



BRILLANTE - Laura Polato, dietista; in alto, la dottoressa Luciana Parola (prevenzione malattie infettive) e Alessandra Maggioni e Andrea Deriu che hanno parlato di prevenzione del disagio scolastico

Mai come in questi anni si è parlato in Italia (e anche dalle nostre parti) del tema dell'alimentazione nei primi anni di vita e di quello, ed essa strettamente connesso, dell'obesità nei bambini. Inevitabile e utile, dunque, che se ne sia ragionato anche giovedì scorso all'incontro "La prevenzione in età pediatrica" voluto dal Rotary Club Abbiategrosso. I medici dr.ssa Alessandra Perduca e dr. Dante Cirillo e la dietista dr.ssa Laura Polato hanno infatti relazionato su "Prevenzione dell'obesità e delle sue complicità" analizzando alimentazione, stili di vita e aspetti medici. Un «incremento dei bambini in sovrappeso negli anni Duemila» è stato subito riferito dalla dr.ssa Perduca: «Ci siamo svegliati troppo tardi, l'Europa ha capito il problema dal 2010, non pensando il problema dal 2010, non pensando di poterne sere intaccata. Invece non è bastata la tradizione della dieta mediterranea: oggi siamo tra i Paesi a più alto tasso di bambini sovrappeso (l'Italia oscilla tra il secondo e il quarto posto), meglio solo della Grecia». Come correre ai ripari? Gruppi di studio, campagne per lo sport,

PICCOLI OBESI CRESCONO • Il dramma delle prospettive

Più movimento, meno cibo

La famiglia deve prendere coscienza per prima

sensibilizzazione hanno come effetto qualche lieve miglioramento almeno sulla merenda («anche perché - ha specificato la dottoressa - molte volte sono più di una...»). Non si guadagna terreno invece sulla necessità di fare vita sana e movimento. E del resto non è facile trasmettere le giuste motivazioni. Spesso proprio per la scarsa collaborazione delle famiglie: «Nella maggior parte dei casi - ha chiarito lo specialista - la prima cosa che notiamo è una deresponsabilizzazione che si traduce nella frase "glielo dica lei dottore che non deve mangiare!"; la seconda è il rifiuto di prendere coscienza del problema e di ciò che lo genera, per cui molti non si ripresentano al controllo in quanto i genitori ritengono che noi medici siamo "fissati con il peso"; la terza reazione è quella di sentirsi dire da mamma e papà che "il bambino non mangia niente!". Ma tant'è: solo il 38% di madri di bambini obesi lo riconosce e solo il 41% ammette che il figlio passa tante ore davanti alla tv o simili. Quanto all'attività sportiva, c'è chi considera tale quella svolta in un'ora una volta alla settimana: assolutamente insufficiente! Motivo? L'inglese, il pianoforte, una quantità di impegni... che rischiano di farne un bambino che a 10 anni pesa 60-70 kg., a 20 è diabetico e a 40 rischia la pelle». La dietista Laura Polato ha accennato alla dieta mediterranea che oggi è necessariamente contaminata da altre culture, della nuova piramide alimentare che la società multietni-

ca vuole transculturale e del ribaltamento necessario di certe abitudini di vita, per cui un'ora al giorno è il massimo ammissibile per tv, videogiochi, playstation, Ipad e analoghe "attività" tutte insieme. Quanto all'alimentazione, ha ribadito come fondamentali le cinque porzioni al giorno di verdura e frutta, ha richiamato l'importanza della varietà di colori e di consistenza, ha indicato in 3-5 porzioni di cereali al giorno, 2 di latte o yogurt, 1 di noci o semi, 4 o 5 alla settimana di legumi, 3 o 4 (sempre alla settimana) di pesce, 2 di carni preferibilmente bianche, 2 di formaggi e 1 di uova la giusta composizione, richiamando spesso che è meglio comunque sempre «mangiare con moderazione». E le merende? Passaggio interessante: importante farle, perché la cosa buona è alimentarsi 5 volte al giorno (colazione, pranzo e cena e due interpasti a metà mattina e a metà pomeriggio) e invece non mangiucchiare continuamente; e altrettanto importante sceglierle non solo in base alle calorie, ma anche ai nutrienti che contengono. Ecco perché alle mitiche "merendine" confezionate è meglio sostituire, ad esempio, uno yogurt alla frutta con dei cereali: l'apporto energetico sarà sempre di circa 150 kilocalorie, ma nel primo caso quello di grassi sarà di 5 grammi e nel secondo sarà invece di 0,2 grammi (25 volte in meno!); e analoghi esempi si possono fare con 4 fette biscottate con marmellata al posto di una briochetta al bar o in pasticceria, o dal pa-

nettiere, o con un panino con 30-40 grammi di prosciutto cotto invece della classica merenda confezionata (che contiene 5 volte i grassi del primo). Curioso lo spunto finale della dr.ssa Polato sui luoghi comuni da sfatare: «Non è vero - ha detto con voce squillante - che il succo di frutta può sostituire la frutta (che contiene sì il fruttosio, ma anche fibre e vitamine e minerali e certamente meno zuccheri); non è vero che di frutta se ne può mangiare a volontà (specie se si tratta di quella più gradita ai bambini, tipo la banana); non è vero che gli alimenti integrali sono meno calorici (sono più ricchi di fibre, ma non variano come calorie rispetto a quelli raffinati); non è vero che per dimagrire bisogna eliminare i grassi (perché questi sono fondamentali dal punto di vista nutrizionale, svolgono delle funzioni importanti, dobbiamo semplicemente scegliere il tipo di grassi, ma non eliminarli completamente); infine non è vero che esistono formaggi magri (casomai sono formaggi che differiscono per il quantitativo di grassi che contengono, sempre comunque piuttosto elevato anche in quelli cosiddetti magri)». Ultimo intervento sul tema dell'alimentazione, è stato quello del dr. Dante Cirillo (dirigente di Pediatria e Patologia neonatale ad Abbiategrosso e Magenta, servizio con il quale collabora anche la dr.ssa Perduca). Lo specialista è partito dalle informazioni sull'indice di massa corporea (o BMI, *body mass index*)

che si calcola dividendo il peso per il quadrato dell'altezza e che indica obesità dal 30 in su.

Ha anche mostrato in un grafico che esso scende di norma tra i 2 e i 4 anni di età e se questo non capita il bambino in questione è particolarmente a rischio obesità in prospettiva futura (dunque non bisogna assolutamente preoccuparsi del calo ponderale, che anzi è salutare, né assolutamente "combatte" a suon di cibo e bevande).

Il dottor Cirillo ha inoltre aggiunto che «l'obesità essenziale - quella che non deriva da altre patologie o disfunzioni - si associa in genere anche ad una statura alta nei bambini» e che tuttavia, anche per i casi più gravi si è constatato che «restrizione calorica e dispendio energetico portano risultati incoraggianti», per i quali però occorre che ciascuno faccia la sua parte: «Alla famiglia si chiede di prendere coscienza del problema o del rischio latente; alla scuola di dare condizioni favorevoli, con più ore di ginnastica e di attività fisica». Da ultimo, anch'egli ha indicato gli «8 comandamenti di Okkio alla Salute (un sistema di sorveglianza sul sovrappeso e l'obesità nei bambini delle scuole primarie di età 6-10 anni): 1° fare una buona prima colazione; 2° tutte le occasioni per essere in movimento sono buone non solo le ore canoniche dedicate alla ginnastica o allo sport; 3° occorre alimentazione varia e non eccessiva; 4° mangiare frutta e verdura non a volontà ma costantemente; 5° praticare sport 2-3 volte a settimana, ma non esaurire lì il movimento; 6° e 7° combattere la sedentarietà e bandire la tv in camera da letto; 8° preferire assolutamente l'acqua alle bibite perché disseta e non dà calorie mentre quelle sono cariche di zuccheri aggiunti e poi dissetano molto meno». **M.A.**