Scrittori Saggistica, è stato assegnato a Lorenzo Bracco per “Anoressia. I veri colpevoli”, BookSprintEdizioni.

La motivazione della Giuria è stata: "Lorenzo Bracco fa un'approfondita ricerca dei veri colpevoli e indica nuove prospettive per conoscere e curare un profondo malessere esistenziale".

Voltolini. Conosco bene questo libro sull'anoressia, argomento che tanto interesse desta oggi, e a quanto detto sui suoi meriti scientifici posso aggiungere, in qualità di scrittore, che è scritto con una spiccata verve narrativa.

La Premiazione, fra paesaggi splendidi ricchi di storia e di cultura, è a Santo Stefano Belbo, paese natale di Cesare Pavese, scrittore di fama mondiale che ha fatto conoscere all'Italia capolavori della letteratura americana, ad esempio il Moby Dick di Melville. Bracco mi appare molto soddisfatto di ricevere il Premio Cesare Pavese. Bracco. Sono particolarmente onorato di ricevere questo premio che riconosce l'innovazione che si sta portando alla terapia dell'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.

Voltolini. Il tema dell'anoressia è di particolare attualità e, per l'idea che me ne sono fatto, direi che le ricerche contemporanee sui disturbi alimentari vedono l'anoressia come conseguenza di più cause, psicologiche, sociali, mediche, nutrizionali.

Bracco. 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, possa 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.

Voltolini. Il libro, pur essendo un trattato scientifico rigoroso, è scritto in modo tale da essere un'avvincente lettura per chiunque, condotto come uno dei migliori episodi di una medical serie televisiva, ad esempio Doctor House, dove il percorso per giungere alla diagnosi e alla terapia è simile a quello di un detective alla Sherlock Holmes. L'indagine comincia distinguendo due tipi di anoressia, quella adolescenziale femminile, che esordisce quando la ragazza arriva all'adolescenza anche se può ripresentarsi in seguito nell'arco della vita, e un'anoressia indipendente da sesso e età, che in ambedue i sessi può esordire in qualunque fase della vita.

Limitandoci ora all'anoressia adolescenziale femminile, che è quella in questo momento di maggior impatto sociale, leggendo il libro di Bracco poco alla volta, di pagina in pagina, scopriamo come problemi di rapporto, in particolare quello tra madre e figlia, possono essere conseguenza di una causa traumatica e come si possa intervenire con una terapia specifica del trauma.

Bracco. 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 a 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 subiti 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 adeguata alla situazione presente della persona. Nel libro la NARM non è presentata come in una trattazione sistematica, ma emerge progressivamente nel corso dell'indagine.

Voltolini. 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 terapeuta del trauma secondo Peter Levine, Neuro Affective Relational Model (NARM) Practitioner 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. La sua formazione sembra tagliata su misura per l'anoressia, in cui l'aspetto medico, l'aspetto psicologico e l'aspetto nutrizionistico si intersecano in legami strettissimi in cui bisogna accompagnare con una terapia a tutto tondo la persona in questione e la sua famiglia in un processo evolutivo.

Per quanto abbiamo detto finora, si potrebbe pensare che questa indagine sull'anoressia, condotta con abilità narrativa che rende il libro di piacevole lettura, 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 mentre stava lavorando ha permesso al dottor Bracco di indagare una causa che non era mai stata evidenziata prima.

Bracco. Sì. Sono molto orgoglioso che il Premio Cesare Pavese, sempre attento alle innovazioni nel campo della ricerca, mi riconosca di avere indicato nuove prospettive per conoscere e curare questo profondo malessere esistenziale. Circa vent'anni fa, grazie a un evento fortuito che adesso non racconto per non togliere il gusto di scoprirlo leggendo il libro, mi resi conto dell'importanza, come concausa necessaria dell'anoressia adolescenziale femminile, di una specifica differenza biologica presente tra madre e figlia.

Voltolini. Ma ci dica un po' di più, siamo troppo curiosi.

Bracco. Va bene, racconto la storia un po' più distesamente.

La cosa che mi è capitata è un pochetto come la mela caduta sulla testa di Newton. Ecco come all'epoca è nata la storia. 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, forse incuriosito da quanto avevo appena letto, in modo quasi fortuito chiesi il gruppo sanguigno a 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, una gestazione che non era proprio stata liscia liscia, un inizio della vita della figlia in questione che appunto non è stato dei più facili. A questo punto arriva la "mela", che nel tempo mi si confermerà sempre più essere una caratteristica costante in tutte queste storie che riguardano le figlie anoressiche.

Voltolini. Se ho capito bene sta dicendo che tante sono le figlie che hanno avuto una gravidanza difficile quando erano nella pancia di mamma ma, senza questa caratteristica costante, questo non basta perché diventino anoressiche.

Bracco. In quel momento della storia balenò qualcosa di inatteso. La madre, alla mia domanda rivolta alla figlia, intervenne con veemenza: "Non ha il mio gruppo sanguigno!". "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 quindi una concausa necessaria, anche se da sola non sufficiente, per lo scatenamento dell'anoressia.

Nei protocolli classici di indagine, oggi giorno il gruppo sanguigno 0, A, B, AB non compare, neppure, per quanto mi è dato sapere, riguardo alle anoressiche. Infatti, dopo un exploit nei primi trent'anni dopo la scoperta dei gruppi sanguigni in cui venivano presi in considerazione nei protocolli di ricerca più disparati, attualmente, se non vi sono specifici motivi, quali interventi chirurgici programmati, anemia, eccetera, il gruppo sanguigno del paziente non necessariamente compare nelle cartelle cliniche, tantomeno quello della propria madre. Senza questo evento, che io considero una grossa fortuna, non avrei neanche io mai preso in considerazione la differenza di gruppo sanguigno tra madre e figlia nell'anoressia e tutto questo mio studio non ci sarebbe stato.

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

Bracco. Se partorisce una bambina che non ha il suo gruppo sanguigno: la stessa cosa può essere vista da due angoli prospettici diversi, con di conseguenza 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 sia caratterizzata da uno o più fatti traumatici. La compresenza di fatti traumatici slatentizzerebbe la sensazione di allarme verso il feto di gruppo sanguigno diverso e tale

diversità verrebbe ad essere sentita come traumatica anch'essa. In assenza di eventi traumatici, o debitamente curati con un'adeguata terapia del trauma se avvenuti, 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, quali sono ad esempio quelle del gruppo sanguigno diverso, 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.

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 identità e nel rispetto della differenza si può favorire la ragazza nella sua ricerca.

Lorenzo Bracco, Anoressia. I veri colpevoli, BookSprintEdizioni.

<http://www.booksprintedizioni.it/libro/Saggistica/anoressia>

The book received in Italy the Cesare Pavese Award 2013 for nonfiction medical writing. "Dr. Lorenzo Bracco's *Anorexia, The Real Causes* presents leading-edge innovative solutions for the understanding and cure of a pathology that is steadily growing in today's world."

Anorexia integrates Dr. Peter Levine's Somatic Experiencing® a naturalistic approach to the resolution of shock trauma, Dr. Laurence Heller's NeuroAffective Relational Model™ a model for the resolution of developmental trauma, Peter D'Adamo's Blood Type Diet, and the Ecological Niche Diet®, Dr. Bracco's diet based on the evolutionary ecological nature of nutrition and life style.

In addition, Dr. Bracco offers a new hypothesis: anorexics consistently show an unacknowledged disparity between the daughter's blood group and that of her mother. Anorexia proposes an original solution for the prevention and treatment of female adolescent anorexia. Dr. Bracco's unified theory and practical solutions frame known causes of anorexia within a pioneering perspective that brings forth new ways to solve this complex and dramatic problem. LORENZO BRACCOMD, is an Italian physician living in Turin. He is a specialist in physical medicine and he holds a Diploma in Orthopedic Medicine and Manual Therapy from the University of Paris VI. He is also a psychotherapist, member of FF2P, France, and of the European Register for Psychotherapist (ERP, Vienna). He holds a Certificate of European Psychotherapy (ECP, Vienna), an International Diploma of Gestalt-Therapy (EPG, Paris), and a two-year Master in Brief Strategic Therapy (Arezzo). He is a Somatic Experiencing Practitioner and NeuroAffective Relational Model Practitioner. He is also a graduate in philosophy (University of Turin, IT).

Dario Voltolini