



L'obesità infantile

Dagli ultimi dati "Okkio alla Salute" 2016, i bambini delle elementari (1° ciclo scolastico) in sovrappeso sono il 21,3%, quelli con obesità il 9,3% (sovrappeso+obesi = 30,6% ovvero circa 1 bambino su 3).



30,7%

di cui il 21%
in sovrappeso
e il 9,7% obesi



30,5%

di cui il 21,7%
in sovrappeso
e il 8,8% obesi

Cosa mette a rischio di obesità



DEFINIZIONE DI OBESITA':

In età pediatrica la definizione di sovrappeso/obesità è più complessa rispetto all'adulto. Si basa infatti non solo su corrette misurazioni di peso e altezza, ma deve poi essere rapportata all'età e al sesso del bambino e, pertanto, non si valuta in valore assoluto bensì come valore percentile, o anche come deviazione dalla media per quell'età.



FATTORI PREDITTIVI:

Ne esistono diversi ma uno tra i più importanti è l'adiposity rebound, ossia la fisiologica inversione dell'indice di massa corporea (BMI) che deve iniziare nel corso del 6° anno di vita. Se questo momento si anticipa esso è indicativo di un inizio di sovrappeso, che può portare a una futura obesità. L'adiposity rebound è un indice che il pediatra può facilmente calcolare nei controlli periodici (della crescita del bambino).

Predisposizione genetica/epigenetica:

periodo più importante i "PRIMI 1000 GIORNI", che partono dall'inizio della gravidanza e terminano alla fine del secondo anno di vita.

Scarso sonno: è accertato che un sonno più breve nei bambini aumenta il rischio di obesità, forse anche (ma non solo!) perché aumentando le ore di veglia si tende a mangiare di più e cibi meno salutari

Eccesso proteico: nella prima infanzia può causare problemi immediati (sovraccarico renale e perdita di calcio con le urine), ma anche problemi a lungo termine: maggiore predisposizione al sovrappeso e all'obesità.

Cattive abitudini: in genere quotidiane, tra cui: eccessivo utilizzo di pc/smartphone/tablet. Ecco qualche regola da tenere ben presente:
1. Mai uso di tv/pc/smartphone/tablet durante i pasti e prima di dormire
2. No all'uso di pc/tablet/smartphone per i bambini con meno di 2 anni
3. Massimo 1 ora/die nei bambini tra i 2 e i 5 anni
4. Massimo 2 ore/die nei bambini tra 5 e 8 anni

Familiarità:

obesità "di famiglia": genitori obesi hanno maggiore probabilità di avere figli obesi



Cause/Fattori di rischio: **FATTORI AMBIENTALI**

Alimentazione: errori più comuni



Scarso consumo di verdura/frutta



Saltare i pasti/
fuori pasto frequenti



Porzioni
abbondanti/bis



Cibi e/o bevande
qualitativamente
inadeguate

Sedentarietà:

due ore a settimana di sport organizzato non bastano a combattere la sedentarietà; è importante attuare strategie per aumentare il movimento

Andare a scuola/sport a piedi
o scendere prima da bus/auto



Usare le scale al posto
dell'ascensore



Passeggiare o giocare all'aperto
almeno 30-45 minuti al giorno



Aiutare nei lavori domestici



FALSI MITI:

"IL MIO BAMBINO E' OBESO PERCHE'..."



1

"...è intollerante a qualche cibo":
in genere le intolleranze vere e proprie causano perdita di peso, poiché si associano a mal assorbimento e sintomi di mal digestione (diarrea, dolori addominali con riduzione dell'appetito, ecc.)

2

"...ha la tiroide che non funziona bene":
uno scarso funzionamento della tiroide che giustifichi un aumento ponderale nel bambino è estremamente raro, più comune è invece un aumento della funzionalità tiroidea nei bambini sovrappeso/obesi, con funzione "adattativa" o compensatoria, la tiroide cerca cioè di funzionare di più per inibire o almeno tentare di limitare l'eccesso ponderale

3

"...ha le ossa grandi":
il peso dello scheletro rappresenta al massimo il 20% del peso corporeo



Conseguenze per la salute:

possono manifestarsi nell'immediato e nel tempo, dopo il cronicizzarsi della situazione;



E' fondamentale il riconoscimento e l'intervento precoce.

ORGANICHE:

Problemi ortopedici
e conseguenze
Pubertà precoce
Sindrome metabolica
e sue conseguenze



Carenze di micronutrienti
e loro conseguenze
Sindrome delle apnee ostruttive nel sonno (OSAS)
e sue conseguenze
Sindrome dell'Ovaio Policistico (PCOS)
e sue conseguenze

PSICOLOGICHE:

Molto variabili:
possono variare dal senso di vergogna alle difficoltà di relazioni scolastiche o con i coetanei in generale, alla difficoltà nel mangiare davanti agli altri per la paura di essere giudicati, fino a veri e propri **DCA** (Disturbi del Comportamento Alimentare)



Come intervenire:

1 ➔ Prevenzione:



Essendo l'obesità un problema che riguarda tutti, anche la sua prevenzione deve essere globale. Ogni "attore" quindi deve agire in maniera coordinata e con un unico obiettivo: garantire la salute attuale e futura dei nostri bambini.

I principali "attori protagonisti" sono FAMIGLIA, INDIVIDUO e SCUOLA:

Importantissimo porre attenzione a:

- Alimentazione durante la vita intrauterina e durante la primissima infanzia (allattamento)
- Svezamento (alimentazione complementare)
- Attività motoria adeguata
- Qualità e quantità degli alimenti



2 ➔

Consigli per i genitori:



Il cambiamento degli stili di vita e delle abitudini familiari è la sfida più difficile; Ecco una lista di 14 semplici consigli per rendere il percorso meno difficoltoso:



● Non dire ai bambini di mangiare di meno (se mangiano tanto o troppo è perché noi lo consentiamo, o lo diamo, o permettiamo che ne prendano, o cediamo ai capricci)

● **Non sgridarli continuamente perché mangiano troppo (le regole le mette il genitore – o il nonno o chi altro si prende cura del bambino/ragazzo – e tra le regole vi sono anche le porzioni corrette)**

● Decidere prima in autonomia cosa si ritiene giusto che mangino e in quali quantità massime, senza derogare né consentire alternative o compensazioni

● **Non cedere alle richieste di "bis"**

● Usare piatti più piccoli in modo che sembrino più pieni (vecchio "trucco" da trattoria di paese, ma sempre utile ed efficace)

● **Non cucinare quantità superiori al necessario per tutta la famiglia e non esagerare con i condimenti, anche se l'olio è "quello buono fatto in casa"**

● Arricchire i pasti con verdure, erbe aromatiche e spezie varie, riducendo anche progressivamente i condimenti, in modo che nessuno si accorga della differenza.

● **Non parlare loro dei problemi medici o psicologici legati all'obesità (un bambino o peggio ancora un ragazzo che si preoccupino della loro salute futura non è normale né assennato, siamo noi adulti a doverci preoccupare)**

● Avere in casa **SOLTANTO** ciò che si ritiene che tutti possano mangiare (pensare ai vecchi proverbi è spesso utile... Il detto "l'occasione fa l'uomo ladro" dovrebbe farci riflettere)

● **Non comprare il superfluo, e fare attenzione alla qualità dei cibi leggendo bene le etichette**

● Passare più tempo possibile con i bambini sempre con un atteggiamento sereno

● **Distrarli con il gioco, la lettura, le passeggiate, lo sport e tutto ciò che possa dare loro gioia e farli divertire allontana il pensiero dal cibo**

● Condividere occasionalmente, ma serenamente e senza sensi di colpa, un alimento particolarmente gradito: un gelato, una torta, ecc.

● **Dare l'esempio con un corretto stile di vita familiare che comprenda sia una buona attività fisica che una corretta alimentazione**

Testi a cura di:

Dott.ssa Alessandra Piedimonte
con la supervisione della Dott.ssa Margherita Caroli
e del Prof. Andrea Vania

con il contributo di:

