

# L'OBESITÀ IN GIOVANE ETÀ



**Lorenzo Maria Donini**

*Dipartimento di Fisiopatologia Medica  
- sezione di Scienza dell'Alimentazione  
- Università "La Sapienza" di Roma*

**L**a prevalenza di obesità in particolare in età infantile/adolescenziale continua ad aumentare nel nostro Paese. Da notare che in tale fascia d'età la prevalenza di obesità è tendenzialmente più alta rispetto a quanto viene rilevato in età adulta e ciò comporterà, in futuro, un aumento significativo della prevalenza dell'obesità anche in età adulta.

## Aspetti psicologici

Il bambino obeso dà l'impressione di mangiare per non pensare, per non subire le conseguenze del vuoto, della solitudine, della tristezza, della depressione, dell'aggressività che lo colpiscono o lo circondano. Lo status di obesità sembra essere progettato per proteggere il bambino dall'ambiente esterno, che viene tenuto a distanza.

La famiglia del bambino obeso si trova anch'essa in difficoltà comunicative e finisce per risultare sostanzialmente assente. Assenza qualitativa più che quantitativa. Al contrario servirebbe una presenza che non si accontenti di riempire di doni (spesso alimentari), ma che sappia manifestare il suo affetto anche con altre modalità.

La comunicazione viene invece temuta da ambedue le parti come un elemento in grado di evidenziare in modo definitivo ed irreversibile diffe-

renze e conflitti. La paura è che parlando e comunicando questi elementi possano portare ad una separazione/abbandono ed alla perdita definitiva dell'affetto. "Mangia e stai zitto" sembra essere più rassicurante, ma innesca inevitabilmente un circolo vizioso in cui obesità e malessere psicologico si alimentano a vicenda.

Un approccio multidisciplinare, con ampio spazio alla psicoterapia familiare diventa l'unica strada per provare ad affrontare in modo efficace il problema.

### Spuntini e merendine

E' convinzione di molti che la colpa dell'obesità in età infantile sia da attribuirsi a singoli alimenti. Merendine, dolci, snack vari in *primis*.

In realtà la patogenesi dell'obesità, anche in età infantile, è decisamente complessa e multifattoriale. In pochissimi casi è secondaria a patologie del sistema endocrino. In tutti gli altri è

soprattutto legata all'interazione circolare di abitudini alimentari scorrette e ridotto consumo energetico, in una situazione ambientale (sociale, familiare, ..) che favorisce questa interazione perversa.

Negli ultimi anni differenti indagini sono state condotte allo scopo di stabilire se alcune singole abitudini alimentari possano causare l'obesità o influenzare il rischio d'insorgenza di patologie cardiovascolari legate al sovrappeso e all'obesità. Un recente studio italiano (Cairella G et al: Ann Ig. 2007), condotto su circa 490 scolari romani di età compresa tra gli 11 e i 14 anni, ha evidenziato come obesità, vita sedentaria e ipertensione arteriosa fossero direttamente in relazione tra di loro mentre singole abitudini alimentari non sono risultate correlate ai valori della pressione arteriosa.

D'altro canto, sempre a proposito di merendine, non sembra che queste siano tra gli alimenti più graditi e quin-

di, presumibilmente, consumati con maggiore frequenza dai bambini. Vengono dopo pizza, gelati, patatine fritte, bibite e pane e salame. Ciò conferma i risultati dello studio SCARPS del 2003 (Studio sui Consumi alimentari e sulla Ripartizione dei Pasti degli scolari dell'obbligo - coordinato dal prof. A D'Amicis e promosso dall'INRAN (Istituto Nazionale per le Ricerche sugli Alimenti e la Nutrizione) e dello studio "Bambini, fuoripasto e obesità", del 2007 (coordinato dal prof. C Maffei della Clinica Pediatrica dell'Università di Verona).

Non sono quindi i fuoripasto, e tanto meno le merendine, la causa dell'epidemia di obesità. Tutte le raccomandazioni per una corretta nutrizione della popolazione adulta e dei bambini prevedono, al contrario, la suddivisione degli alimenti assunti nelle ventiquattro ore in almeno 5 pasti giornalieri, iniziando dalla colazione. In pratica è consigliato che i bambini assumano cibo ogni 3 ore circa tra il risveglio ed il riposo notturno, mentre i ragazzi sovrappeso sono spesso quelli che non fanno abitualmente la prima colazione. Questa indicazione a frazionare l'alimentazione della giornata trova ampio sostegno nelle evidenze fisiologiche della necessità di garantire adeguati flussi di nutrienti (in particolare del glucosio) nel corso delle ore di veglia per ottimizzare l'utilizzazione tissutale ai fini locomotori e dell'attività cerebrale, oltre che il mantenimento delle funzioni vitali.



## Bevande zuccherate

I fuoripasto debbono comunque inserirsi in uno schema alimentare corretto ed equilibrato. Non, quindi, gli hamburger dei fast food, le patatine fritte e le bevande dolcificate e gasate (cosiddetti *soft drink*) che costituiscono l'intermezzo più consumato negli Stati Uniti. E sono proprio le bevande dolcificate e gasate gli unici alimenti (!?) risultati correlati, in numerosi studi, all'insorgenza di obesità (Moreno LA, et al: *Curr Opin Clin Nutr Metab Care* 2007).

In una recente metanalisi condotta su 88 studi è stata evidenziata una chiara correlazione tra il consumo di queste bevande ed un aumento dell'introito energetico giornaliero e del peso. L'elevato consumo di *soft drink* è risultato inoltre correlato con un ridotto apporto di latte, calcio ed altri nutrienti, e con un aumentato rischio di comparsa di diabete mellito di tipo 2 (Vartanian LR et al: *Effects of soft drink consumption on nutrition and health: a systematic review and meta-analysis. Am J Publ Hlth.* 2007;97:667-675).

C'è stato un momento in cui, soprattutto nelle scuole statunitensi,



sono stati firmati contratti tra scuole e società produttrici di soft drink per ottenere finanziamenti alle attività educative in cambio di un'esclusiva di vendita e della possibilità di posizionare distributori automatici nelle stesse scuole. Anche se questa politica è stata rivista a partire dal 2006, perfino dalle stesse società produttrici, la pubblicità per queste bevande continua ad arrivare ai giovani: i consumi sono di fatto in continua crescita, in particolare tra i giovanissimi, con i risultati sul piano nutrizionale già citati in precedenza (Pinson N. *School soda contracts: a sample review of contracts in Oregon public school districts*, 2004.

## Frutta e verdura

Tra i giovani la percentuale di soggetti che assume 4-5 porzioni al giorno

di frutta o verdura è di 3 punti inferiore a quanto avviene in età adulta dove, peraltro, questi alimenti continuano a non essere consumati in maniera conforme alle linee guida. Il passaggio dalla scuola media alle scuole superiori sembra essere un momento critico in questa involuzione del comportamento alimentare.

Ciò è particolarmente preoccupante perché la comparsa di alterazioni dello stato di nutrizione in età giovanile può provocare conseguenze importanti in età adulta quali la manifestazione precoce di malattie cronic-degenerative come il diabete mellito di tipo 2 o l'ipertensione arteriosa.

In uno studio recentemente condotto su 40.000 giovani statunitensi (Centers for Disease Control. *physical activity and good nutrition: Essential*



*elements to prevent chronic diseases and obesity. 2004. www.cdc.gov/nccdphp/aag/aag\_dnpa.htm*) il consumo di frutta e verdura è risultato correlato ad altri comportamenti "sani" nello stile di vita (maggiore propensione all'attività fisica, ridotto fumo di sigarette, minor consumo di alcool) e, più in generale, nella vita quotidiana (uso di casco in moto o di cinture di sicurezza in auto, ...).

Ciò a dimostrare il ruolo essenziale che può svolgere un intervento educativo, svolto ad esempio nella scuola, su più fattori con un effetto di moltiplicazione degli effetti positivi.

### Lo stile di vita

In definitiva, oltre a fattori predisponenti quali l'allattamento artificiale, il fumo materno durante la gravidanza, l'elevato peso alla nascita e l'obesità dei genitori (Moschonis G et al: *Int J Obesity*, 2008; Koupil I et al: *Int J Obesity*, 2008; Oken E et al *Int J Obesity*, 2008), è soprattutto lo stile di vita a pesare globalmente sulla patogenesi dell'obesità.

Stile di vita che non può essere dominato da televisione e apparecchiature informatiche (PC, play station, ...). Sempre nella *review* di Moreno LA et al citata in precedenza, risultano elementi in grado di favorire l'insorgenza di obesità il mangiare fuori casa (acquistando direttamente i cibi consumati) e/o guardando la televisione, oltre alla sedentarietà.

Uno studio condotto negli USA ha

individuato gli stili di vita che minacciano il peso delle adolescenti. Su oltre 5000 teenager tra 14 e 21 anni sono stati indagati i tempi trascorsi al computer, i consumi di alcolici e le abitudini alimentari. I risultati ottenuti dimostrano come più tempo passato su Internet, più alcolici e meno sonno si traducano in un aumento di peso per le giovanissime. In particolare, a ingrassare di più rispetto alle altre sono le over 18 che consumano più di due superalcolici a settimana, o dormono meno di 6 ore a notte e per di più sono appassionate del web. Uno stile di vita che rischia di tramutarsi, in media, in 2 chili di peso in più l'anno.

In un altro studio, sempre negli USA, si è visto come sia la frequenza

settimanale di attività fisica, ancor più che l'intensità della stessa, a consentire un miglior controllo del peso. Le raccomandazioni dell'American College of Sports Medicine (<http://www.acsm.org>) indicano in 20 minuti per almeno 3 volte a settimana il livello di attività fisica in grado di assicurare sostanziali benefici in termini di salute (Pate R et al: *Physical activity and public health: a recommendation from the CDC and the American College of Sports Medicine. JAMA.1995;273:402-407*).

Al fine di orientare la popolazione verso comportamenti alimentari più salutari, il Ministero della Salute Italiano ha affidato ad un Gruppo di esperti (D.M. del 1.09.2003) il compito di elaborare un modello di dieta di riferimento che sia coerente con lo stile di vita attuale e con la tradizione alimentare del nostro Paese. Nasce così la piramide settimanale dello stile di vita italiana (<http://www.piramidealimentare.it/pg-af/att-fisica.php>) che si basa sulla definizione di Quantità Benessere (QB) sia per il cibo che per l'attività fisica.

Il 30% del dispendio energetico giornaliero di un soggetto adulto sano dovrebbe essere attribuibile all'attività fisica. Secondo l'OMS (Organizzazione mondiale Sanità) la pratica di un'attività sportiva o motoria ha effetti benefici sullo stato di salute. Si consiglia di praticare almeno 30 minuti al giorno (2 QB nella Piramide Alimentare Italiana) di attività fisica moderata, corrispondenti più o meno a 3.500 passi, per ottenere benefici per la salute. ■

