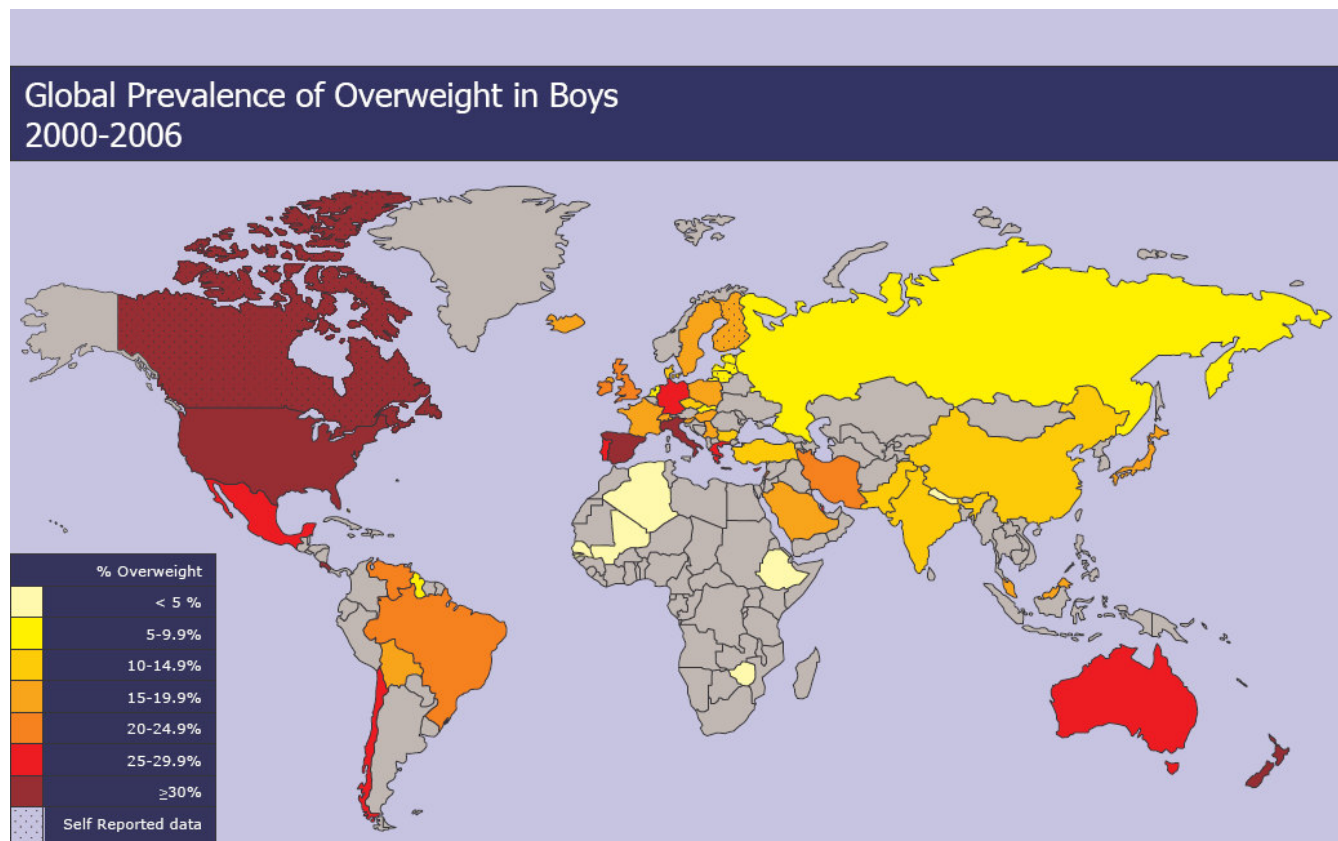


## Obesità in età evolutiva

### Generalità

Da alcuni decenni i paesi industrializzati registrano un'inarrestabile dilagare dell'obesità infantile. Giornate infarcite di tecnologia e cibo che lasciano poco spazio al movimento spontaneo e ai giochi, accudimento talvolta carente rimpiazzato da cibo e televisione, comportamenti alimentari familiari alterati e molto altro portano al risultato che oggi conosciamo. Aspetto importante nella prevenzione e cura dell'obesità è l'attività motoria: il movimento, indipendentemente dallo stato di salute, è una necessità fisiologica per qualsiasi bambino. È ugualmente importante che l'essere nutrito, pulito, accudito; in definitiva è parte integrante del suo processo di sviluppo, inteso nel senso più ampio del termine. Il movimento favorisce una crescita corporea armonica, fisica e psicologica, aumenta l'agilità e la forza e di conseguenza migliora l'autostima e il senso di benessere, favorisce l'apprendimento e riduce l'ansia per la prestazione scolastica, favorisce la socializzazione, abitua al rispetto delle regole e previene molte malattie dell'età adulta (ipertensione, ipercolesterolemia, malattie cardiache, obesità, diabete, alcuni tumori), oltre a permettere di sperimentare appieno i vari stimoli sensoriali e di acquisire autonomia, orientamento e identificazione con l'ambiente in cui il bambino vive. Un bambino attivo diventerà quasi sicuramente un adulto attivo e sano.



### Obesità infantile: decalogo della prevenzione

Negli ultimi anni si è arrivati alla conclusione che il miglior trattamento sia comunque la prevenzione. Sebbene tutti gli esperti concordino sull'importanza di questo approccio, c'è poca ricerca in questo settore e pochi studi che comparino l'efficienza delle diverse strategie d'intervento. In attesa di programmi di prevenzione diffusi a livello capillare sul territorio la Società Italiana di Pediatria ha stilato il seguente decalogo per prevenire il rischio di sovrappeso e obesità:

- Controllare il peso e la statura con regolarità (almeno ogni sei mesi).
- Fare cinque pasti al giorno evitando i "fuoripasto"
- Consumare almeno due porzioni di frutta e tre di verdura al giorno.
- Bere molta acqua limitando le bevande zuccherate.
- Ridurre i grassi a tavola, in particolare salumi, fritti, condimenti, dolci.

- Evitare di utilizzare il cibo come “premio”.
- Privilegiare il gioco all'aperto, possibilmente almeno un'ora al giorno.
- Camminare a piedi in tutte le occasioni possibili.
- Praticare uno sport con regolarità. Non importa essere campioni a tutti i costi, ma fare esercizio fisico e divertirsi.
- Limitare la “videodipendenza” durante il tempo libero.

#### Obesità infantile: i dati

L'Italia è ai primi posti in Europa per il numero di bambini in sovrappeso e i dati sono destinati a peggiorare. L'adulto obeso fin dall'età evolutiva avrà un maggior rischio di mortalità e morbilità rispetto ad un suo pari non obeso quando era bambino. Inoltre nel contesto culturale dei paesi occidentali il bambino obeso può sviluppare un disagio psicologico che può contribuire all'instaurarsi di un Disturbo del Comportamento Alimentare (è stato stimato che in età pediatrica i D.C.A. siano presenti per il 3-5%). Una ricerca recente mette infatti in evidenza la stretta relazione che intercorre tra bassa autostima e eccesso di peso nei bambini obesi (Hesketh, Wake e Waters, 2004).

#### Obesità infantile: le cause

L'obesità è il risultato di diverse cause più o meno evidenti e più o meno presenti a seconda del soggetto. Si parla dunque di un'eziologia multifattoriale che chiama in causa alimentazione, sedentarietà, fattori genetici e fattori ambientali. L'aver uno o entrambi i genitori obesi è il fattore di rischio più importante per la comparsa dell'obesità in un bambino. Negli ultimi anni la ricerca ha portato alla luce il contributo genetico della familiarità nello sviluppo dell'obesità. Studi su gemelli omozigoti e soggetti adottati, attraverso la correlazione del peso dei soggetti stessi e dei genitori adottivi e naturali, hanno dimostrato che il grado di ereditabilità del sovrappeso varia dal 60 al 70%, osservando le famiglie dei bambini obesi si è visto quindi che avere uno o entrambi i genitori obesi aumenta la probabilità di essere obesi. Ma l'aumento così repentino del numero di bambini obesi non può esser imputato solo alla predisposizione genetica: non possono infatti essere mutati così drasticamente i caratteri genetici in un intervallo di tempo di qualche decennio. Uno studio condotto su gemelli nati dal 1975 al 1979 in Finlandia dimostra che il BMI è strettamente correlato al peso alla nascita e al BMI dei genitori. Il periodo intrauterino ha dunque effetti durevoli sul peso corporeo adulto. Alcuni studi epidemiologici suggeriscono l'esistenza di un legame tra sviluppo di obesità in età evolutiva e allattamento al seno: bambini allattati al seno mostrano un rischio più basso di essere in sovrappeso da adulti e adolescenti in modo proporzionale alla durata dell'allattamento. Il patrimonio genetico è la base su cui si estrinsecano altri fattori: alimentazione, inattività, contesto sociale, comportamento alimentare.