



Dott.  
**TommasoMami**

- Dietista -

## L'EDUCAZIONE ALIMENTARE PER CRESCERE SANI



Un piano di counseling nutrizionale duraturo riduce i rischi per la salute cardiovascolare in età adulta. Uno studio finlandese conferma i (molteplici) vantaggi degli investimenti sulla prevenzione

Educare fin da subito i bambini - e, prima ancora, le loro famiglie - a seguire una dieta varia ed equilibrata equivale a porre le fondamenta per avere adulti più sani, meno esposti al rischio di veder deteriorarsi il proprio metabolismo e di sviluppare malattie cardiovascolari. Un aspetto noto alla comunità scientifica, che da tempo rimarca l'impatto delle scelte compiute nei primi mille giorni di vita di un bambino (dalla gravidanza fino ai due anni di età) sulla salute futura. E che trova adesso conferma in uno studio condotto da un gruppo di ricercatori finlandesi: i

primi a monitorare l'effetto di un'educazione alimentare rivolta a genitori e figli per vent'anni. Dalla loro indagine emerge che un piano d'azione simile, con un monitoraggio dei risultati fino al termine dell'adolescenza, è in grado di lasciare il segno sui parametri studiati per valutare il profilo di rischio metabolico di un individuo.

### COSA DEVONO MANGIARE I BAMBINI?

Sebbene riferito a un contesto molto diverso da quello italiano, i risultati del lavoro condotto dai ricercatori scandinavi, pubblicati sulla rivista *The Lancet Child & Adolescent Health*, testimoniano come il supporto nutrizionale rivolto alla famiglia fin dalla nascita di un figlio ponga le basi per far crescere un ragazzo (prima) e un adulto (poi) in salute. Un esperimento unico, quello coordinato dall'Università di Turku, dove a partire dal 1989 sono stati selezionati 1.116 bambini a partire dai sette mesi. Alla metà di loro, con i rispettivi genitori, è stato riservato un supporto dietetico specifico. Obiettivo: valutare le differenze rispetto al programma informativo portato avanti dal sistema sanitario e scolastico nazionale (a cui hanno avuto accesso tutte le altre famiglie). I ricercatori, che hanno rivisto le famiglie e i ragazzi regolarmente (ogni tre mesi fino ai due anni, poi due volte all'anno) fino ai vent'anni d'età, hanno così potuto valutare le differenze tra i due gruppi, durante la crescita. Da qui la scoperta che il «counseling» era risultato decisivo per determinare livelli più bassi di colesterolo totale e «cattivo» (Ldl), pressione sanguigna e glicemia e per favorire un maggiore apporto di grassi insaturi. E, di conseguenza, aveva posto le basi per una vita meno esposta alle malattie.

Undici milioni di morti a causa della cattiva alimentazione

### I CONSIGLI DA SEGUIRE

I consigli degli esperti - pediatri, infermieri e nutrizionisti - sono stati modulati a seconda delle diverse fasi di vita attraversate dai bambini. Al momento della prima visita, all'inizio dello svezzamento, i ricercatori hanno incoraggiato i genitori a proseguire (quando possibile) con l'allattamento al seno fino all'anno di vita. Nel corso di ogni incontro (30'), ai genitori sono state fornite anche tutte le informazioni di cui necessitavano per correggere la dieta loro e dei propri figli. Tra le priorità, la riduzione del consumo di sale, il progressivo rimpiazzo di alimenti ricchi di grassi saturi con altri contenenti prevalentemente grassi insaturi, l'incremento dei consumi di frutta, verdura e prodotti a base di cereali integrali. Il tutto senza mai fornire uno schema dietetico prestabilito, ma suggerendo alle famiglie di seguire le indicazioni della dieta mediterranea. Ovvero, indicando di ripartire l'apporto di energia quotidiano nel seguente modo: il 55-60 per cento dai carboidrati, il 10-15 per cento dalle proteine e il 30 per cento dai grassi (meno di un terzo da quelli saturi). Il monitoraggio delle scelte delle famiglie è avvenuto di volta in volta, attraverso i diari alimentari. Ma per aumentare l'efficacia dell'azione preventiva, i ricercatori sono andati oltre l'educazione alimentare: con una serie di suggerimenti mirati a favorire l'adozione di uno stile di vita attivo (anche in questo caso, senza fornire un piano di allenamento specifico, ma soltanto fornendo alcune indicazioni) e con la prevenzione del fumo di sigaretta (a partire dagli 8 anni).

Acqua e latte: ai bambini (fino ai 5 anni) non servono altre bevande

### L'EDUCAZIONE LASCIA IL SEGNO PER TUTTA LA VITA

Monitorando nel tempo l'altezza e il peso dei bambini, la circonferenza della vita (a partire dai 7 anni), una serie di parametri ematochimici (colesterolo totale e frazionato, trigliceridi, lipoproteine plasmatiche), la pressione sanguigna e incrociando queste informazioni con quelle relative alle abitudini alimentari e allo stile di vita, i ricercatori hanno riconosciuto che «seguire una dieta equilibrata a partire dall'infanzia, ha un impatto positivo sulla salute cardiovascolare duraturo», spiega Katjia Pahkala, vicedirettore del centro di ricerca in medicina cardiovascolare preventiva dell'Università di Turku. Affermazione che trova conferma nell'ultimo monitoraggio condotto al raggiungimento dei 26 anni di coloro che, nel frattempo, erano diventati adulti. Anche in questo follow-up, a sei anni di distanza dall'ultimo incontro, coloro che erano stati seguiti in maniera serrata mostravano valori migliori di alcuni dei più importanti indicatori del rischio cardiometabolico. Un chiaro segno, secondo gli esperti, che l'educazione fornita durante l'infanzia è in grado di guidare le nostre scelte alimentari per tutta la vita. Nel verso della salute.

### L'ESEMPIO VA DATO FIN DALL'INIZIO

«I risultati confermano che più precoce è l'intervento nutrizionale, minori sono le probabilità che un bambino cresca in un ambiente che può predisporre all'aumento del peso - afferma Maria Rosaria Licenziati, direttore del centro obesità e patologie endocrine correlate dell'azienda ospedaliera di rilievo nazionale Santobono-Pausilipon di Napoli -. Il valore aggiunto di questo studio sta nella durata dell'osservazione, che ha permesso di rilevare la permanenza degli effetti del percorso di educazione alimentare a distanza di anni dalla conclusione». Immaginando che questi risultati possano tornare utili anche per ridurre l'impatto dell'obesità, «si potrebbe dire che, fino a quando i bambini e le famiglie sono seguiti da un team multidisciplinare, i comportamenti alimentari e motori sono sotto controllo - aggiunge la specialista -. Non sappiamo, però, cosa accadrebbe una volta lasciati a loro stessi».

### PEDIATRI E DOCENTI PROTAGONISTI DELLA LOTTA ALL'OBESITA'

Questo è uno dei punti critici della prevenzione dell'eccesso ponderale dei più giovani. Dai 14 anni in poi, infatti, i ragazzi non sono più seguiti dai pediatri di libera scelta, che in Italia rappresentano la prima linea della prevenzione dell'obesità infantile e della riduzione del rischio cardiovascolare. Cruciale è la loro azione condotta attraverso i bilanci di salute, con cui vengono identificati i bambini a rischio di obesità (o già obesi) e motivate le famiglie a modificare la dieta e lo stile di vita. Fino ai casi più gravi, da guidare verso un trattamento più «deciso» dell'eccesso di peso corporeo. Una volta perso il riferimento del pediatra, molti adolescenti rimandano l'appuntamento con il loro nuovo interlocutore: il medico di base. Tutto ciò in una fascia d'età già di per sé critica, in cui è frequente l'abbandono dello sport praticato fin da bambini e non di rado si finisce per essere sedotti dalla sedentarietà. Per questo nel nostro Paese, dove la diffusione del sovrappeso e dell'obesità infantile è seconda soltanto a quella della Grecia, la scuola riveste un ruolo fondamentale. «Il buon esempio deve giungere da tutti gli ambiti educativi ed è tra i banchi che, indipendentemente dall'età, bambini e ragazzi trascorrono gran parte della loro giornata e consumano almeno un pasto - aggiunge Licenziati -. Trasmettere informazioni riguardanti i corretti stili di vita nelle classi permette di arrivare anche ai genitori, con cui i bambini dialogano una volta rientrati a casa».

### INVESTIRE NELLA PREVENZIONE CONVIENE

In Italia, nell'ultimo decennio, il numero di piccoli in sovrappeso (o obesi) è aumentato. Oggi si stima che siano in media il 30.6 per cento dei bambini di 8-9 anni. Ma i numeri sono ancora più alti (fino al 40 per cento) in alcune Regioni meridionali. «La probabilità che un bambino obeso diventi un adulto obeso è del 50-80 per cento», sottolinea l'esperta, a capo del gruppo di studio sull'obesità infantile della Società Italiana di Endocrinologia e Diabetologia Pediatrica. Considerando le conoscenze che hanno portato a definire il ruolo che l'eccesso di peso infantile gioca nell'insorgenza di complicanze (metaboliche, cardiovascolari, respiratorie, ortopediche e psicosociali) nell'adolescenza e nell'età adulta, la fotografia chiarisce quanto sarebbe importante varare un investimento massiccio in questo ambito. Ne gioverebbero anche le casse dello Stato, dal momento che «un paziente obeso ha un impatto sulle casse del sistema sanitario nazionale fino al 51 per cento in più rispetto a uno normopeso», conclude Licenziati. E secondo le stime dell'Organisation for Economic Cooperation and Development (OECD), la maggior parte dei programmi di prevenzione delle malattie croniche legate all'obesità costerebbe a ogni Paese non più di 100 milioni di Euro all'anno (rispetto ai 580 che si spendono per lavorare con pazienti già a rischio). Serve la pazienza, oltre agli investimenti in istruzione e in formazione, per migliorare la salute dei cittadini fin dalla nascita.