

CRESCERE A TAVOLA

INCONTRO DI APPROFONDIMENTO DEI RISULTATI DELLA CAMPAGNA PER LA PREVENZIONE DELL'OBESITÀ INFANTILE.







PRESENTAZIONE DEI DATI DELLA CAMPAGNA

Dott. Giuseppe Banderali

Direttore UO Neonatologia e Clinica Pediatrica Santi Carlo e Paolo - Milano

Globesity

Secondo l'Organizzazione mondiale della sanità (OMS) l'**obesità** rappresenta uno dei principali problemi di salute pubblica nel mondo.

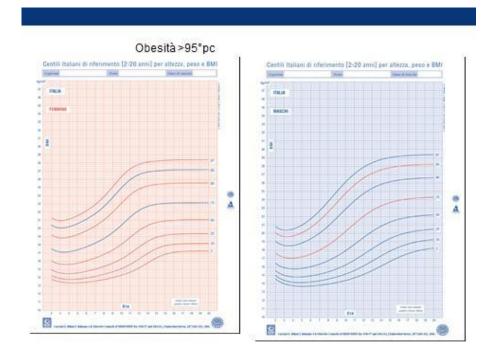
È nata un'epidemia globale, che si sta diffondendo in molti Paesi e che può causare, in assenza di un'azione immediata, problemi sanitari molto gravi nei prossimi anni.





L'obesità

- La condizioni di normopeso/ sovrappeso/ obesità viene valutata mediante il calcolo del Body Mass Index (BMI);
- BMI = peso (in kg)/quadrato dell'altezza (in metri);
- E successivamente rapportato alle curve di riferimento per età, sesso ed etnia (curve di Cole o curve Cacciari, per la popolazione italiana).





L'obesità

Bisogna tenere conto che la condizione di obesità/sovrappeso e quindi il BMI cambia in valore numerico in funzione dell'età del bambino

- **Sovrappeso**: BMI compreso tra 75° e 95° pc
- Obesità: BMI è maggiore del 95°pc

 BMI in realtà, è un surrogato. In particolare nelle

 condizioni di sovrappeso, il BMI può non

 identificare il giusto stato di adiposità del bambino.

 Più accurata sarebbe la bioimpedenziometria

 corporea (BIA), in grado di calcolare la massa

 magra e grassa totale e percentuale.





I numeri dell'obesità

- 21,3% dei bambini in Italia è in sovrappeso
- 9,3% risulta obeso
- Maggior prevalenza di sovrappeso e obesità al Sud e al Centro anche se il gap tra le Regioni è leggermente diminuito nel corso degli anni

Bambini di 8-9 anni in sovrappeso e obesi, per Regione





OKkio alla SALUTE

CORRIERE DELLA SERA / PEDIATRIA

PEDIATRI

Obesità infantile, Grecia e Italia le peggiori in Europa. Bene i tedeschi

La nuova mappatura evidenzia che in 9 Paesi Ue 1 bambino su 3 è in sovrappeso. Tra gli adulti, invece, l'Italia è tra le più virtuose, gli inglesi peggiorano con l'età. Stiamo insegnando male ai nostri bambini?



I numeri dell'obesità

 In meno di dieci anni l'eccesso ponderale (sovrappeso più obesità) dei bambini italiani è diminuito del 13% (passando da 35,2% nel 2008/2009 a 30,6% nel 2016)

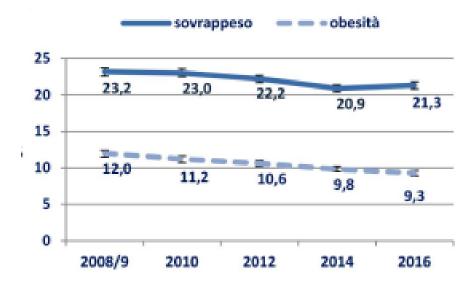


Figura 2. Trend sovrappeso e obesità. OKkio alla SALUTE



Le femmine sono meno obese dei maschi



8,8%



9,7%

COSI-Childhood Obesity Surveillance Initiative, WHO Regional Office for Europe

L'Italia, insieme a più di 30 Paesi europei, partecipa all'iniziativa COSI ed è tra le nazioni con valori più elevati di eccesso ponderale nei bambini.



Povertà e obesità

- L'obesità nei bambini europei è strettamente correlata allo status socio-economico dei loro genitori
- Nei gruppi socio-economicamente svantaggiati, le madri hanno più probabilità di essere in sovrappeso e meno probabilità di allattare.
- I bambini che non sono allattati e che sono nati da madri obese, con un basso status socio-economico, hanno più probabilità di adottare abitudini alimentari non salutari e di diventare individui in sovrappeso.
- Il cibo salutare tende a essere meno conveniente,
 meno accessibile e più costoso
- Chi ha maggior difficoltà economiche tenda a mangiare alimenti ad alto apporto calorico, come junk food, bevande zuccherine e altri cibi poco sani.

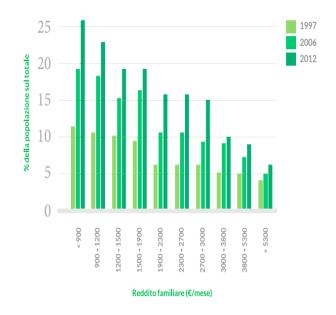


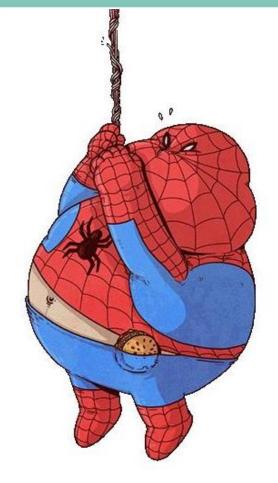
Figura 3. Francia: prevalenza di obesità nella popolazione adulta in rapporto al reddito familiare, 1997–2012

Fonte: ObÉpi (13)



Cause obesità

- Abitudini alimentari incongrue, con ritmo dei pasti alterati o selettività per certi alimenti
- Ormonali
- Sedentarietà
- Genetiche
- Latrogene, terapie farmacologiche prolungate
- Familiarità





Dieta sana e corretto stile di vita

Okkio ai risultati ITALIA 2016

Quanto pesano i bambini?

Tra gli alunni della scuola primaria **3 bambini su 10** sono in eccesso di peso

I bambini fanno colazione?

3 bambini su 5 fanno una colazione sana

I bambini fanno una merenda corretta?

2 bambini su 5 fanno una merenda leggera a metà mattina

I bambini si muovono abbastanza?

1 bambino su 7 non fa un'attività fisica sufficiente

Per quante ore al giorno i bambini usano la TV o i videogiochi?

I genitori riferiscono che **2 bambini su 5** trascorrono più di 2 ore al giorno davanti alla TV/videogiochi/tablet/cellulare

I genitori percepiscono la condizione nutrizionale del proprio figlio?

1 genitore su 2 non percepisce che il proprio figlio è in sovrappeso

Okkio alla SALUTE per una crescita sana

Alimentazione equilibrata e giusto peso

Una alimentazione equilibrata e bilanciata nell'arco della giornata aiuta a mantenere la mente attiva e il giusto peso

La colazione è un pasto importante

È il primo pasto della giornata, sarebbe ideale una tazza di latte, con 3/4 biscotti o cereali e un frutto

Una merenda leggera

A metà mattina è sufficiente consumare uno yogurt o un frutto o una spremuta

Movimento per almeno 1 ora al giorno

È importante che i bambini facciano attività fisica ogni giorno, vanno bene tutte le attività motorie e il gioco in movimento, magari all'aria aperta

Non più di 2 ore al giorno di TV e videogiochi

TV e i videogiochi sono un divertimento, ma non per più di 2 ore al giorno. La TV nella camera da letto dei bambini va evitata!

È importante conoscere lo stato nutrizionale del tuo bambino

Rivolgiti al tuo pediatra per controllare regolarmente peso e altezza di tuo figlio

OKkio alla SALUTE per la famiglia



Preparare una buona colazione





Dare una merenda leggera a metà mattina, come uno yogurt o un frutto



Proporre 5 volte al giorno frutta e verdura, durante e fuori i pasti



Favorire in famiglia il consumo di acqua



Ridurre il consumo di bibite zuccherate



Pare in modo che svolga almeno 1 ora al giorno di gioco in movimento e attività fisica



Evitare che utilizzi la televisione o i videogiochi per più di 2 ore in un giorno



Fare in modo che dorma almeno 9 ore a notte



Controllare regolarmente dal pediatra peso e altezza



#crescereatavola

Complicanze dell'obesità

Neurologiche

Pseudotumor cerebri

Cardiovascolari

- Ipertensione arteriosa
- Dislipidemia
- Aterosclerosi

Metabolico-endocrine

- IFG/DM2
- Sindrome metabolica
- PCOS/Ipogonadismo

Psicologiche

- Scarsa autostima
- Depressione
- Disturbi dell'appetito

Gastrointestinali

Steatosi e steopatie

Muscolo-scheletrice

- Epifisiolisi testa del femore
- Tibia vara
- Ginocchio valgo
- Piede piatto
- Fratture
- Dolori muscolo-scheletrici

Respiratorie

- Disturbi ostruttivi del sonno
- Asma
- Ipoventilazione

Renali

Glomerulosclerosi focale

Cutanee

- Acanthosis nigricans
- Fibromi penduli
- Cheratosi pilare
- Infezioni cutanee
- Linfedema
- Ipercheratosi plantare
- Strie cutanee





Complicanze dell'obesità

L'obesità infantile è anche un fattore di rischio per l'insorgenza di Disturbi del Comportamento Alimentare (DCA: anoressia nervosa, bulimia nervosa, disturbo da alimentazione incontrollata, disturbi alimentari sottosoglia, disturbi della nutrizione) ed è spesso associata al dilagante fenomeno del bullismo

ORTORESSIA *orthòs orexis* = corretto appetito

Identificata nel 1997 da Robert Bratman, dietologo statunitense, che nel suo libro "Health Food Junkies" la paragona alle dipendenze patologiche definendone gli affetti drogati di cibo sano per la dispersione di tempo e le modalità della ricerca, che minano la salute psichiatricaed il funzionamento sociale dell'individuo.





Obesità e sviluppo di DCA

Il bambino inizia a percepire la propria immagine corporea intorno ai 3 anni, e verso i 5 comprende che chi lo circonda presenta caratteristiche corporee simili alle sue. Già però a partire dai 7 mesi di vita è possibile tracciare delle mappe corporee che sottendono al meccanismo di imitazione dei bambini.

Ad esempio: sovrappeso od obesità infantile \rightarrow concetto sociale di stigmate di cui vergognarsi (presa in giro e critica dei compagni) \rightarrow distorta percezione del proprio corpo, sviluppo di ansia ed insicurezze che possono condurre in età successive a comportamenti inadeguati di riduzione del peso corporeo (Doyle et al. 2007, Neumark-Sztainer et al. 2007).

La promozione del **corpo magro come emblema** valoroso e **ideale di successo** (*Field ey al 2008*), la dipendenza dal consenso e dall'ammirazione altrui (*Cuzzolaro 2014*) sono **in contrasto con** la **commercializzazione di cibo** attraente, ma **malsano** (*Corsica e Hood, 2011*)



