

# SOVRAPPESO E OBESITA' INFANTILE: POSSIAMO INVERTIRE LA ROTTA?

Stiamo parlando di una delle più comuni NCDs, ovvero Patologie Non Comunicabili che sta aumentando in modo esponenziale e sta rappresentando un pericolo per la generazione dei più piccoli. L'obesità come il sovrappeso infantile è una condizione che si può instaurare già dalla prima infanzia, proprio perché è da piccoli che inizia una abitudine sana o meno con il cibo, a seconda dell'educazione e del contesto sociale che ci circonda.

Prima di parlare dell'impatto che queste due condizioni hanno sulla sfera relazionale ed economica, soffermiamoci sugli aspetti legati alla salute e al metabolismo. Gli studi sottolineano la correlazione esistente tra obesità nell'infanzia e nell'adolescenza con l'alta incidenza in età adulta di sindrome metabolica e patologie cardiovascolari come ipertensione, diabete di tipo 2, dislipemia e arteriosclerosi (3). L'obesità e il sovrappeso infantile hanno una forte tendenza nel perpetuarsi nella vita adulta se non viene effettuata un'azione di prevenzione, e il momento più favorevole per poter intervenire in modo efficace è proprio l'infanzia; possiamo quindi prevenire l'insorgenza prematura di morbilità legate al sovrappeso e ridurre, di conseguenza, i costi associati alla cura delle complicanze, riducendo i fattori di rischio. (1)

Lo sviluppo di sovrappeso e obesità nell'infanzia provoca un invecchiamento precoce del sistema cardio vascolare quindi, oltre a rappresentare un pericolo per la salute del bambino o dell'adolescente, sarà la causa di esclusione dalle attività sociali più importanti nell'età dello sviluppo fisico e motorio, come il gioco e lo sport. È presente una forte correlazione tra queste condizioni di salute e la mancanza di abitudini alimentari corrette e l'attività fisica, ma soprattutto è ancora maggiore l'impatto psicologico ed emotivo legato al cibo. Il cibo rappresenta infatti un sistema di ricompensa che le persone spesso si ritrovano ad utilizzare in presenza di stati emotivi fragili, in condizioni di stress, di ansia e di disagio, proprio perché attraverso il cibo il nostro cervello ci trasmette una informazione sensoriale di sazietà e pienezza. Quando non è presente la capacità cognitiva di riconoscere un comportamento errato o la capacità di auto valutazione sui nostri comportamenti, come avviene nell'infanzia, diventa difficile poter comprendere questo meccanismo. (4)

Alla luce di questo, c'è la necessità di intervenire sull'educazione attraverso la sensibilizzazione dei genitori e degli insegnanti, proprio perché famiglia e scuola rappresentino il primo contatto che il bambino ha con la socialità, e dare gli strumenti adatti per poter riconoscere la presenza di fattori di rischio e poter intervenire attraverso il sostegno di figure mediche specialistiche e professionisti della salute.



A CURA DELLA DOTT.SSA MARIA CHIARA BOTTI  
Fisioterapista in riabilitazione ortopedica,  
neurologica, motoria e neuromotoria



## Da dove iniziare?

Le prime figure a poter riconoscere i sintomi e poter dare le giuste indicazioni ai genitori sono ovviamente il pediatra e gli insegnanti. Queste due figure sono fondamentale per indirizzare il bambino/adolescente all'interno di un programma di presa in carico in cui rientrano sedute educazionali che possano modificare il comportamento del bambino verso il cibo, oltre a sedute con esperti della nutrizione per sensibilizzare tutta a famiglia a una alimentazione più sana. In questo programma, come viene già dimostrato in alcuni studi, rientra un programma di esercizi che hanno dimostrato un'ottima efficacia, già nei primi mesi, sul BMI (Body Mass Index) e sulla diminuzione del tempo impiegato all'inattività. Disincentivare la sedentarietà diventa l'azione educazionale più di impatto sulla salute del bambino. I programmi di esercizi si basano su sessioni di allenamento aerobico: uno studio propone 3 sessioni a settimana per una durata di almeno 40 minuti, al termine dei quali si procede con 10 minuti di esercizi di rinforzo e altri 10 minuti di stretching; in un ulteriore studio la sessione ha una durata di 60 minuti, proponendo attività che prevedono l'utilizzo di pesi e attrezzi con intervalli di recupero. È fondamentale che questo percorso non venga affrontato da soli ma con i consigli di un esperto del movimento che possa dare le giuste istruzioni e che monitori i segni legati all'affaticamento.

Dare al bambino un contapassi con l'obiettivo di compiere almeno 12000 passi al giorno garantisce un monitoraggio continuo del grado di attività individuale e rappresenta allo stesso tempo un feedback per il bambino stesso, motivandolo nel raggiungimento del goal. Lo studio di Toussaint (2) nel 2016 enfatizza l'importanza già dai primi anni di vita del bambino dell'educazione al movimento e alla disincentivazione ad utilizzare mezzi di spostamento "comodi" se non necessario.



In conclusione l'aspetto educazione è quello maggiormente rilevante: insegnare al bambino delle strategie di coping e di fiducia in sé come la consapevolezza del problema e fornire gli strumenti per gestirlo (problem solving) rappresenta l'intervento più efficace e più duraturo nel tempo. Iniziando dalla prima infanzia si riesce ad abbattere i costi legati alla cura delle complicanze e all'intervento di numerosi professionisti. Ma non solo. Promuovere uno stile di vita attivo è possibile anche attraverso l'istituzione di eventi come passeggiate in bici o escursioni programmabili nel nostro territorio richiamando l'attenzione delle scuole e società sportive. Educare i bambini nelle scuole attraverso laboratori in cui è presente un esperto nutrizionista e/o dietista permette di aumentare la motivazione e il supporto tra i bambini rispetto alla buona alimentazione e ad essere lo stimolo per il cambiamento dello stile di vita per tutta la loro famiglia.

## BIBLIOGRAFIA

- Effectiveness of individual and group programmes to treat obesity and reduce cardiovascular disease risk factors in prepubertal children , Nathalie J. Farpour-Lambert ET AL, 2019
- A preschool-based intervention for Early Childhood Education and Care (ECEC) teachers in promoting healthy eating and physical activity in toddlers: study protocol of the cluster randomized controlled trial PreSchool@HealthyWeight, Nicole Toussaint ET AL, 2016

- The Effect of a Multidisciplinary Lifestyle Intervention on Obesity Status, Body Composition, Physical Fitness, and Cardiometabolic Risk Markers in Children and Adolescents with Obesity, Young-Gyun Seo ET AL, 2019
- Early Childhood Obesity Risk Factors: Socioeconomic Adversity, Family Dysfunction, Offspring Distress, and Junk Food Self Medication, Erik Hemmingsson, 2018