

Bimbi pesanti a rischio diabete

In 10 anni quadruplicati i casi

In Italia oltre il 30 per cento di bambini e adolescenti risulta in sovrappeso e tra questi circa il 10 per cento è obeso. Lo hanno segnalato gli esperti intervenuti al Congresso Nazionale della Società italiana di Pediatria (SIP), tenutosi di recente a Montecatini. E il presidente della SIP, il professor Giuseppe Saggese, ha parlato di: «Problema sociale di entità confrontabile ad una vera e propria epidemia».

Per osservare le conseguenze di questa "epidemia" non dobbiamo neanche attendere che questi bambini diventino adulti. Già i primi segni sono visibili come, ad esempio, il netto aumento di diabete di tipo 2. Se dieci anni fa il rapporto tra diabete 1 e diabete 2 era, in bambini ed adolescenti, di 1-2 casi ogni 100, oggi è salito a 8-10 ogni 100.

La differenza sostanziale tra i due tipi di diabete è che mentre il "tipo 1" è la conseguenza di una mancata produzione di insulina da parte del pancreas (generata da una malattia autoimmune), il "tipo 2" si manifesta quando il pancreas eccessivamente sollecitato nella produzione di insulina, spesso

proprio a causa di una alimentazione eccessiva e non corretta, comincia a perdere la capacità di produrla in quantità sufficiente. Ed è quello che rischia di accadere ai bambini, ma maggiormente agli adolescenti, obesi. Le conseguenze negative dell'obesità infantile non si fermano però al diabete. «Esistono prove» spiega Saggese «che l'obesità è di per sé un fattore di rischio cardiovascolare anche nel bambino e che all'eccesso di peso sono spesso correlati valori fuori nor-

I chili di troppo nuociono a bambini, ma anche agli adolescenti. Per proteggerli: puntare sulla prevenzione

ma della pressione arteriosa, riscontrabili già nei bambini delle scuole elementari».

«Inoltre, - prosegue il professor Saggese - si stanno registrando sempre più spesso tra gli adolescenti segni della cosiddetta "sindrome meta-



30%

I cicciottelli

E' la percentuale di bambini e adolescenti che risulta in sovrappeso

10%

Le taglie forti

E' la percentuale di giovanissimi che (tra quelli in sovrappeso) sono già obesi

L'INDAGINE

Cattivi gusti copiati dai genitori

Da una recente ricerca sulle "preferenze alimentari" effettuata all'ospedale Bambino Gesù di Roma, su un campione di 127 mamme e relativi figli di età compresa tra i 3 e i 6 anni, emerge una forte correlazione tra il modo di mangiare dei genitori e quello dei bimbi.

Dall'indagine è risultato che l'84 per cento dei bambini preferisce o detesta gli stessi cibi che i genitori gradiscono meno. Inoltre, più dell'85 per cento delle mamme non assume

mai, o solo raramente, cibi non graditi, e gran parte di queste evita di proporli ai propri figli. «Tra gli errori più frequenti che i genitori compiono nell'alimentazione dei figli - dice Margherita Caroli, responsabile della Unità di nutrizione della AUSL Brindisi 1 - c'è, innanzitutto, la tendenza a sovralimentare il bambino, proponendogli porzioni evidentemente superiori rispetto al suo giusto fabbisogno. Poi rimane il mito della "carne quotidiana" per

fornire proteine, che in realtà il bambino può assumere da tanti altri alimenti, mentre viene sottovalutata l'importanza della frutta e della verdura». «Un altro errore tipico - aggiunge l'esperta - è di scoraggiarsi subito quando un bambino rifiuta un nuovo cibo, sostituendolo con uno a lui gradito, mentre è corretto continuare a riproporglielo nell'arco del tempo per indurlo ad accettarlo e successivamente a gradirlo».

versi fattori di rischio metabolici (come l'aumento oltre soglia del colesterolo, dei trigliceridi e della pressione arteriosa).

Come intervenire? Guarire dal diabete di tipo 2, come dalla sindrome metabolica,

non è cosa né facile né certa: molto meglio puntare sulla prevenzione.

«L'obesità - spiega Saggese - è una malattia multifattoriale con un'inequivocabile componente genetica, ma condotta alimentare e stili di vita sono cause altrettanto importanti, e probabilmente preminenti, per il suo sviluppo. I comportamenti maggiormente critici sono un'alimentazione non equilibrata e spesso eccessiva, la scarsa attività fisica e sportiva e l'eccessiva sedentarietà. Dobbiamo quindi intervenire non solo sul bambino, ma anche sulla famiglia e sulla scuola, perché per modificare i comportamenti è essenziale anche un approccio culturale diverso. Non dimentichiamoci che nella tradizione popolare, dura a morire, un bambino grassottello è un bambino che è sano e sta bene».

Maurizio Tucci