BARILLA CENTER FOR FOOD & NUTRITION

people, science, economy

Presentazione del position paper

"Crescita sana e nutrizione nei bambini "

Gabriele Riccardi

Cattedra di Endocrinologia e Malattie del Metabolismo, Università Federico II, Napoli

The European House Ambrosetti

La Visione e gli Obiettivi dell'*Advisory Board* Barilla Center for Food & Nutrition

"Offrire una molteplicità di output e contributi ad alto contenuto scientifico e diventare nel tempo un prezioso ***strumento di servizio*** *alle* ***Istituzioni****, alla* ***comunità scientifica****, ai* ***media*** *e ai* ***cittadini****,* ***punto di incontro*** *privilegiato tra chiunque abbia a cuore l'****alimentazione****, l'****ambiente****, lo* ***sviluppo sostenibile*** *e le sue implicazioni sulla vita delle persone e della società,* ***a livello italiano ed internazionale****"*



I Macrotemi dell'iniziativa



Crescita sostenibile (gestione della risorsa-acqua, ambiente, cambiamento climatico, ecc.)



Il ruolo dell'alimentazione nelle diverse culture, religioni e società

BARILLA CENTER FOR FOOD & NUTRITION

Accessibilità al cibo (funzionamento dei mercati delle materie prime, processi distributivi su scala globale, ecc.)





Alimentazione e salute (malattie, prevenzione, stili alimentari, *food safety*, ecc.)

The European House Ambrosetti

La composizione dell'*Advisory Board*

Barilla

Guido Barilla
Massimo Potenza

Economia

Mario Monti
Jean-Paul Fitoussi

Medicina, Salute e Nutrizione

Umberto Veronesi
Camillo Ricordi
Gabriele Riccardi



Ambiente

Barbara Buchner

Sociologia, Consumi e Stili di vita

Joseph Sassoon
Claude Fischler

Regia complessiva, contenuti e coordinamento

Valerio De Molli

The European House Ambrosetti

Accesso al cibo **Eccesso** di cibo

Vs.

1



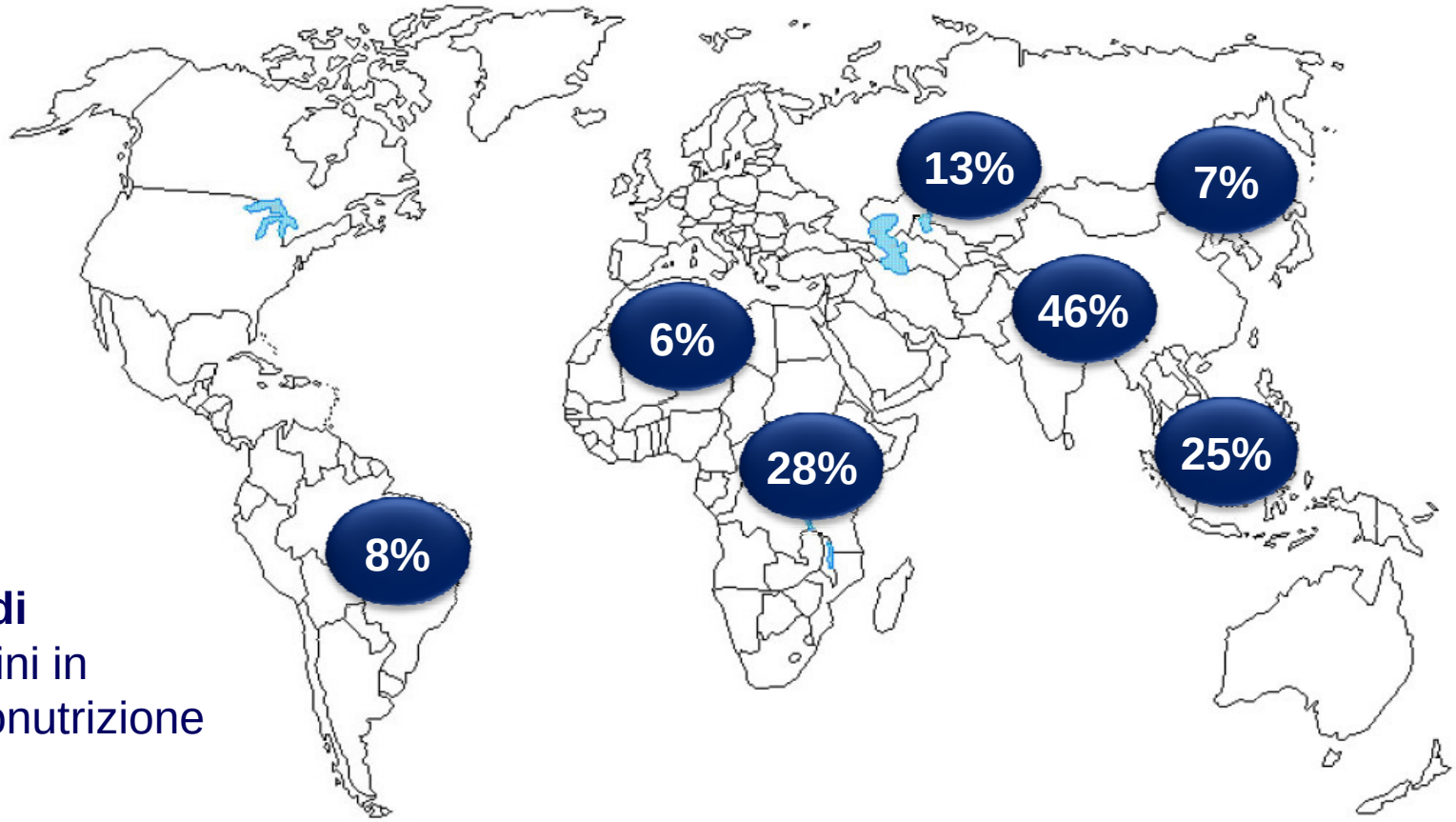
2



The European House Ambrosetti

I bambini sottonutriti nel mondo (1/2)

Bambini al di sotto dei 5 anni in condizioni di sottonutrizione
(percentuali per regione, 2006)



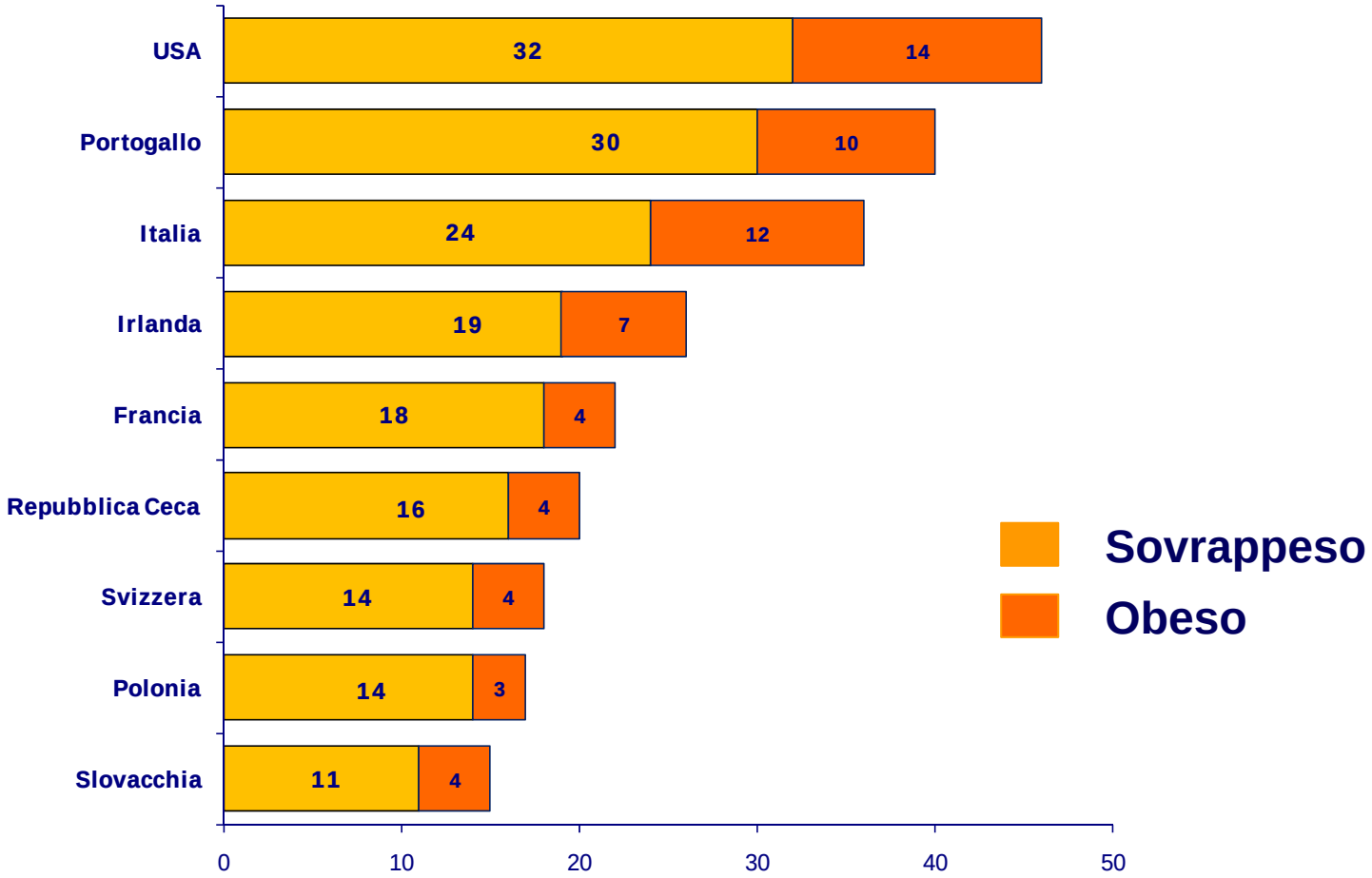
Nei **Paesi in via di sviluppo**, i bambini in condizioni di sottonutrizione sono il **26%**

Fonte: The Millenium Development Goals Report, UN 2008

I bambini in sovrappeso: un confronto internazionale

Sovrappeso e obesità per Paese, bambini di 8/9 anni della 3° primaria

(confronti internazionali - dati in percentuale)*



(*) Dati Italia 2008; USA 2005-06; Portogallo 2000-03; Irlanda 2000-01; Francia 2000; Svizzera 2002-03; Polonia 2000; Slovacchia 2001

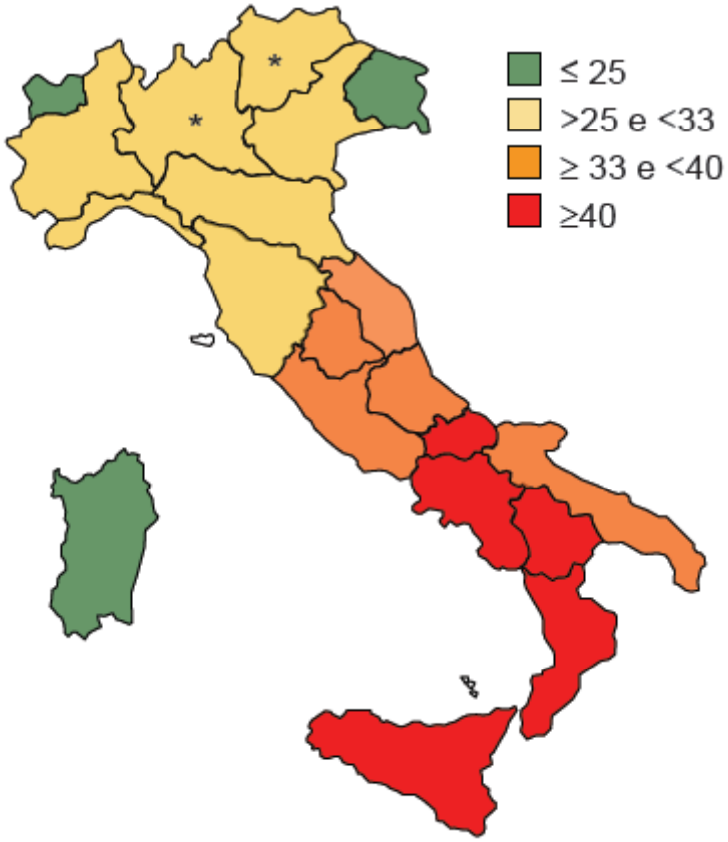
Fonte: rielaborazione The European House-Ambrosetti da Istituto Superiore di Sanità, "OKkio alla SALUTE: sistema di sorveglianza su alimentazione e attività fisica nei bambini della scuola primaria. Risultati dell'indagine 2008"

The European House Ambrosetti

I bambini in sovrappeso in Italia (2/2)

Sovrappeso e obesità per Regione, bambini di 8/9 anni della 3° primaria nelle Regioni italiani

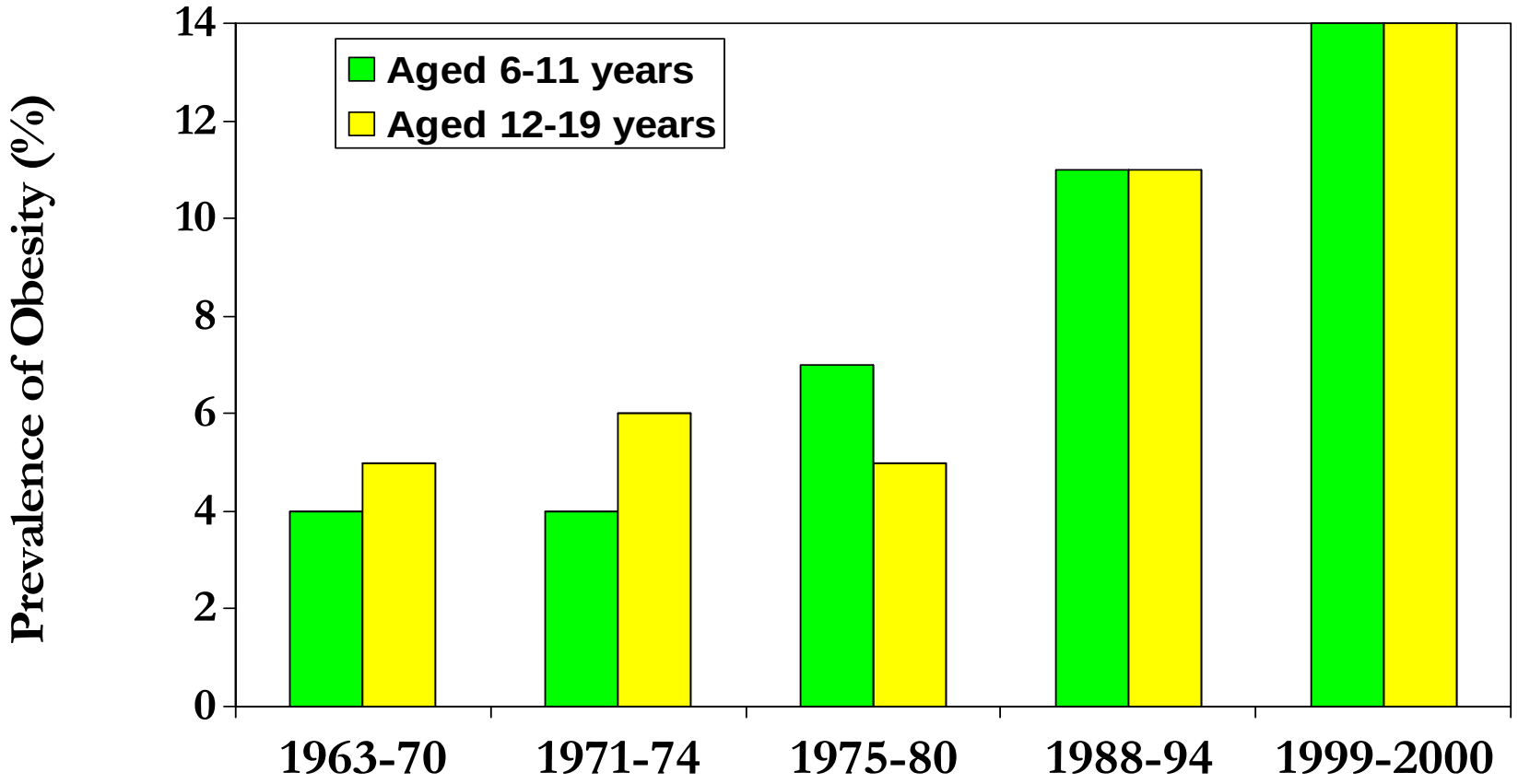
(dati in percentuale, 2008)



(*) Dati stimati

Fonte: Istituto Superiore di Sanità, "OKkio alla SALUTE: sistema di sorveglianza su alimentazione e attività fisica nei bambini della scuola primaria. Risultati dell'indagine 2008"

Trends in Obesity* Prevalence among Children and Adolescents in the U.S., 1963-2000



Gender- and age-specific BMI ≥ the 95th percentile

Ogden CL et al. JAMA 2002

L'importanza dell'alimentazione nell'infanzia e nell'adolescenza (1/#)



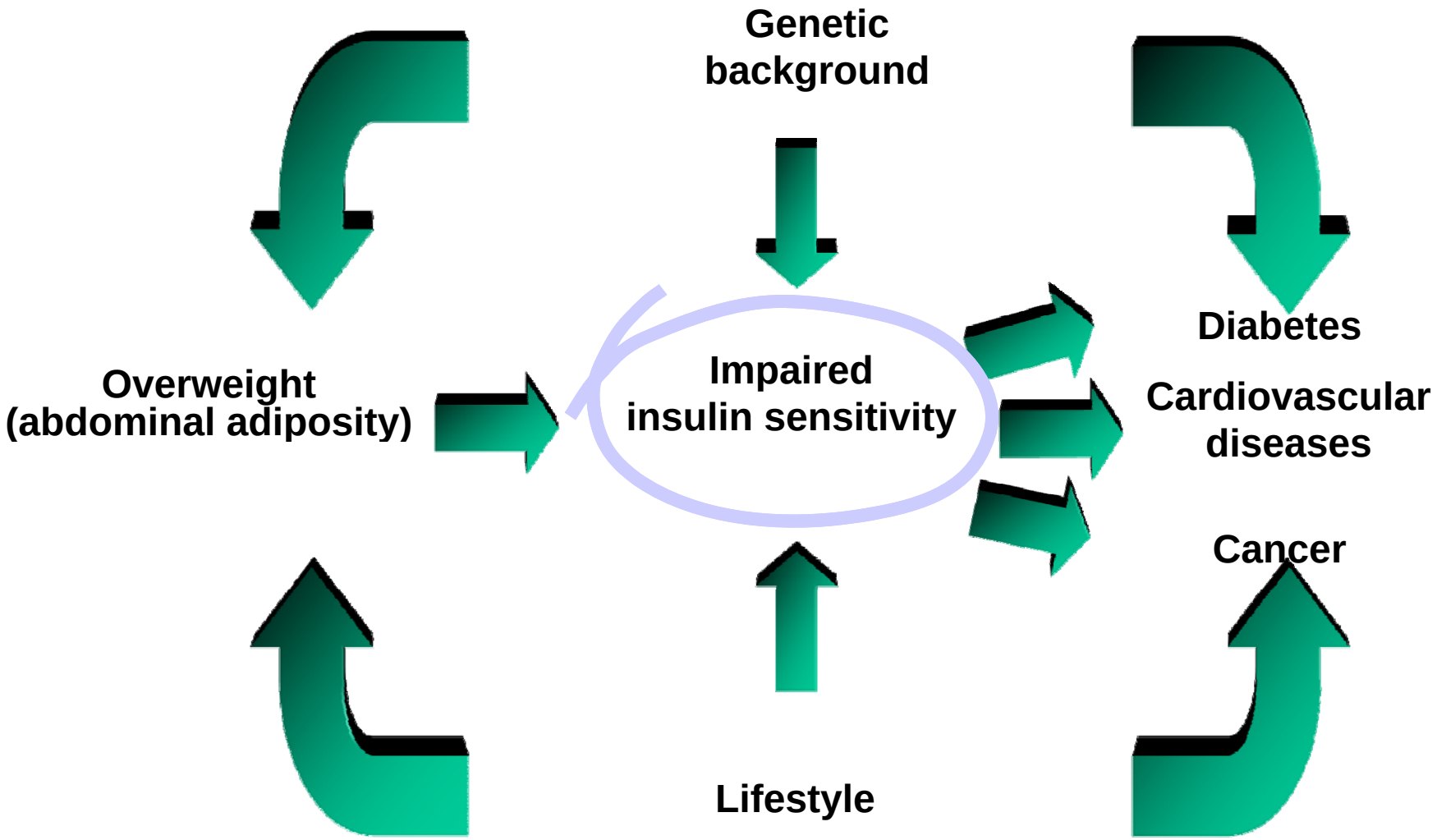
Obesità infantile negli USA: impatto economico

2

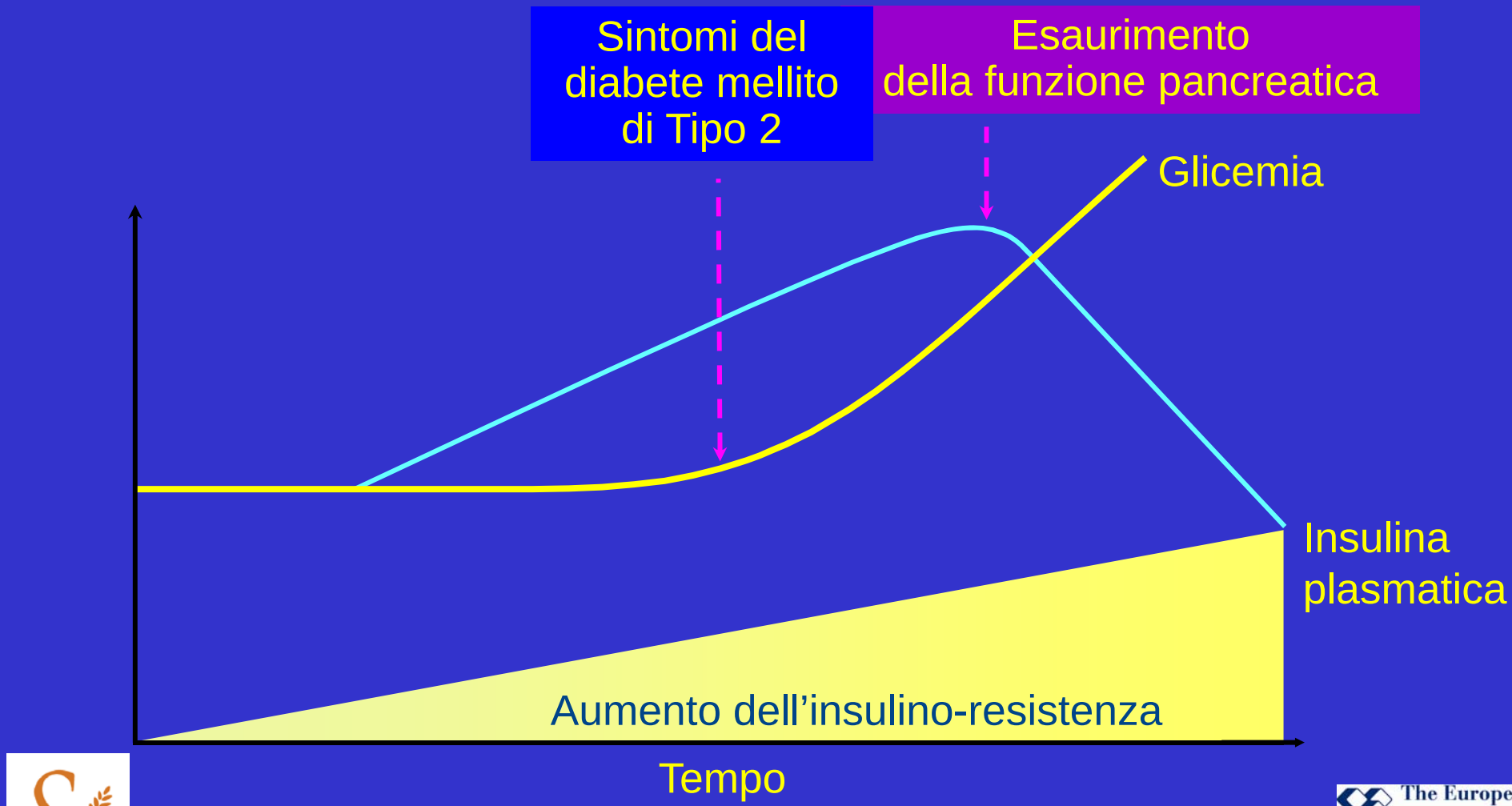
- Il Medical Expenditure Panel Survey ha stimato che i bambini tra i **6 e i 19 anni considerati obesi** hanno generato costi sanitari incrementali rispetto ai bambini con peso normale di:
  - 194 dollari per visite ambulatoriali;
  - 114 dollari per prescrizione di farmaci;
  - 12 dollari per prestazioni d'emergenza;

- Negli **USA obesità e sovrappeso tra i giovani causano costi incrementali per il sistema sanitario americano** di **14,1 miliardi di dollari l'anno** per visite ambulatoriali, farmaci e medicina d'urgenza

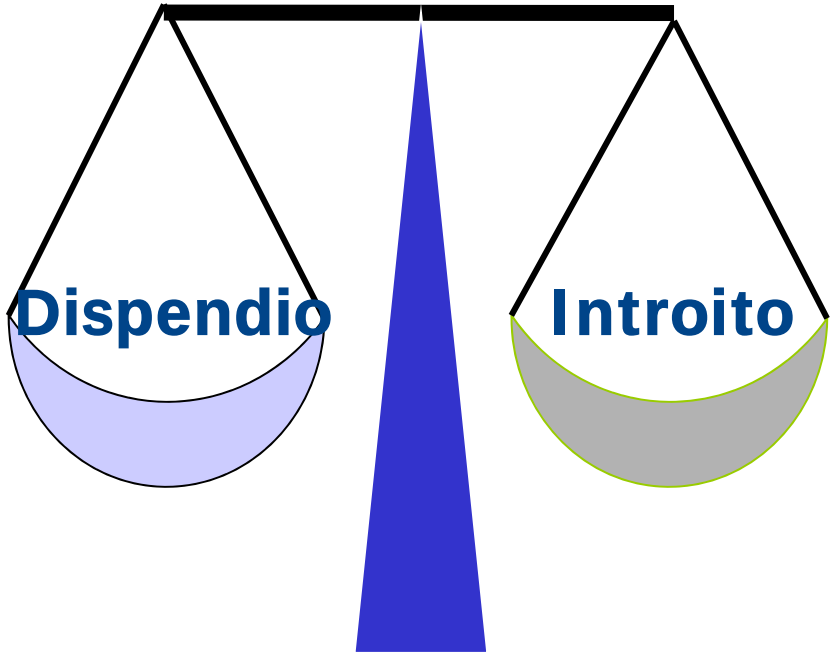
Fonte: Trasande L.., Chatterjee S., "The Impact of Obesity on Health Service Utilization and Costs on Childhood", Obesity, settembre 2009


Genetic background
Overweight (abdominal adiposity)
Impaired insulin sensitivity
Diabetes
Cardiovascular diseases
Cancer
Lifestyle

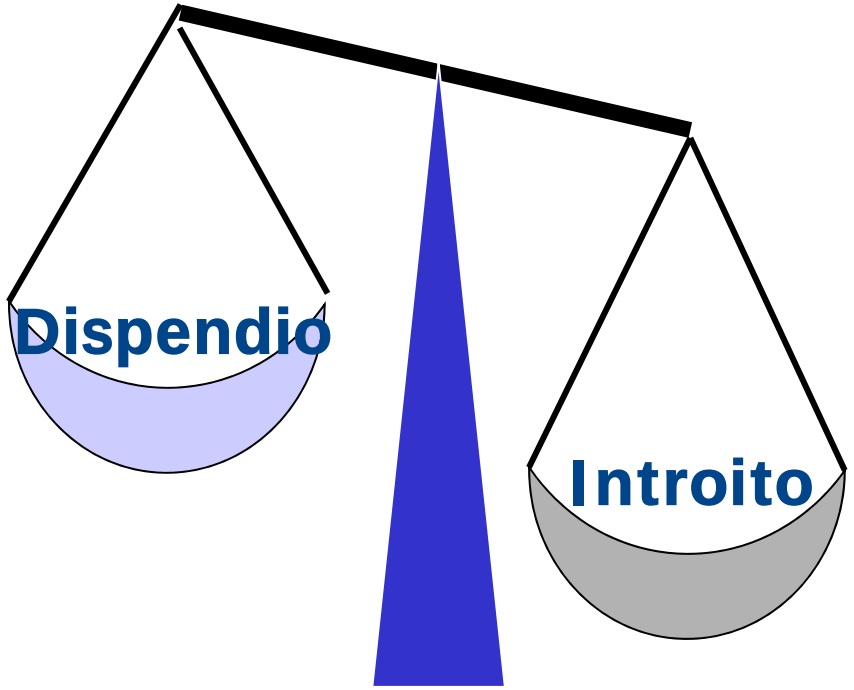
L'insulino-resistenza è un elemento chiave nel diabete mellito di tipo 2



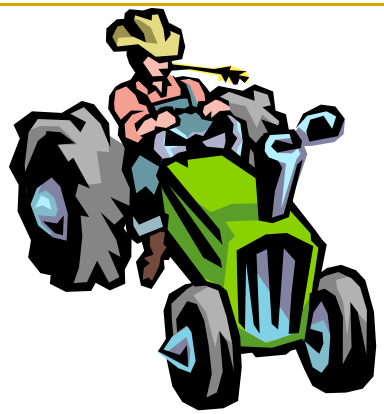
Bilancio energetico



normopeso



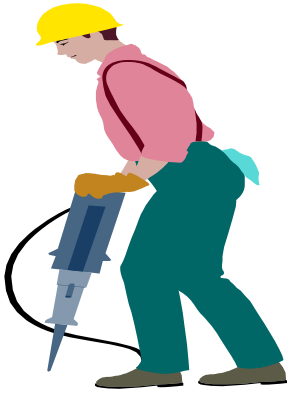
sovrappeso



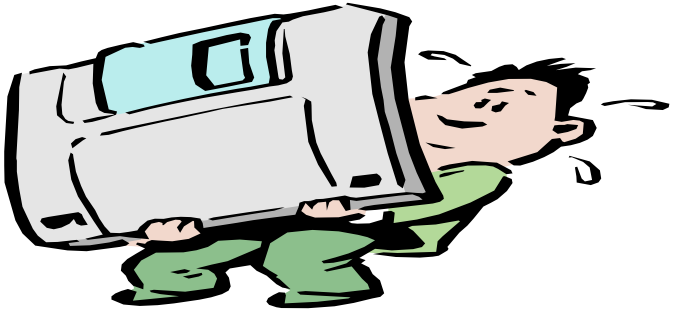


OGNUNO HA UN SUO CONSUMO CALORICO



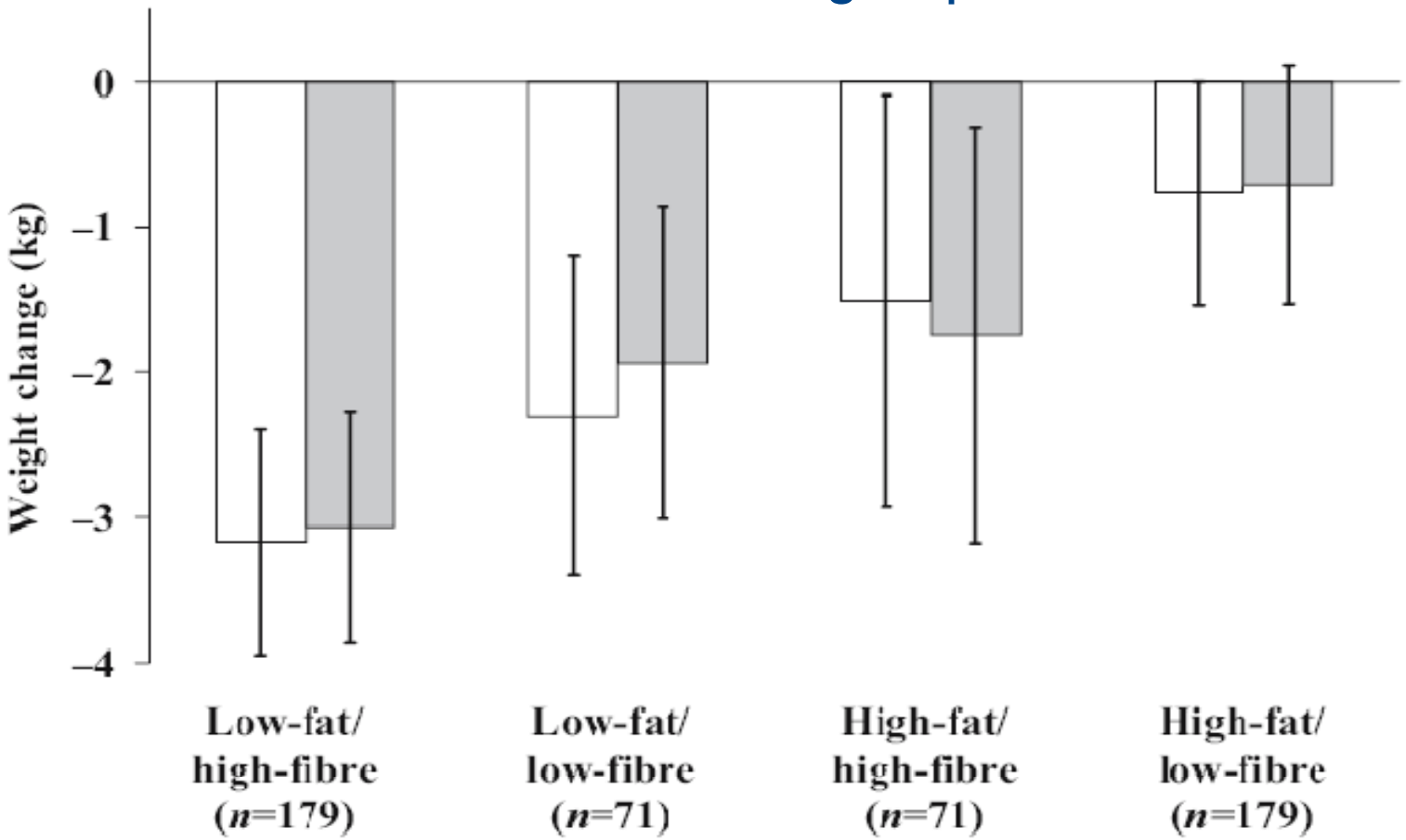






Finnish Diabetes Prevention Study

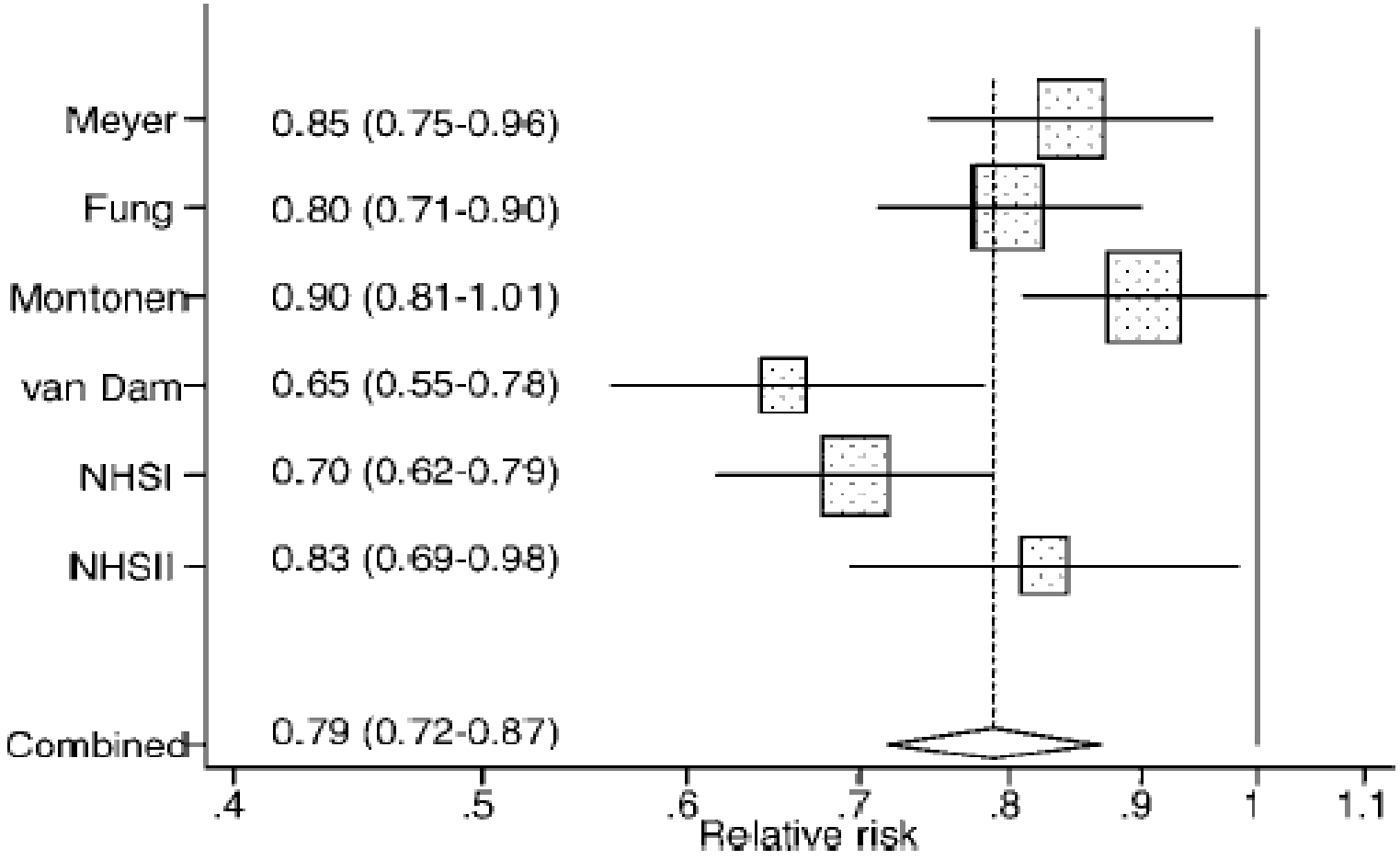
Weight change from baseline to 3 year by fibre and fat intake in intervention group



White unadjusted; grey adjusted for sex, age, weight, baseline fat and fibre and baseline and follow-up pysical activity

Lindstrom, Diabetologia 2006

Multivariate-Adjusted RR of Type 2 Diabetes for a Two-Servings-per-Day Increment in Whole Grain Intake



de Munter JSL et al, PLoS Med 2007

Intake of calorically sweetened beverages and obesity

Author	Result before energy adjustment	Result after energy adjustment
Berkey *et al.* (35)	↑* (boys) ↑ (BS) (girls)	–
Bes-Rastrollo *et al.*(28)	↑*	↑*
Kvaavik *et al.* (33)	–	–
Ludwig *et al.* (29)	↑**	↑*
Newby *et al.* (34)	–	–
Schulze *et al.* (30)	↑*	↑*
Striegel-Moore *et al.* (32)	N/A	↑*
Welsh *et al.* (31)	↑*	↑*

*$P < 0.05$, **$P < 0.01$.

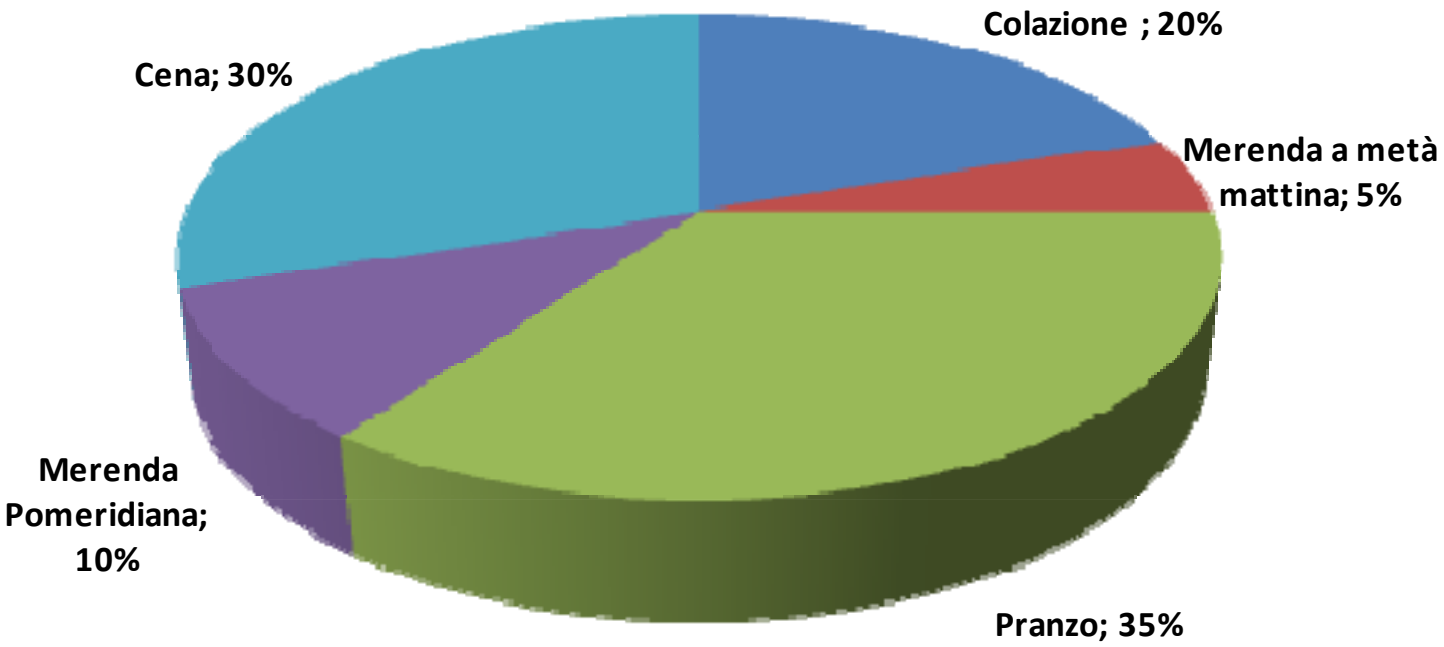
BS, borderline significant; N/A, not available.

Olsen N J. *et al.* **obesity** reviews (2009)

Cosa e come dovrebbero mangiare i nostri bambini/adolescenti? (1/3)

- È bene che i momenti di assunzione degli alimenti nell'arco della giornata siano complessivamente **cinque** (colazione, merenda di metà mattina, pranzo, merenda di metà pomeriggio, cena).

Ripartizione raccomandata dell'apporto calorico nell'arco della giornata



Fonte: Rielaborazione TEH-Ambrosetti su dati Società Italiana di Nutrizione Umana

Progetto ARCA

Totale	Visitati	Adesione
5938	**4284**	**73.8%***
Questionari incompleti:		**6%**

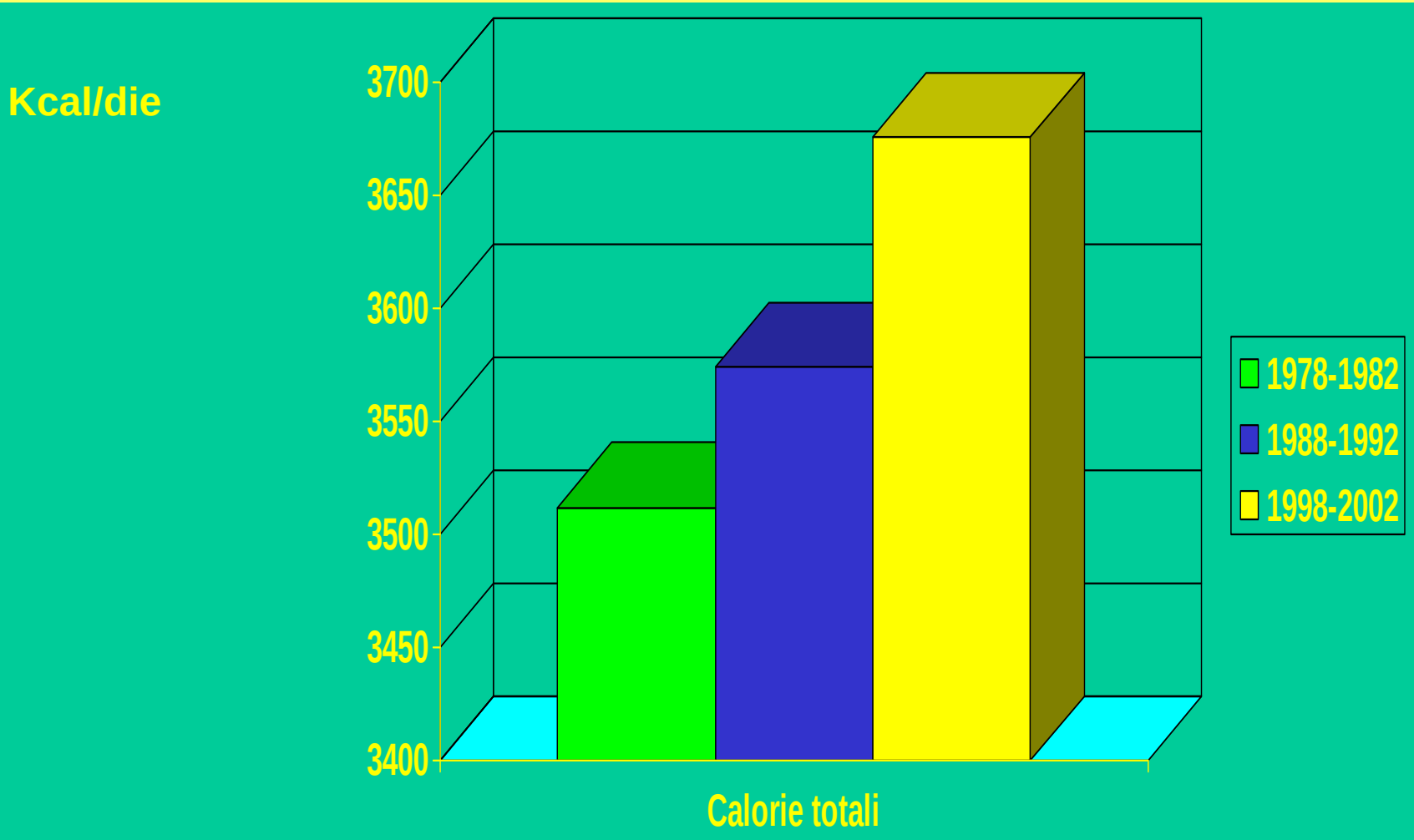
E' STATO VISITATO 1 BAMBINO SU 4 DEGLI ALUNNI DELLE SCUOLE ELEMENTARI DELLA PROVINCIA DI AVELLINO

Abitudini alimentari e condizioni di salute nei bambini

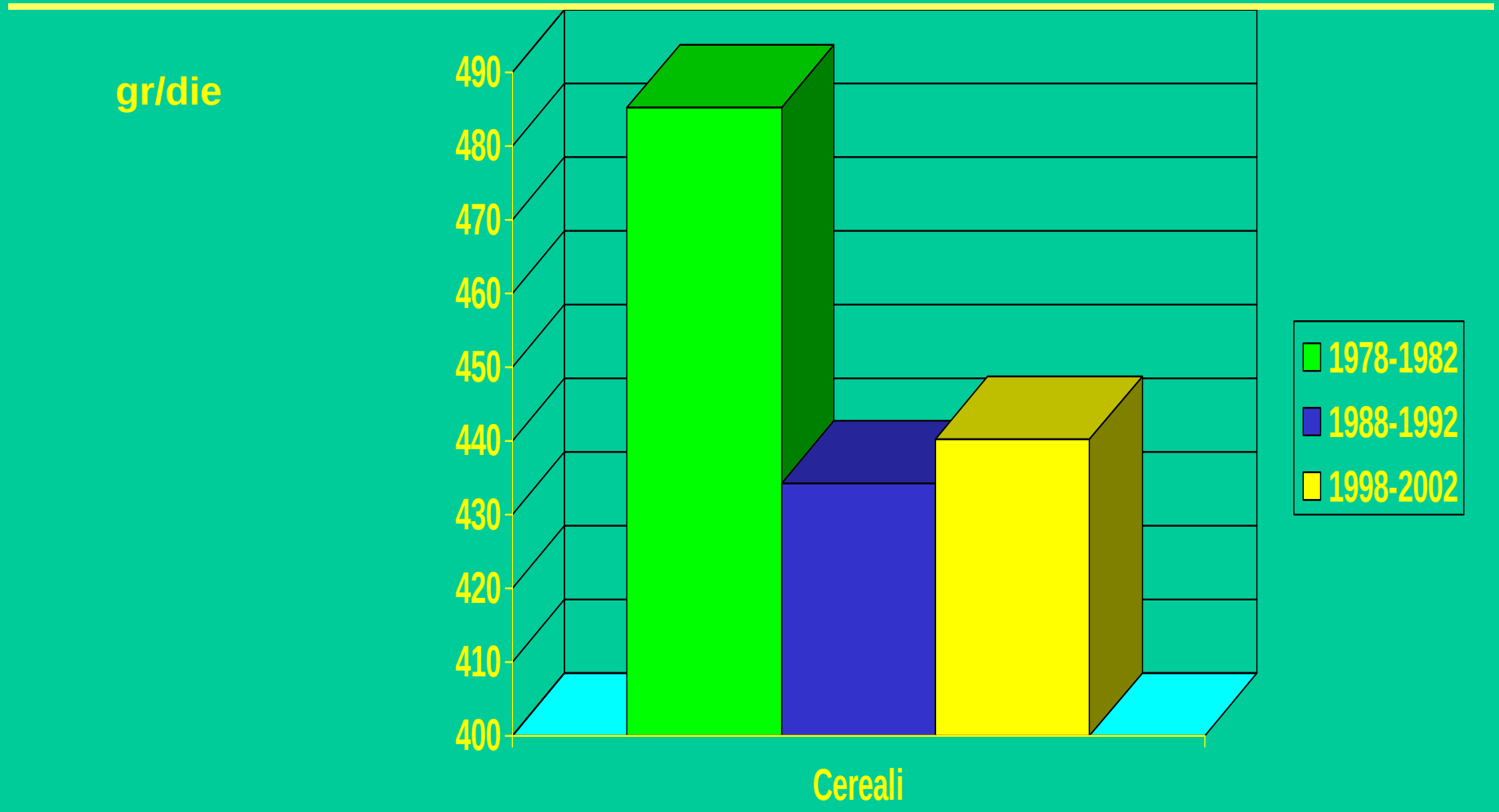
	Fanno colazione *(82%)*	Non fanno colazione *(15%)*
IMC	19.3±0.1	20.2±0.2*
C. Addome	65.5±0.2	68.0±0.4*
PA sistolica	96.5±0.2	99.8±0.6*
PA diastolica	60.4±0.2	61.9±0.4*

** P=0.001, corretto per età*

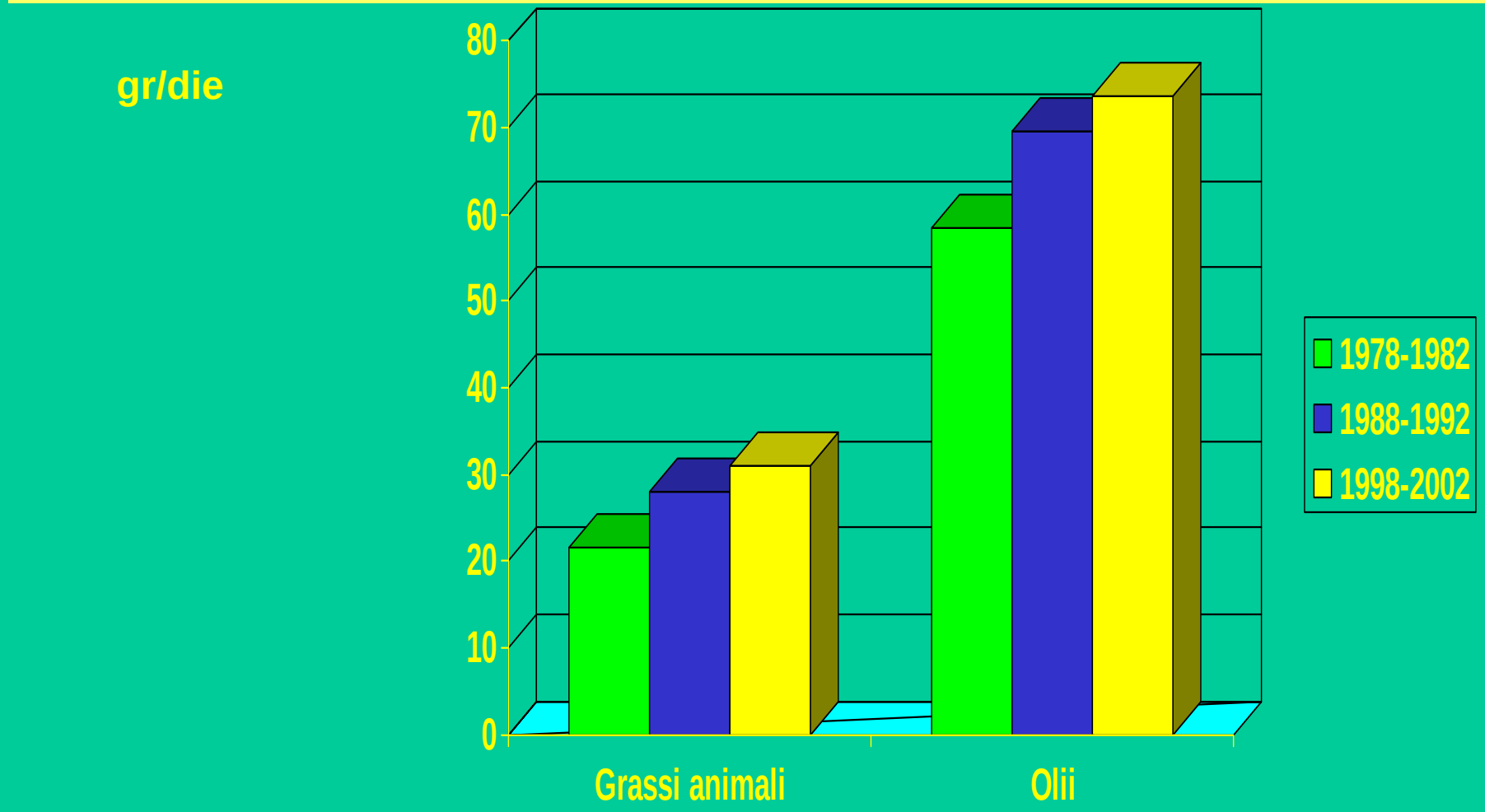
Introito calorico della popolazione italiana nel corso degli ultimi decenni



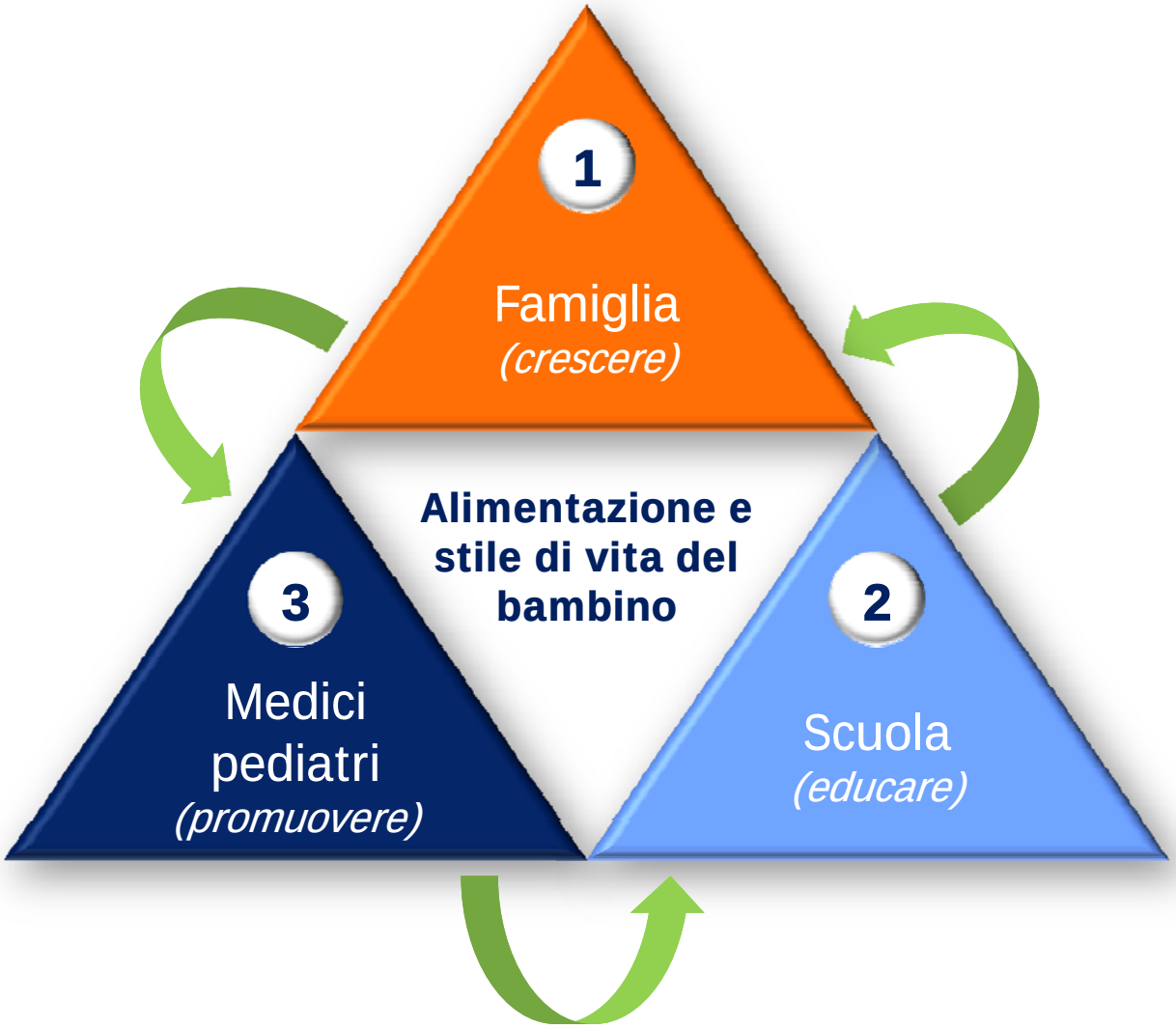
Introito di cereali della popolazione italiana nel corso degli ultimi decenni



Variazioni dell'introito di grassi della popolazione italiana nel corso degli ultimi decenni



Tre grandi attori del rapporto alimentazione-salute-benessere



LA SALUTE DEI NOSTRI BAMBINI È NELLE NOSTRE MANI

