

# L'adolescenza arriva prima (e non si sa quando finisce)



Anche la rivista Nature si è arresa: dare una definizione certa di questa delicata fase della vita è pressoché impossibile. È una sorta di limbo nel quale i giovani vagano anche dal punto di vista dell'assistenza medica. Di sicuro, però, oggi la pubertà comincia molto prima rispetto al passato recente

In passato si sono avuti periodi in cui il passaggio all'età adulta era precoce e altri in cui in media ritardava. Oggi diventa difficile dire quando questa fase della vita inizi e quando si concluda. Di sicuro gli adolescenti la affrontano molto in anticipo. I motivi sono vari, e vanno dalla dieta a determinanti ambientali

# Piccole donne (e uomini) crescono più in fretta

# S

fa presto a dire adolescenza. Ma chi e che cosa siano davvero gli «alieni» che chiamiamo adolescenti è difficile dirlo.

Persino la prestigiosa rivista *Nature*, di recente, si è dovuta arrendere all'evidenza, ammettendo che una definizione certa è quasi impossibile perché «Non esiste un adolescente medio», come ha sottolineato la neuroscienziata dell'University College di Londra Sarah-Jayne Blakemore. Le incertezze iniziano già quando si vuole stabilire un inizio e una fine della fase adolescenziale: nel secolo scorso erano stati definiti alcuni stadi tipici della progressione nella pubertà (si veda il grafico), ma secondo alcuni le età cui questi iniziano in media sono già da rivedere.

I ragazzini oggi crescono prima, anche e soprattutto nel fisico: un'indagine danese ha dimostrato che dal 1991 al 2006 l'età in cui comincia a svilupparsi il seno nelle ragazze è scesa in media di un

anno, tanto che oggi i primi accenni si intravedono quando non si sono ancora spente le candeline del decimo compleanno. E il menarca, la prima mestruazione, dalla fine del 1800 a oggi è passata dai sedici, diciassette anni ai dodici anni e mezzo di media.

«Sono le modificazioni ormonali a portare alla comparsa dei caratteri sessuali secondari (come il seno e l'allargamento del bacino nelle femmine, l'ingrossamento dei testicoli e i peli nei maschi, ndr) e dare così l'avvio alla pubertà — spiega Gianni Bona, referente Area pediatrica dell'associazione Laboratorio Adolescenza —. Il momento in cui accade non è fisso per tutti e anche l'età media si è modificata nei secoli: pure in passato si sono avuti periodi in cui la pubertà era precoce e altri in cui era mediamente più tardiva. Oggi stiamo senz'altro constatando un anticipo: il cambiamento è stato molto rapido e le cause sono numerose. Può avere un ruolo la dieta, più ricca di proteine rispetto a cent'anni fa: le proteine favoriscono l'incremento di peso e l'aumento del grasso corporeo è uno stimolo potente per l'inizio della pubertà».

Almeno nelle giovanissime la correlazione pare evidente, perché l'adipe in eccesso favorisce la produzione di estrogeni e quindi lo sviluppo del seno e l'arrivo del menarca; un ruolo nell'anticipo rispetto al passato, poi, sembra assai

probabile anche per l'esposizione agli interferenti endocrini, sostanze simili agli estrogeni o ad altri ormoni che si trovano ormai dappertutto, dai fitoestrogeni di molti vegetali ai ritardanti di fiamma usati in computer e televisioni, fino a sostanze presenti in acqua e cibo. Ma se l'inizio della pubertà avviene sempre prima, resta tutto sommato semplice da individuare nel singolo ragazzino; lo stesso non si può dire per la fine dell'adolescenza, su cui la nebbia è ancora più fitta.

«Dal punto di vista ormonale si individua a diciotto anni, con il termine dell'accrescimento in altezza — dice Bona —. Tuttavia alcuni ritengono che si debba considerare terminata l'adolescenza quando è completato lo sviluppo neuropsicologico: un "momento" difficilissimo da stabilire, diverso per ciascuno e sicuramente successivo alla maggiore età».

Così per gli statunitensi l'adolescenza finisce dopo i 22, 23 anni e c'è chi pensa che si prolunghi perfino intorno ai trenta.

Perché quel che davvero entra in subbuglio, forse ancor più del fisico, è il cervello dei teenagers: «I cambiamenti cognitivi sono enormi, con un'estesa "potatura" delle connessioni cerebrali e lo sviluppo delle strutture frontali deputate al controllo degli impulsi», osserva Gabriella Pozzobon, presidente della

Società Italiana di Medicina dell'Adolescenza. I ragazzini, in altri termini, sono in balia delle loro emozioni perché la corteccia prefrontale, un «controllore» cerebrale, sta completando il suo sviluppo e quindi non c'è ancora la capacità di gestirle bene, né si riesce a prevedere gli effetti delle proprie azioni.

Da qui la ribellione, la tendenza a cacciarsi nei guai. Una fase complicata che oggi tende a perdurare anche perché la società è cambiata, come dice Pozzobon: «In passato a diciotto anni spesso si lavorava o si diventava padri, quindi indubbiamente adulti, mentre oggi si è ancora studenti». Ovvero esentati da molti obblighi e spronati a mantenere l'approccio adolescenziale alla vita, favorito dalla maturazione cerebrale ancora in evoluzione: secondo gli studi più recenti, il cervello non sarebbe pienamente «adulto» (almeno) fino a venticinque anni.

Come gestire allora un periodo tanto incerto, soprattutto all'inizio? Dopo l'esame di maturità infatti, anche se il cervello non è ancora «stabile», la fase ribelle quasi sempre si conclude; è dalle prime avvisaglie di pubertà in poi che serve invece fare particolare attenzione, come spiega Bona: «Occorre conoscere e osservare bene i propri figli fin dall'infanzia per accorgersi di che cosa è davvero anomalo e cosa invece rientra nel caos adolescenziale».

**Elena Meli**  
© RIPRODUZIONE RISERVATA

# Il pericolo di «andare in scena» sul palcoscenico dei social

**E**ssere adolescenti è sempre stato difficile, ma oggi forse lo è di più perché i ragazzini vivono immersi nella rete e nei social network in un momento delicato della crescita, quando l'esigenza di consenso da parte degli amici è fondamentale e un rifiuto può diventare un dramma.

Ma quel che prima si svolgeva nei cortili delle scuole adesso avviene sulla piazza virtuale a colpi di like, di fronte a una platea ben più ampia. «Un palcoscenico potenzialmente infinito, dove si viene giudicati in modo anche spietato da chi non ci conosce — sottolinea Gabriella Pozzo-

bon, presidente della Società Italiana di Medicina dell'Adolescenza —. L'impatto sugli adolescenti è fortissimo, nel bene e nel male: i tanti like creano narcisi, le parole negative possono far precipitare nella depressione». Fino ad arrivare al cyberbullismo, le angherie da cui non si sfugge mai proprio perché avvengono online, 24 ore su 24. Diffi-

## Vulnerabilità

L'esigenza di consenso da parte degli amici è cruciale. E un rifiuto diventa un dramma

cile proteggere i giovani in un mondo che non ha molte regole: l'unica arma è educarli ai pericoli del web e a un uso accorto dei social, parlandone fin da bambini.

«I genitori spesso ne sanno poco, devono informarsi loro per primi. Ed essere una presenza discreta ma costante, facendo sponda con la scuola e con i genitori degli amici dei figli, perché potrebbero accorgersi di qualcosa che nell'ambiente domestico sfugge. Solo così si possono cogliere subito i segnali di qualcosa che non va», raccomanda il pediatra Gianni Bona.

**E.M.**

© RIPRODUZIONE RISERVATA

## Potatura

Nel cervello dell'adolescente **molte connessioni vengono «potate»** per migliorare l'efficienza complessiva. Secondo una ricerca apparsa su *Nature Communications*, la scelta potrebbe avvenire grazie alla **microglia**, le cellule del sistema immunitario e di sostegno cerebrale. Sono loro a **soltire i recettori per la dopamina**, in un'area che sovrintende alla **gratificazione** coinvolta nei comportamenti sociali.

Un'indagine danese ha riscontrato che dal 1991 al 2006 l'età in cui comincia a svilupparsi il seno nelle **ragazine** è scesa in media di un anno, tanto che oggi i primi accenni si intravedono **sotto i 10 anni**



**Cambiamenti**  
Il grasso in eccesso favorisce la produzione di estrogeni e quindi lo sviluppo anticipato del seno e l'arrivo del menarca

## Gestione

Ma non è chiaro  
chi li deve curare

**L'**adolescenza è una terra di nessuno anche per l'assistenza clinica. A quattordici anni il medico di famiglia dovrebbe subentrare al pediatra ma di fatto i ragazzi restano in un limbo in cui è difficile intercettare disturbi, come spiega Gabriella Pozzobon, pediatra all'Ospedale **San Raffaele** di Milano e presidente della Società Italiana di Medicina dell'Adolescenza (Sima): «L'adolescente sfugge, non racconta eventuali sintomi. E non c'è un medico specifico che sappia gestire le tante criticità di questo periodo, né sono previsti bilanci periodici di salute come quelli dell'infanzia, che consentono anche di individuare eventuali fattori di rischio e predisporre un'adeguata prevenzione. C'è insomma da augurarsi che gli adolescenti siano e rimangano sani, perché la probabilità di non intercettare malattie che insorgono in questo periodo è concreta: anche la diagnosi

di tumori, per esempio, può essere più tardiva in questa fascia d'età».

Il cancro in adolescenza è per fortuna un'evenienza abbastanza rara (sono circa un migliaio i casi ogni anno in Italia) e a quest'età ammalarsi non è frequente, ma il concetto è chiaro: il ragazzino non parla dei suoi disturbi fisici o dei disagi psicologici col pediatra, che inizia a vedere come un «emissario» dei genitori, né col medico di famiglia, spesso impreparato a gestire i giovanissimi, perché non hanno ancora un rapporto di fiducia con lui. Così, il rischio è accorgersi di un problema quando è già serio.

«Gli adolescenti si ammalano poco ma muoiono molto: tranne coloro che devono gestire una patologia cronica emersa nell'infanzia sono in genere sani, ma quando vanno incontro a guai si tratta spesso di emergenze, dalle dipendenze agli incidenti. Per questo i ragazzi non devono

restare in una "zina grigia" dove nessuno li valuta o li osserva mai», interviene Roberto Marinello, pediatra di Milano. Marinello fa parte di un gruppo di lavoro della Società Italiana delle Cure Primarie Pediatriche che in collaborazione con l'Ordine dei medici di Milano sta mettendo a punto un protocollo per il «passaggio del testimone» dai pediatri ai medici di famiglia; sarà presentato a fine anno durante il congresso Sima e per il momento è stato sperimentato su base volontaria con buoni risultati.

«L'obiettivo è un passaggio in continuità, perciò abbiamo pensato a due schede di comunicazione che il pediatra potrebbe consegnare al medico di famiglia che si occuperà del ragazzo dopo di lui — spiega Marinello —. Nella prima il pediatra raccoglie i dati salienti della storia clinica del giovane, dagli interventi chirurgici alle vaccinazioni, fino alle eventuali malattie croniche; la seconda è un questionario di valutazione psico-

comportamentale che proponiamo al ragazzino intorno ai 14, 15 anni per capire se ha elementi di rischio nella condotta, chiedendogli per esempio se fuma o beve alcol, se ha rapporti sessuali, ma anche se preferisce star da solo o con gli amici».

Il risultato è un ritratto dell'adolescente che viene consegnato al medico di famiglia così che sappia chi ha davanti; il protocollo è nelle ultime fasi di progettazione e i pediatri sperano che possa fare da apripista a Milano e in Lombardia, come esempio di metodo semplice ed economico per risolvere un «buco» dell'assistenza.

«Un nodo centrale è il bilancio di salute: viene fatto ogni anno fino a tredici anni ed è prezioso per capire gli elementi di rischio e fare prevenzione. La nostra proposta è che il medico di famiglia ne faccia almeno un paio fra i quattordici e i diciotto anni», dice Marinello.

E.M.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

## Staffetta

A quattordici anni il medico di famiglia dovrebbe subentrare al pediatra, ma di fatto i ragazzi restano in una «terra di nessuno» in cui è difficile intercettare disturbi. L'adolescente sfugge, non racconta eventuali sintomi. E non c'è un medico specifico che sappia gestire le tante criticità di questo periodo, né sono previsti bilanci periodici di salute come quelli dell'infanzia



## Per saperne di più

sugli argomenti di pediatria  
<https://www.corriere.it/salute/pediatria>

# Una guida spiega come gestire vaccinazioni, acne e ansia

**S**ono tanti i piccoli e grandi problemi degli adolescenti, per questo l'Istituto Bambino Gesù per la Salute del Bambino e dell'Adolescente ha dedicato uno degli ultimi numeri della sua rivista «A scuola di salute» proprio a questa «età di mezzo». Per imparare, per esempio, che le vaccinazioni riguardano anche i ragazzini con l'anti-papillomavirus, consigliata prima dell'inizio dell'attività sessuale, ma anche con i richiami di quelli per tetano, difterite, poliomielite e pertosse, il cui effetto protettivo può ridursi nel tempo, e degli anti-meningococchi per la meningite, che

dopo l'infanzia ha un ulteriore picco di diffusione proprio in adolescenza. Fra i grandi problemi dei ragazzi, poi, un posto di rilievo ce l'ha senza dubbio l'acne: i disagi estetici che comporta possono avere ripercussioni psicologiche consistenti e quindi serve intervenire tempestivamente cercando però di capire il punto di vista dell'adolescente.

## Autonomia

La decisione di curare il comune problema della pelle non va preso dai genitori

te. «Deve essere lui o lei a volerla curare, non dev'essere una richiesta dei genitori: il successo della terapia dipende anche dalla durata e regolarità delle cure e possono occorrere anni. Serve costanza e quindi una reale volontà», sottolineano gli esperti.

In attesa di riavere una pelle liscia chi manifesta disagi psicologici dovuti all'acne può ricorrere al camouflage, un trucco eseguito sotto consiglio medico per coprire le lesioni. I problemi comuni fra gli adolescenti non finiscono qui: uno dei più frequenti per esempio è l'ansia sociale.

**E.M.**

© RIPRODUZIONE RISERVATA

## Eccessi

Con l'alcol si fa «conoscenza» già a 11 anni

**U**no dei comportamenti a rischio più diffusi fra gli adolescenti è senza dubbio il consumo di alcol. I medici raccomandano l'astensione completa fino ai 16 anni, ma gli esperti dell'Ospedale Bambino Gesù di Roma hanno sottolineato di recente che il primo contatto con gli alcolici avviene per molti già fra gli 11 e i 15 anni; i ragazzi non bevono vino ai pasti, ma soprattutto birra, superalcolici, cocktail e aperitivi, spesso cedendo al *binge drinking*, ovvero alle «abbuffate alcoliche» in cui buttano giù sei o più drink in una sola occasione.

«L'adolescenza è un periodo di ricerca e costruzione di sé in cui sono frequenti ansie e paure, l'alcol funziona come "facilitatore" e aiuta i ragazzi a superare i timori e integrarsi col gruppo dei pari», spiegano gli esperti. L'eccesso è però molto pericoloso, perché può portare a comportamenti rischiosi e fa male a tutto organismo. I pediatri del Bambino Gesù consigliano perciò ai genitori di parlare coi figli senza giudicarli, per capire se l'uso di alcol nasconde l'incapacità ad affrontare un disagio, e soprattutto per informarli dei rischi che si corrono bevendo troppo.

## Effetti

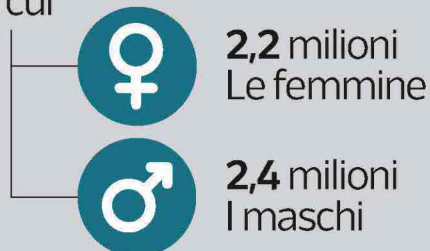
Quando il disagio diventa una vera e propria malattia

Il disagio adolescenziale a volte è una vera e propria malattia: nei ragazzi i disturbi neuropsichiatrici sono la prima causa di disabilità e il suicidio è ormai la seconda causa di morte fra i 15 e i 29 anni. Lo hanno sottolineato gli esperti durante l'ultimo congresso della Società Italiana di Pediatria, spiegando che però nel nostro Paese un ragazzino su cinque viene ricoverato in un reparto psichiatrico da adulti: «Le emergenze psichiatriche sono in aumento, negli ultimi due anni sono cresciuti del 21% gli accessi di adolescenti in Pronto soccorso e del 28% i

ricoveri; solo uno su tre però arriva dove dovrebbe, cioè nei reparti di neuropsichiatria infantile», sottolinea Antonella Costantino, presidente della Società Italiana di Neuropsichiatria dell'infanzia e dell'Adolescenza. Tante secondo gli esperti le ragioni dell'aumento dei casi, dai cambiamenti dell'ambiente sociale a quelli avvenuti nelle famiglie, che incidono molto perché l'adolescenza è il momento in cui si riorganizza l'identità. Tuttavia le crisi acute si hanno quasi sempre in chi aveva già avuto disturbi psichiatrici nell'infanzia

## Gli adolescenti in Italia

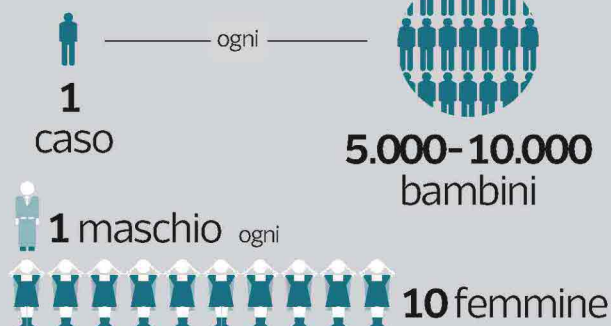
**4.600.000** i ragazzi dagli 11 ai 18 anni di cui



### Che cos'è la vera pubertà precoce

Si parla di pubertà precoce o anticipata se i segni di sviluppo sessuale compaiono prima degli 8 anni nelle bambine, prima dei 9 anni nei maschi

### Quanto è frequente



La pubertà precoce vera è senza causa apparente nel



### Come si valuta lo sviluppo puberale

Tuttora si utilizza la scala elaborata da James Tanner, un pediatra britannico che nel 1948 stabilì i criteri per misurare la maturazione sessuale negli adolescenti

Fonte: Istat; Ospedale Pediatrico Bambin Gesù (Roma); W.A. Marshall, J.M. Tanner, BMJ (1970)

CdS