DOTT. GIORGIO PITZALIS

Com. Scien. Ass. “Giuseppe Dossetti: i Valori - Sviluppo e Tutela dei Diritti”
Spec. in Pediatria, Gastroenterologia e Scienze Nutrizionali Pediatriche

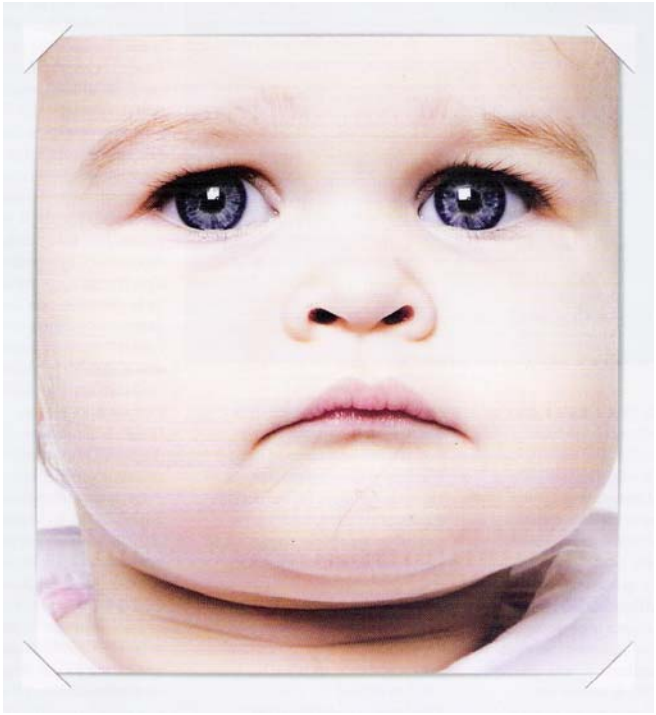
LE COMPLICANZE DEI DISTURBI ALIMENTARI IN ETÀ EVOLUTIVA

L'obesità costituisce un problema di notevole rilevanza sociale e tende ad assumere sempre più i connotati di un'epidemia globale (pandemia). Attualmente, in Italia, 4 bambini su 10, in età scolare, sono sovrappeso od obesi. Abbiamo per questo il triste primato europeo e il trend non accenna a migliorare. L’influenza di tali fattori quali iperalimentazione, ridotta attività fisica, scarsa socializzazione è particolarmente importante nei primi periodi della vita perché influenza il “programming” endocrino-metabolico dell’individuo, condizionandolo quindi per tutta la vita. La probabilità di essere sovrappeso od obeso in età adulta aumenta con il passare dell’ età di insorgenza dell'incremento ponderale: 30% a 5 anni di età, circa 35% a 10 anni, 50% a 15 anni e 70% a 18 anni. Funzione del medico pediatra, primo e spesso unico nutrizionista della famiglia, è fondamentale per evitare al suo piccolo paziente tutta una serie di complicanze dei diversi organi ed apparati (sia fisici che psichici) causate dall’obesità. E’ imperativo che ogni pediatra e la famiglia del bambino consegnino alla società un adulto “sano”.

Associazione culturale ONLUS “Giuseppe Dossetti: i Valori - Sviluppo e Tutela dei Diritti”
Via Giulio Salvadori 14/16, 00135 Roma
Tel. +39 06 3389120 - +39 348 8118752 - Fax +39 06 30603259 - www.dossetti.it - segreteria@dossetti.it

LE COMPLICANZE DEI DISTURBI ALIMENTARI IN ETA' EVOLUTIVA

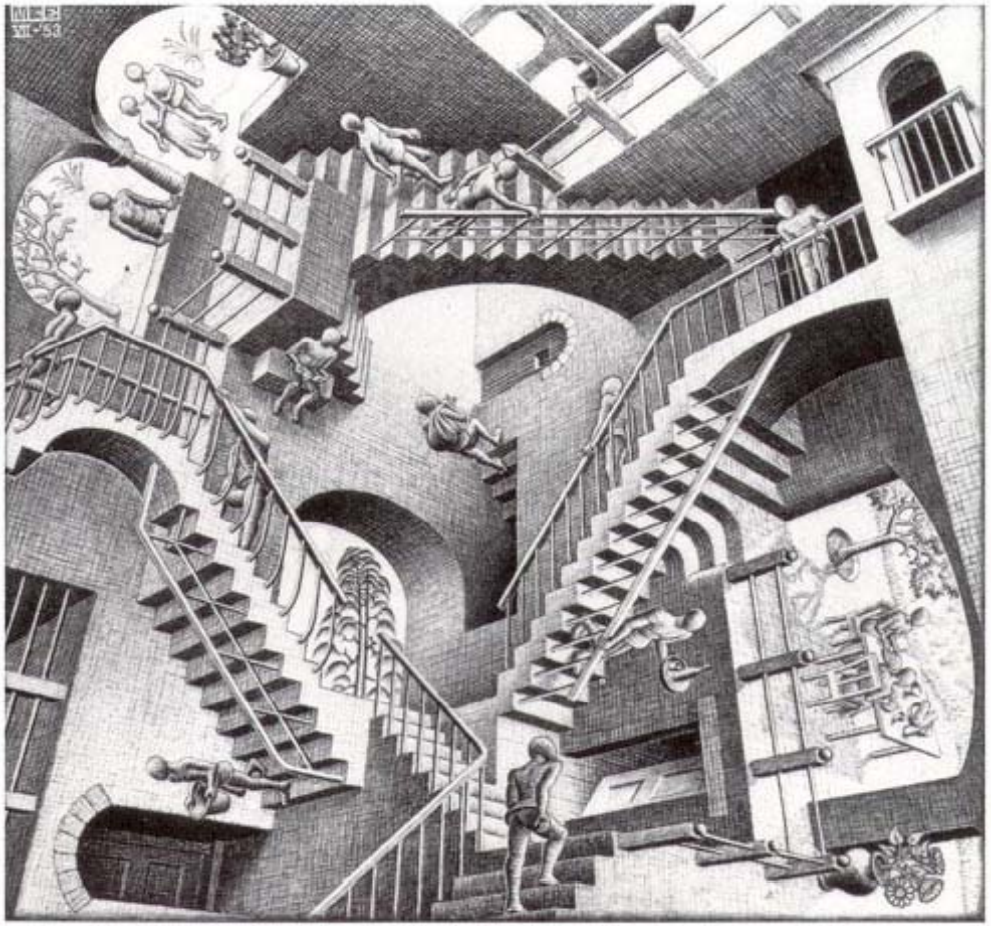






Giorgiopitzalis.it
(Pediatra Nutrizionista – Comitato scientifico Dossetti)

LE COMPLICANZE DEI DISTURBI ALIMENTARI IN ETA' EVOLUTIVA



Tra la bocca e il boccone

molte cose possono interporsi (Catone)

maggio 2010
Ricerca Censis-Coldiretti

- **1 italiano su 3 mangia male.**
- **Negli ultimi 60 anni, il consumo di carne è aumentato del 300%**
- **In Italia, 4 su persone su 10 (il 43%) sono in sovrappeso**
- **Le spese socio-sanitarie correlate all'obesità sono pari a circa 23 miliardi di euro annui**
- **Necessari corsi di educazione alimentare anche per gli adulti.**

Mala tempora currunt?



Sicuramente,

ma se oggi siamo qui….

"Iniziamo a cambiare, il futuro ci seguirà"



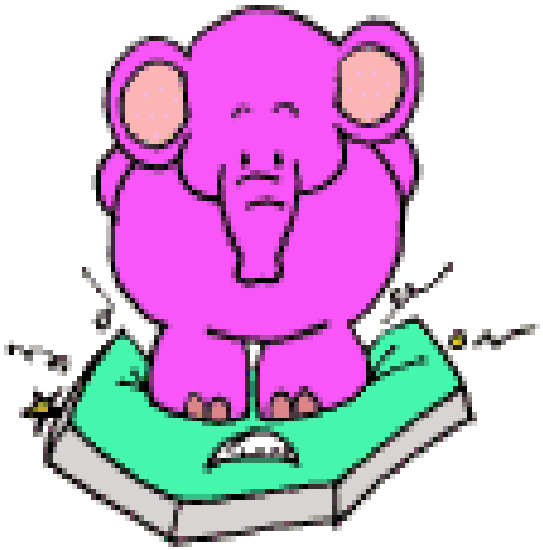
Prima regola: “seminare bene”



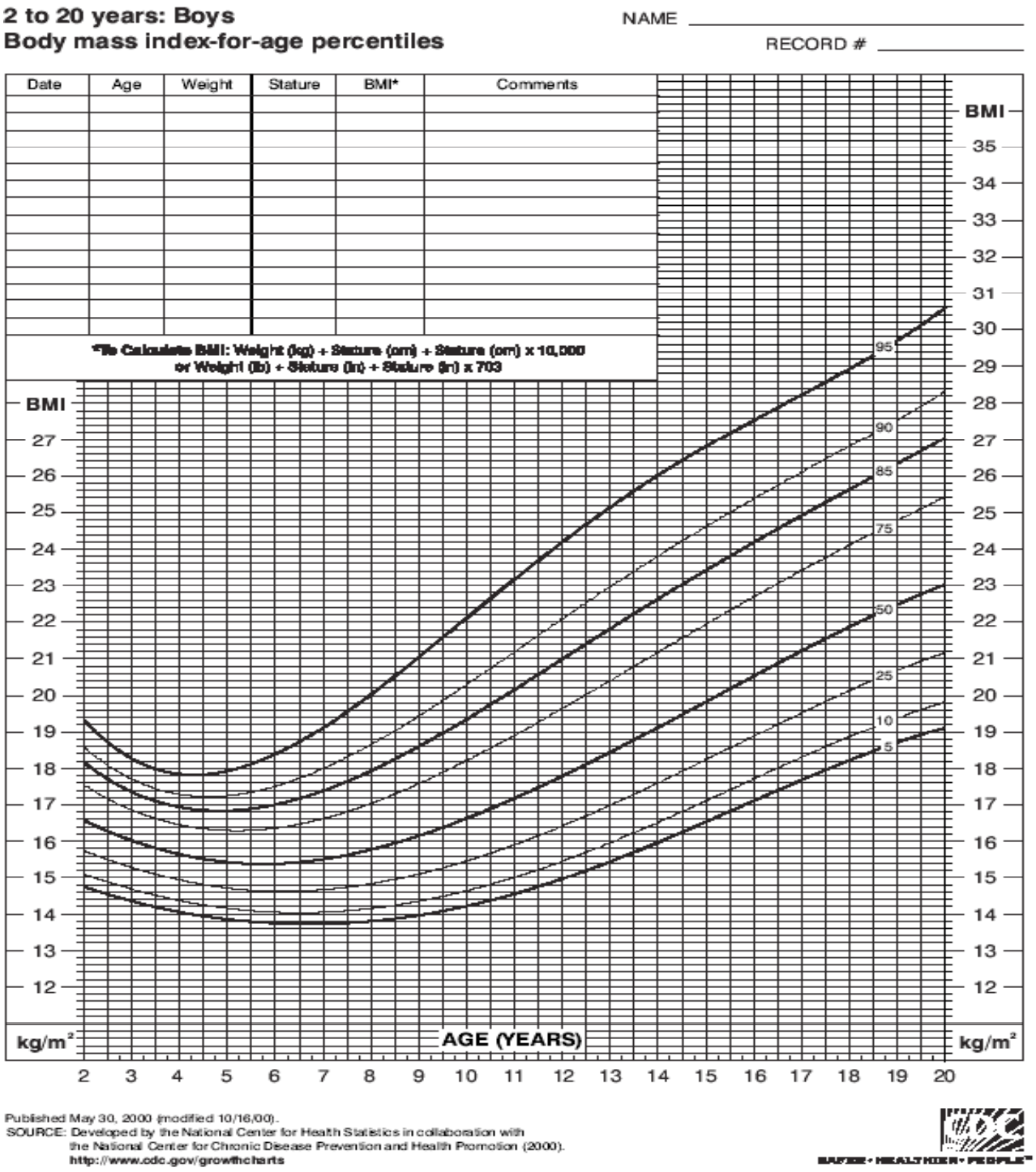
E’ stato descritto il comportamento *eccessivamente da nutrice*

delle madri, che rispondono a qualsiasi manifestazione del loro bambino con un apporto alimentare.

Il Body Mass Index (BMI)



Il Body mass index (kg/metri^2), è un valido strumento di valutazione perché vi è una buona correlazione tra BMI e massa grassa.



INTAKE PROTEICO ELEVATO

• *breve termine:*
sovraccarico renale

•*lungo termine:*

1) elevati livelli di IGF-1 (Insuline Growth Factor 1), fattore di crescita importante per la moltiplicazione cellulare, la sintesi del DNA, di proteine e glicogeno

2) iperplasia del tessuto adiposo ed aumento della differenziazione dei preadipociti in adipociti

3) precoce adiposity rebound

Obesità: è emergenza per 1 bambino su 3

- **“Okkio alla salute”**
- Complessivamente si stimano in **1.115.000** i bambini tra i 6 e gli 11 anni con problemi di obesità e sovrappeso.
- 46000 bambini
- 2610 classi
- 18 regioni
- **Sovrappeso: media nazionale del 24%**
- **Obesità:** Campania 21%, Sicilia 17%, Calabria 16% contro una media nazionale del 12% valori minimi del 4% in Friuli Venezia Giulia 4%, Sardegna 7%.



(AGI) - Roma, 7 ott. 2008

E le “mamme” stanno a guardare

- 4 mamme su 10 con bambini in sovrappeso non ritengono che il proprio figlio abbia un problema di questo tipo e sottovalutano la quantità di cibo che consumano i loro pargoli.



Se mangi tutto, la mamma è contenta!

Pensa ai bambini che soffrono la fame!

Sei un pasticcione!

Mangia così diventi alto!

Devi finire tutto!

NON PARLARE, MANGIA!

Assaggia, almeno!

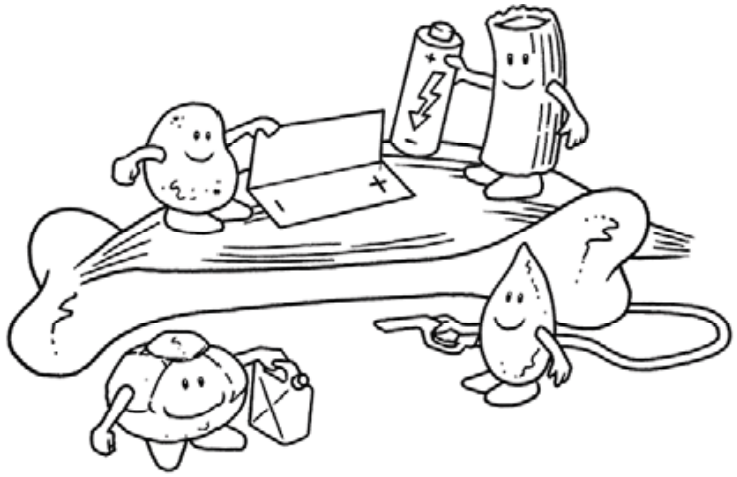
Non hai ancora finito!

Stai composto e mangia!

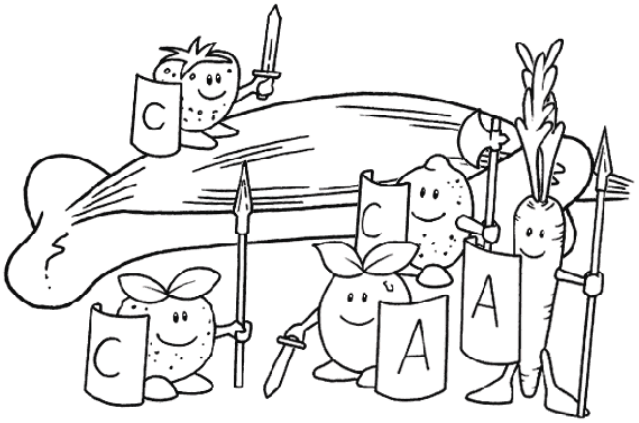
Tieni la bocca chiusa quando mangi!



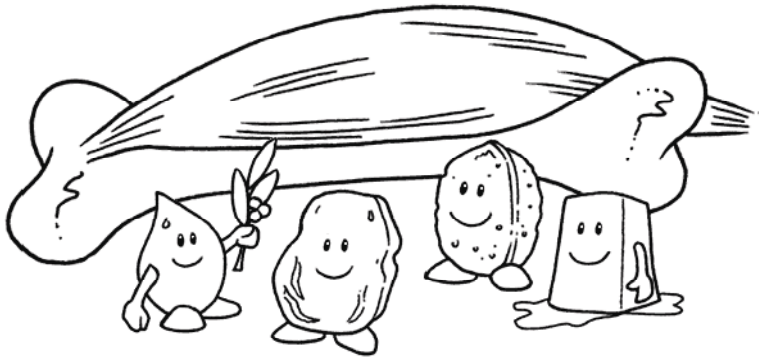
Certo per educare *ci vuole fantasia*



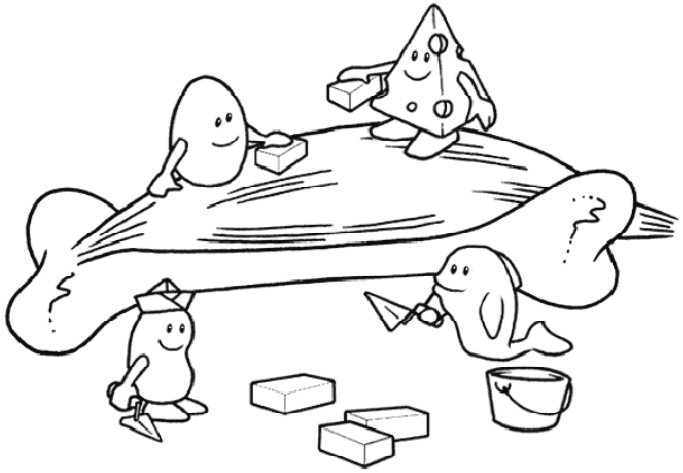
CARBOIDRATI **apportano energia**



LE VITAMINE **ci difendono**



GRASSI **energia di riserva**



PROTEINE **crescita e rinnovamento**



L'esempio della famiglia è fondamentale: **non si può parlare di educazione alimentare se i genitori non iniziano per primi a seguire una dieta equilibrata**; allo stesso modo non è pensabile che il piccolo sia l'unica persona della famiglia a mangiare un contorno di insalata quando tutti gli altri preferiscono le patate al forno.

Esistono più forme di obesità?

Esistono 2 tipi fondamentali di obesità infantile:

- un'obesità secondaria (5%) a cause organiche ben identificabili che possono essere di natura endocrina genetico-malformativa, iatrogena, neurologica, neoplastica.

L'obesità può infatti rappresentare la manifestazione più evidente di una malattia organica di base (ipersecrezione di cortisolo, ipotiroidismo, iperinsulismo, alterazioni diencefaliche).

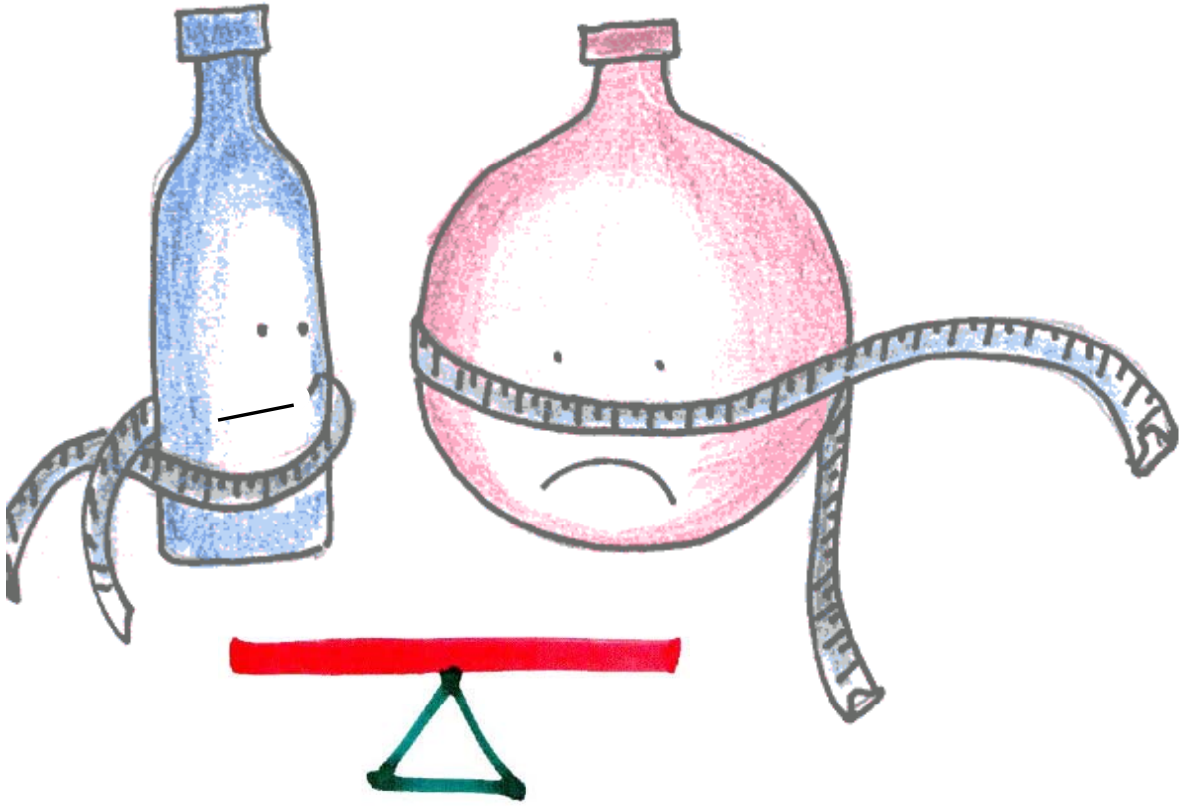
- un'obesità (95%) non attribuibile a cause patologiche e perciò detta primitiva o essenziale.

L'obesità secondaria si associa sempre a ritardo di crescita e ipostaturalità, a ritardo mentale nelle forme genetico-malformative e ad altri sintomi specifici secondo l'eziologia.

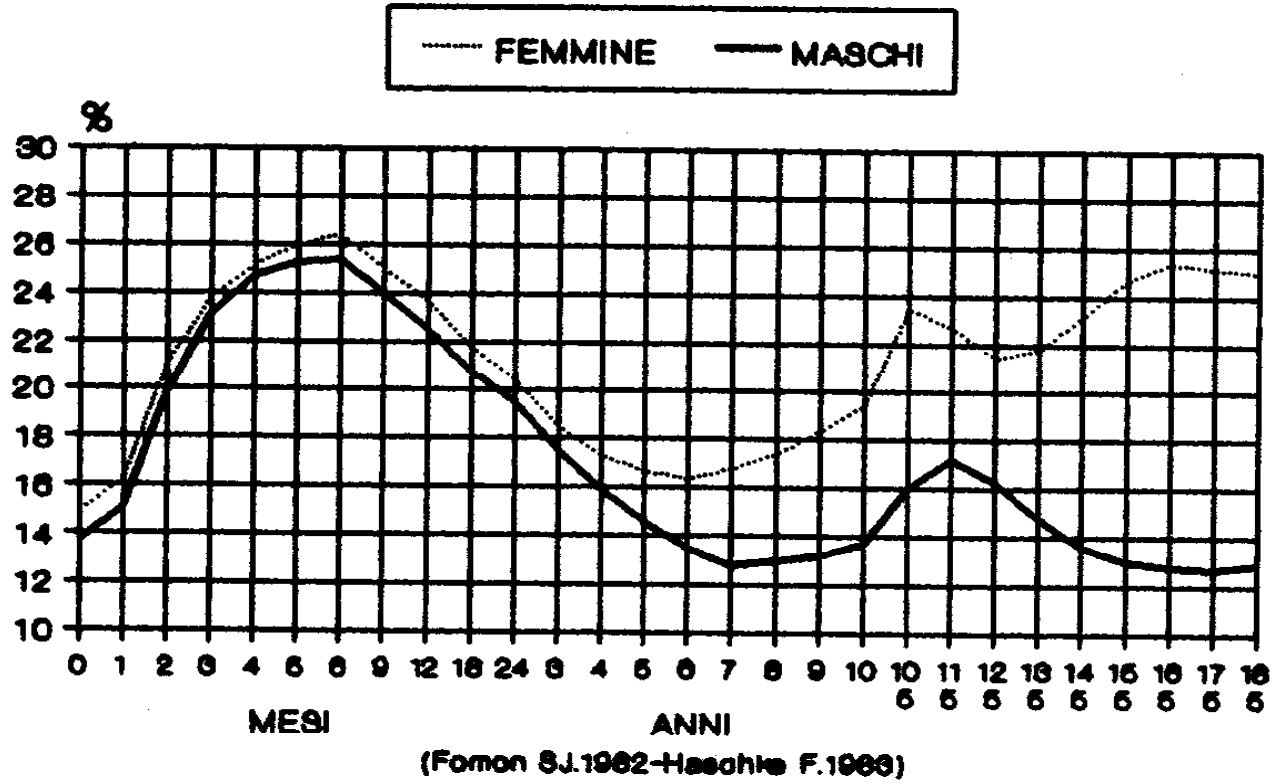
Al contrario, l'obesità essenziale si associa a media o elevata staturale accelerata maturazione ossea e sessuale, e lo sviluppo psichico è regolare.

Solita storia….

- La prima colazione è di frequente “dimenticata”
- Il latte è spesso precocemente abolito e sostituito da bevande gassate e zuccherate.
- Si nota un eccesso di proteine animali, grassi saturi e sale.
- Ridotto o assente consumo di frutta e verdura



MASSA GRASSA (FM)
(VALORI MEDI % DEL PESO CORPOREO)



(Fomon SJ.1982-Haschke F.1983)

Il Pediatra, ovvero la “guerra dei 16 anni”











5840 giorni insieme

ADIPOCITI

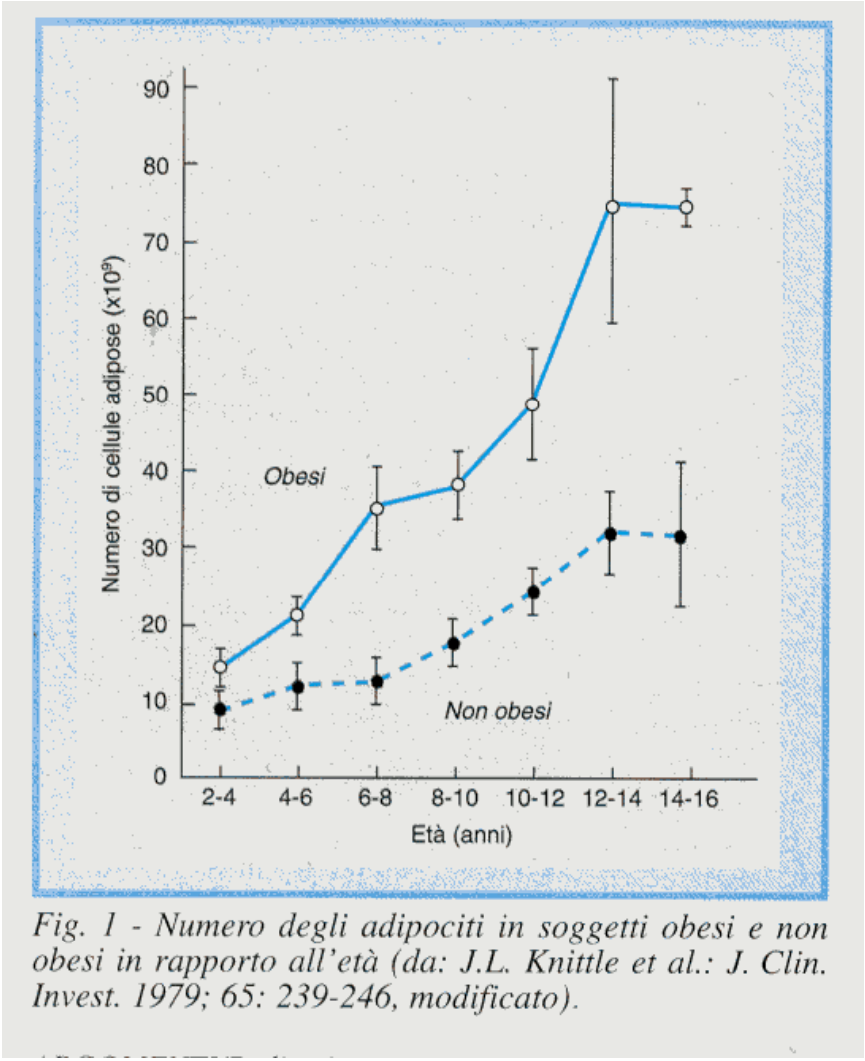


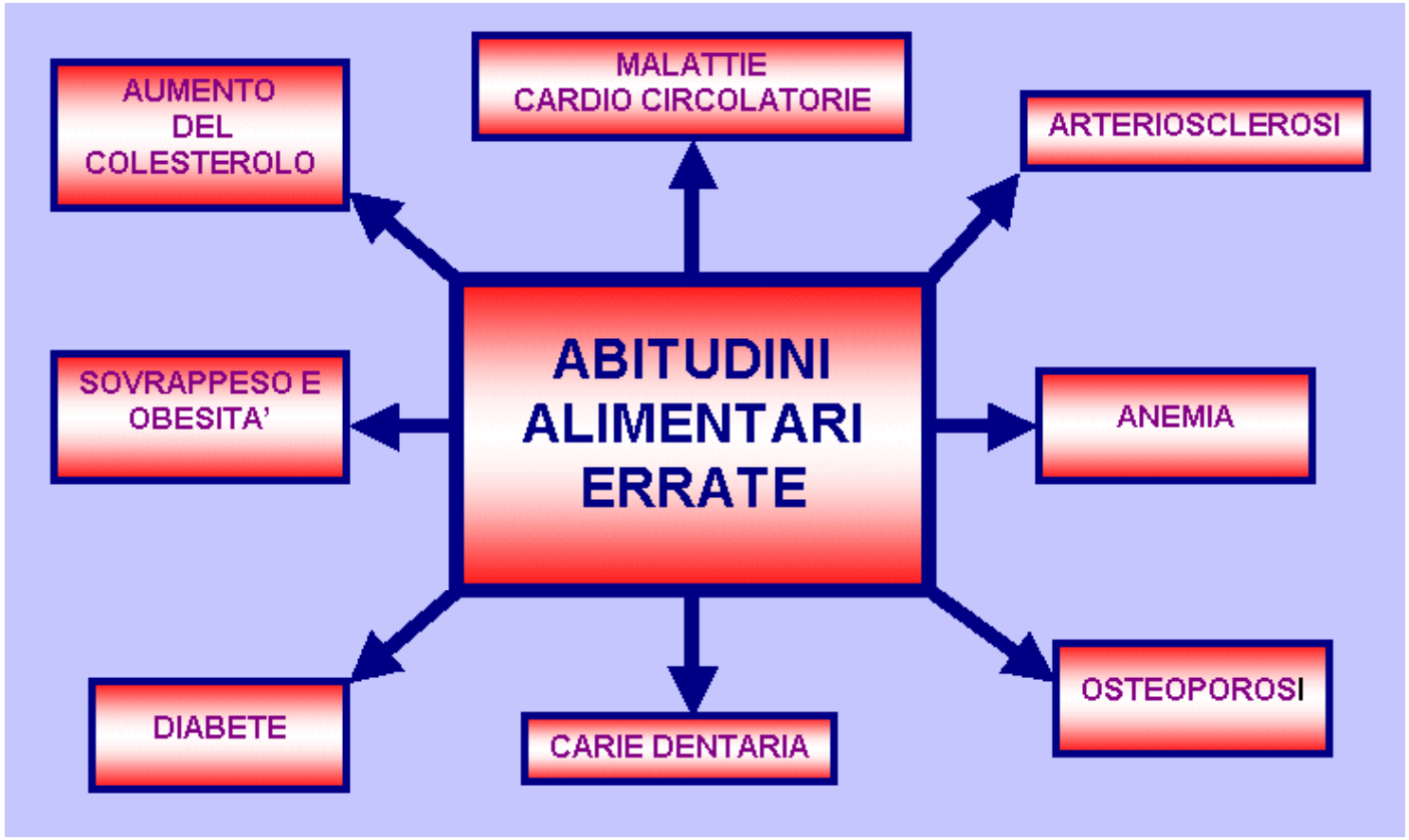
Fig. 1 - Numero degli adipociti in soggetti obesi e non obesi in rapporto all'età (da: J.L. Knittle et al.: J. Clin. Invest. 1979; 65: 239-246, modificato).

IPERTROFIA

1) Primo anno di vita
2) 4-6 anni
3) pubertà

IPERPLASIA

1) ultimi mesi di vita intrauterina (5 miliardi di adipociti)
2) 2 anni-prepubertà (15 miliardi)
3) pubertà (20-40 miliardi)


ABITUDINI ALIMENTARI ERRATE
AUMENTO DEL COLESTEROLO
MALATTIE CARDIO CIRCOLATORIE
ARTERIOSCLEROSI
SOVRAPPESO E OBESITA'
ANEMIA
DIABETE
CARIE DENTARIA
OSTEOPOROSI

Le Complicanze dell'Obesità

Problemi Immediati

- Psico-relazionali
- Ridotta resistenza all'esercizio fisico
- Problemi ortopedici (Ginocchio valgo, epifisiolisi della testa del femore)
- Adipo-ginecomastia
- Complicanze cutanee (strie rubrae, acantosis nigricans, foruncolosi, intertrigine)
- Vulvovaginiti
- Pubarca precoce, PCO, irregolarità mestruali,
- Alterazione di alcune funzioni endocrine
- Iperinsulinemia e resistenza insulinica
- Alterazione degli indici di infiammazione
- Apnea

Alterazioni Endocrine nell'Obesità

Aumento	Riduzione
TSH	GH
fT3	Ghrelina
IGF-I	Adiponectina
Androgeni	
Progesterone	
ACTH/cortisolo	
Leptina	
Insulina	

Non alcoholic fatty liver disease (NAFLD) = steatosi epatica

- I bambini sovrappeso/obesi possono presentare, con maggiore frequenza, una steatosi epatica.
- Eseguire in tutti i pazienti l'ecografia epatica.
- Attualmente circa il 10% dei bambini è affetto da NAFLD ed il 5% di questi bambini svilupperà intorno a 30-40 anni una cirrosi epatica (trapianto).
- Queste percentuali hanno subito un incremento proprio per il drammatico incremento dei soggetti obesi in età evolutiva. Purtroppo la maggior parte dei pazienti è asintomatica fino a che il fegato non risulti seriamente danneggiato.
- I sintomi possono essere stanchezza, malessere e un dolore sordo addominale a livello del fegato.
- Correzione dell'alimentazione e dello stile di vita.



Siamo uomini o papere ...“all’ingrasso” ?



“You know the old routine: exercise more, eat less, cut the fat, cut the snacks.

Cut the snacks? NO WAY!

The days of watching

everyone bite into crunchy, crispy Pringles chips while you nibble on a lettuce leaf are over!”

(da www.pringles.com)

pringles original 450 kcal/100 g

lattuga 19 kcal/100 g

La sindrome metabolica

Tale condizione prevede la presenza di almeno 3 dei seguenti criteri dati clinici e/o di laboratorio:

- 1) BMI sopra il 97° centile;
- 2) livello dei trigliceridi sopra il 95° centile;
- 3) livello dell'HDL COLESTEROLO sotto il 5° centile;
- 4) valore della pressione sistolica o diastolica sopra il 95° centile;
- 5) intolleranza glucidica.

La tiroide

- Scarsa è l’importanza della funzione tiroidea nel determinismo dell'obesità.
- Il 7,5-12% degli obesi presenta una ipertireotropinemia (TSH). Questo aumento è stato correlato da alcuni autori, ma non riconosciuto da tutti, agli elevati livelli di leptina caratteristici dei soggetti obesi

Dislipidemie?

Ipercolesterolemia:

- Accettabile CT < 170 mg/dl *LDL-C <110 mg/dl*
- Borderline CT 170-199 mg/dl *LDL-C 110-129 mg/dl*
- Alto CT > 200 mg/dl *LDL-C 130 mg/dl*

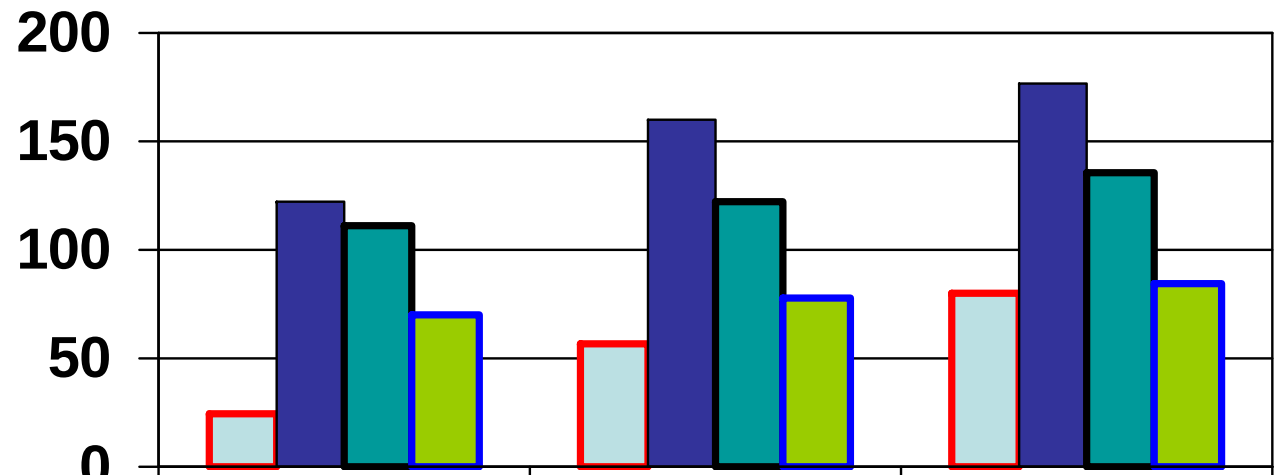
(Pediatrics, 1998, 101, 141)

Ipertrigliceridemia (95° centile)

- 1–4 aa. 99 mg/dl (maschi), 112 mg/dl (femmine)
- 5-9 aa. 85 mg/dl (maschi), 126 mg/dl (femmine)
- 10-14 aa. 111 mg/dl (maschi), 120 mg/dl (femmine)
- 15-19 aa. 143 mg/dl (maschi), 126 mg/dl (femmine)

(Nelson XVII Ed. 2004)

Pre-ipertensione:90°-95° centile



	6 anni	12 anni	18 anni
kg	25	56,5	80
cm	122	159,5	177
sistolica	111	122	136
diastolica	70	78	84

Sale

Tanta frutta , molte verdure, un vitto ricco di frutta e verdura e povero di grassi, alcolici, zuccheri e carni rosse e sale ridotto all'osso: ecco la ricetta ideale per tenere lontana la pressione alta.
Dieta "Dash" (Dietary Approaches to Stop Hypertension).



Gli obiettivi



- Eradicazione dei disturbi da carenza iodica, attraverso una forte promozione dell'uso del sale arricchito scarsamente utilizzato dai consumatori
- Riduzione del consumo medio globale di sale al di sotto dei 6 g/die (attualmente pari 10-14 g / die), per la correlazione sodio-ipertensione, nell'ambito della prevenzione della patologia cardiovascolare.

Il sale da cucina, o cloruro di sodio (NaCl) è costituito per il 40% da sodio, e rappresenta la principale fonte di approvvigionamento di sodio e di cloro indispensabili per la sopravvivenza del nostro organismo.

	FABBISOGNO CONSIGLIATO (ITALIA)	*LIVELLO RACCOMANDATO (CEE)*	*CONSUMO ATTUALE MEDIO IN ITALIA*
CLORURO DI SODIO	3-5 grammi	1,5-8,8 grammi	10-15 grammi



“Acanthosis Nigricans” is a skin condition that signals high insulin levels in the body



“Acanthosis Nigricans” is important because these markings can help identify persons who run the risk of developing diabetes in the future.

“diabesità”

Insulinoresistenza

HOMA (Homeostatic Model Assessment : insulin resistance)

HOMA = glicemia (mmol/l) x insulinemia (microUI/ml) /22,5

100 mg/dl = 5,5 mmol/l (fattore di conversione =18)

Un risultato ≥ 2,5 indica uno stato di insulino-resistenza



PROGRAMMA DIETOTERAPICO E COMPORTAMENTALE NEI DISTURBI ALIMENTARI IN ETA' EVOLUTIVA?

Il risultato dipende, e molto, dal professionista che si prende cura del paziente e della sua famiglia

Ma mio figlio fa anche sport !
(nuoto 40' = 360 kcal)



Appuntamento al
<u>bar del nuoto</u>

- 1 toast 270 kcal
- 200 ml di "succo" 112 kcal
- 1 ovetto (20 g) 110 kcal

*TOTALE **492 kcal***

+ 132 kcal ad "ogni nuotata"

+ 1,4 kg di peso ogni anno di piscina


NO MILK TODAY

Giorgiopitzalis.it

Every 20 Seconds...
Osteoporosis
Causes a Fracture



HIP—Half of those who fracture never walk independently again.



SPINE—Causes posture change, height loss, and often chronic pain.



WRIST—Interrupts activities of daily living and causes pain.

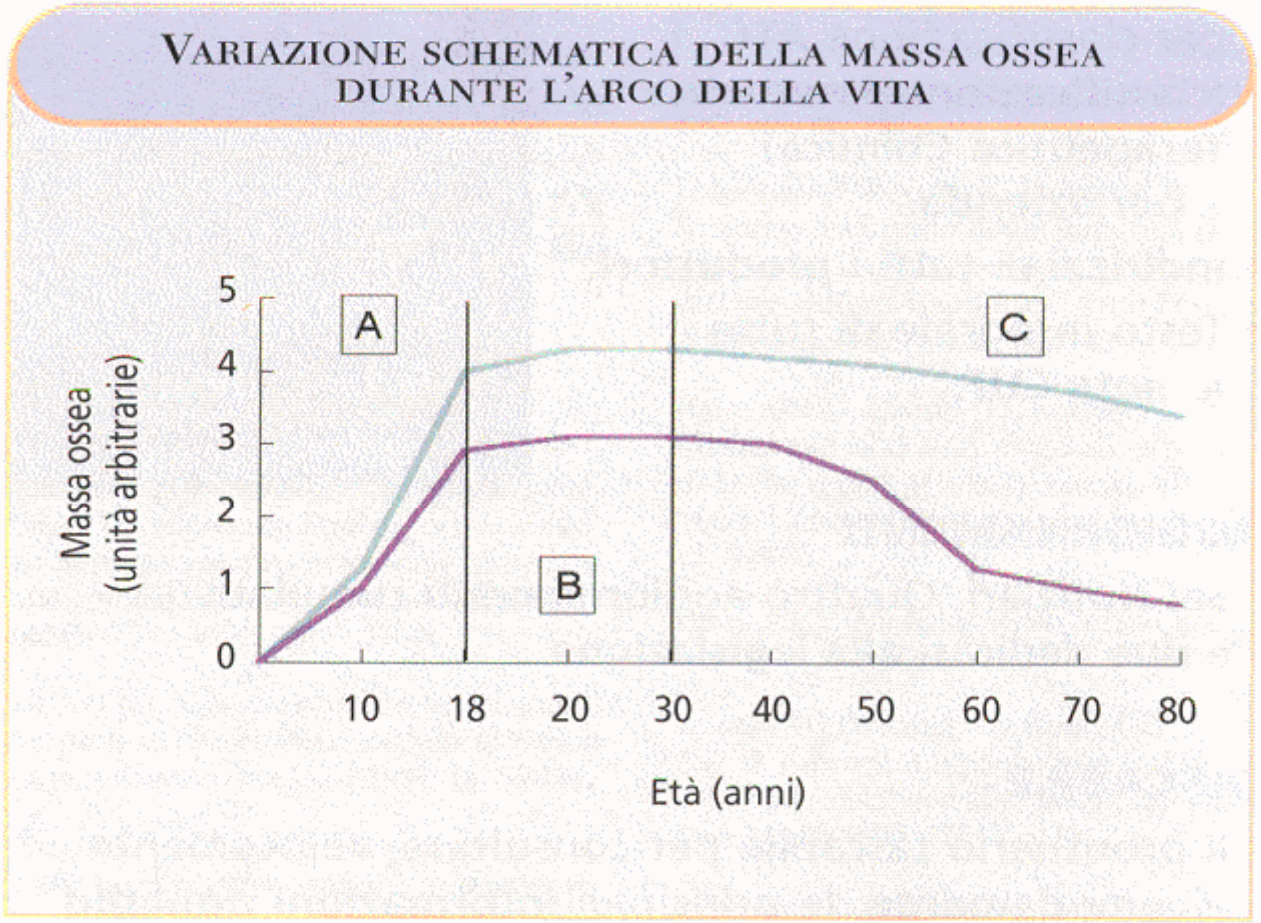


Figura 1
Femmine: linea rosa, maschi: linea azzurra
A: periodo d'acquisizione della massa ossea fino al raggiungimento del picco di massa ossea;
B: periodo di consolidamento della massa ossea;
C: periodo di calo fisiologico della massa ossea.

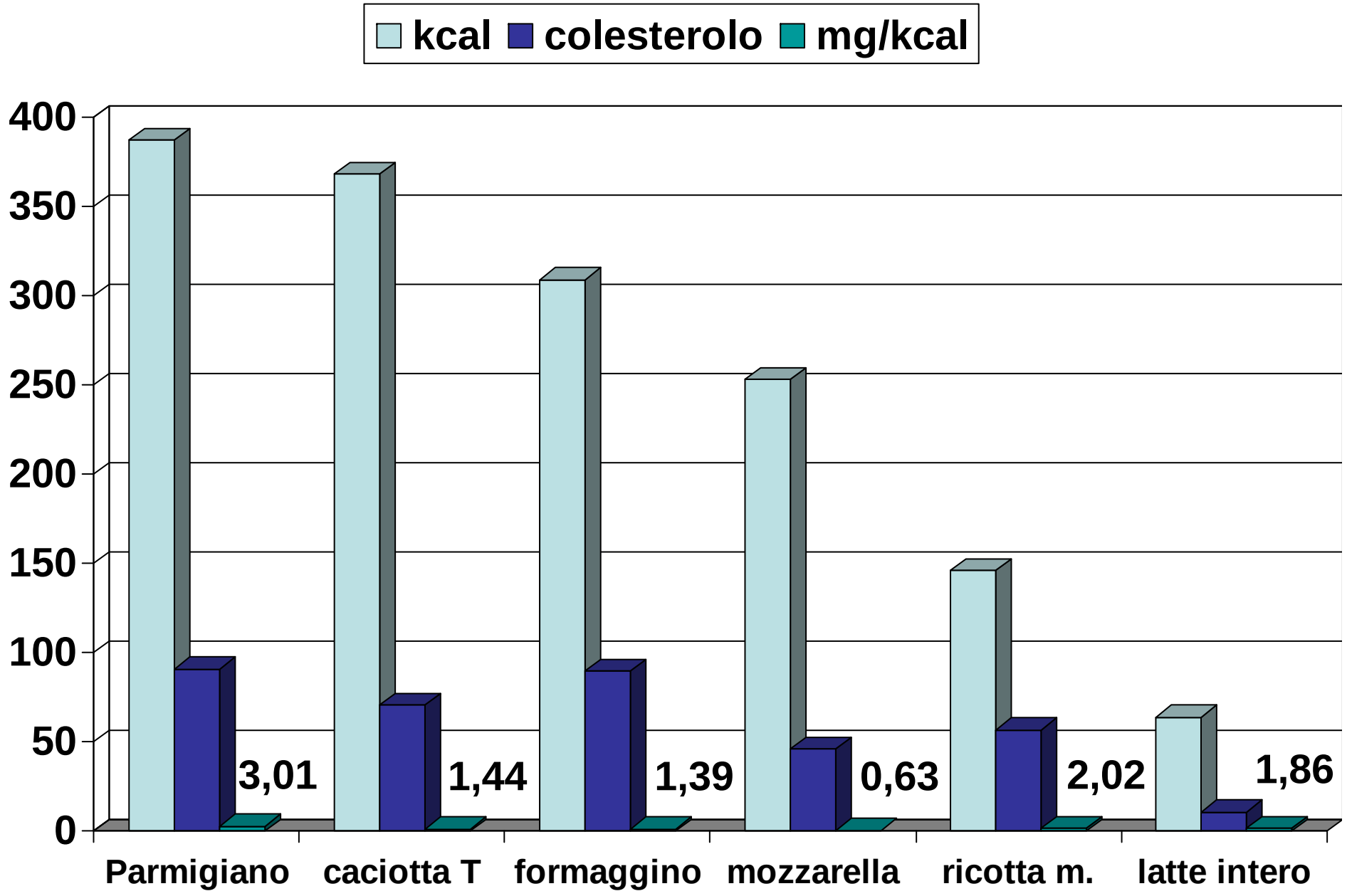
Calcio: il fabbisogno

Il livello di assunzione giornaliero raccomandato (LARN 1996) è pari a 300-500 mg nel bambino fino ad 1 anno e 800 mg nell'età successive. Nell'adolescenza sale fino a 1200 mg e nell'età adulta è pari a 1000 mg.

Durante la gravidanza e l'allattamento il fabbisogno di calcio consigliato è 1200 mg al giorno, ed ancora maggiore (fino a 1500 mg/die) è consigliato nelle donne in età post-menopausale.

E' quindi consigliata l'assunzione, nelle diverse età, di almeno 500 ml di latte o yogurt, preferibilmente parzialmente scremato.

Latte e yogurt non devono quindi essere considerati alimenti per bambini e, per questo "abbandonati" precocemente, ma devono rappresentare presidi alimentari fondamentali per una sana alimentazione.


kcal
colesterolo
mg/kcal
400
350
300
250
200
150
100
50
0
3,01
1,44
1,39
0,63
2,02
1,86
Parmigiano
caciotta T
formaggino
mozzarella
ricotta m.
latte intero



In Italia circa **3 milioni di persone**, pari al 5% della popolazione, si trovano a fare i conti con i disturbi del comportamento alimentare, e l'8-10% delle ragazze e lo 05-1% dei ragazzi soffrono di anoressia e bulimia.

Queste patologie si manifestano prevalentemente tra i 12 e i 25 anni.

Negli ultimi tempi **emerge un preoccupante allargamento delle fasce di età** che riguarda in particolare le bambine prepuberi e le donne in età di menopausa.

La dismorfofobia ovvero la "non-malattia"



COS'E' UNA DISMORFOFOBIA ?

Il termine dismorfofobia compare per la prima volta nel 1886 sul Bollettino dell'Accademia delle Scienze Mediche di Genova, per indicare *"una sensazione soggettiva di deformità o di difetto fisico, per la quale il paziente ritiene di essere notato dagli altri, nonostante il suo aspetto rientri nei limiti della norma"*.

Anoressia: criteri diagnostici, “Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-IV) 1994

2 età a rischio: 14 e 18 anni

- *Perdita di peso e rifiuto di mantere il peso corporeo al livello minimo normale per l’età e la statura*
- *Disturbi nel modo di sentire il proprio peso e negazione della gravità della perdita di peso*
- *Paura di aumentare di peso, pur essendo sottopeso*
- *Amenorrea (o perdita della libido nei maschi)*

Sottotipo restrittivo
Sottotipo bulimico

Ipo - anoressia…
ma non solo



Il rapporto madre-figlia è molto importante.

Spesso infatti nella storia si possono incontrare madri intrusive e limitanti, che hanno rinunciato alle loro ambizioni personali per dedicarsi ai figli e che agiscono su quest'ultimi un controllo tale da non permettere loro una naturale acquisizione di autonomia ed una adeguata percezione della propria identità "in fieri".





- L’allattamento al seno riduce

il rischio di obesità

(von Kriez, et al. BMJ 1999;319:147)



- Mangiare assieme, alla stessa tavola,

in famiglia, mantiene basso il consumo

di bevande dolci e di grassi e aumenta

il consumo di verdura

(Gillman MW, et al. Arch Farm Med 2000;9:235)



I genitori *(ma anche…),* si dovrebbero occupare e non solo preoccupare del bambino



Grazie per l'attenzione da
GIUSTOPESO ITALIA
Associazione no profit di
educazione alimentare

www.giustopeso.it

