

Sovrappeso e obesità, screening dei bambini in Valtiberina Toscana

L'obesità infantile è un problema di notevole rilevanza sociale e gli interventi di prevenzione dell'obesità devono essere integrati, multicomponenti e pluriennali. La Regione Toscana aveva avviato un progetto denominato "Progetto assistenziale per il bambino con eccesso ponderale" dove sono stati definiti i percorsi di diagnosi e follow-up per i bambini in sovrappeso e obesi. In linea con il progetto regionale è stato promosso, nella zona Valtiberina, uno screening dell'obesità e del sovrappeso e un progetto di educazione alimentare rivolto a genitori e bambini

Progetto eseguito da:
Corrado Scarlato (Pediatra)
Daniela Graziotti (Dietista)

Hanno collaborato:
Mmg zona Valtiberina:
Rosella Guadagni
Valentina Anemoli
Angela Ganovelli
Infermiera coordinatrice del Distretto
Susanna Rubechi
Dietista Ospedale Sansepolcro

Con il contributo di:
Azienda Aboca Spa
Sansepolcro - ASL 8 Arezzo

In Italia la prevalenza del sovrappeso è stimata fra il 25-30% nei bambini e adolescenti e il 35-40% della popolazione adulta, mentre l'obesità interessa circa il 10-15% dei bambini e il 10% della popolazione adulta.

L'obesità si associa e costituisce un fattore di rischio per numerose malattie che fanno aumentare la mortalità e si correla anche a patologie che possono peggiorare la qualità di vita del soggetto. Tutte queste condizioni morbose rendono conto dell'elevato costo sociale ed economico dell'obesità.

La mortalità per malattie cardiovascolari aumenta in modo direttamente correlato con il BMI (Body Mass Index o Indice di Massa Corporea), così come aumenta il rischio di sviluppare patologie quali diabete mellito, ipertensione arteriosa, dislipidemie, malattia coronarica, colelitiasi, cancro colon-rettale, patologie respiratorie ed osteoarticolari.

Non si deve inoltre dimenticare che gli obesi sono soggetti a molteplici limitazioni, sia di ordine funzionale sia psicologico, che intralciano e mettono a rischio i rapporti di lavoro, la vita di relazione e sociale, le attività quotidiane e che incidono molto sulla percezione dello stato di salute e sulla psiche dei pazienti.

L'obesità infantile è un problema di notevole rilevanza sociale ed è in continuo aumento, in Italia colpisce un bambino su quattro. Un preoccupante dato di fatto è rappresentato dalla persistenza dell'obesità infanti-

le nell'età adulta, con conseguente aumento dei rischi per la salute.

Intervenire durante l'età evolutiva è, quindi, di fondamentale importanza; ci si deve occupare della prevenzione dell'obesità, mediante una corretta informazione basata sull'educazione alimentare e sull'importanza dell'attività fisica e di un adeguato stile di vita, fin dai primi anni della scuola dell'obbligo. Gli interventi di prevenzione dell'obesità devono essere integrati, e prevedere la partecipazione di famiglie, scuole, operatori della salute e comunità; multicomponenti e pluriennali per promuovere non solo la sana alimentazione ma anche l'attività fisica e la diminuzione della sedentarietà, la formazione dei genitori, il counseling comportamentale e l'educazione nutrizionale.

In Italia l'Istituto Superiore della Sanità ha coordinato un progetto chiamato "Okkio alla salute - Promozione della salute e della crescita sana dei bambini della scuola primaria" collegato al programma europeo "Gaining health", noto in Italia come "Guadagnare salute", con lo scopo di definire un sistema di monitoraggio dello stato ponderale, delle abitudini alimentari e dell'attività fisica nei bambini delle scuole primarie di 8-9 anni in grado di fornire dati epidemiologici accurati e confrontabili tra le diverse realtà regionali e locali.

La Regione Toscana dunque, nel Piano sanitario regionale 2008/2010, aveva previsto azioni di contrasto all'obesità infantile e alla promozione di corretti stili di vita tramite l'approc-

cio della Sanità di iniziativa, avviando con delibera regionale un progetto specifico denominato "Progetto assistenziale per il bambino con eccesso ponderale" mediante il quale, per i bambini in sovrappeso e obesi, sono stati definiti i percorsi di diagnosi e follow-up.

Il target individuato è la popolazione pediatrica di dieci anni, con previsione di una coorte annuale di circa 30.000 soggetti/anno a livello regionale. Al momento del Bilancio di salute dei dieci anni i pediatri di famiglia individuano i bambini in eccesso ponderale (sovrappeso/obesità in base al BMI secondo Cole) che, una volta inseriti nel registro specifico aziendale, sono avviati al percorso assistenziale previsto dal presente progetto mediante la compilazione di una scheda informatizzata (presa in carico). Al momento della presa in carico viene valutata la presenza di fattori di rischio per complicazioni metaboliche; ai bambini in sovrappeso con presenza di fattori di rischio e ai bambini obesi sono prescritti gli esami di laboratorio al fine di evidenziare precoci alterazioni metaboliche. Il percorso assistenziale dei soggetti in sovrappeso prevede un follow-up da effettuarsi tra i 2 e i 12 mesi dalla data della presa in carico mentre per i bambini obesi sono previsti tre follow-up da effettuarsi con intervalli minimi di 30 giorni l'uno dall'altro, da concludersi entro 12 mesi dalla data di presa in carico. Durante l'esecuzione del follow-up verrà valutata la presenza di segni e sintomi correlati con la sindrome metabolica.

► Il progetto di screening della zona Valtiberina

In linea con il suddetto progetto regionale è stato promosso, dal Distretto socio-sanitario della USL 8

zona Valtiberina, un progetto rivolto ai bambini nati nell'anno 2000 non assistiti dal pediatra di famiglia ma dal medico di medicina generale e che, pertanto, sarebbero stati esclusi dal monitoraggio dello stato nutrizionale previsto dal progetto regionale. Si tratta di uno screening dell'obesità e del sovrappeso e di un progetto di educazione alimentare finalizzato ad aumentare le conoscenze di genitori e bambini sulla corretta alimentazione e sul corretto stile di vita.

Il progetto si è svolto nel periodo febbraio 2011 - dicembre 2011.

Lo screening ha previsto una coorte di 134 bambini, chiamati su invito a recarsi nell'ambulatorio del pediatra del distretto; di questi hanno partecipato e sono stati valutati 84 bambini, di cui 45 femmine e 39 maschi.

Le figure professionali operanti nel progetto sono rappresentate dal pediatra e dalla dietista, i quali hanno rilevato:

- l'anamnesi familiare, tramite domande riguardanti lo stato ponderale dei genitori (se in sovrappeso o obesi) ed eventuali patologie correlate all'obesità, quali diabete, dislipidemie, ipertensione, patologie cardiovascolari e disturbi del comportamento alimentare;

- l'anamnesi personale del bambino, tramite domande circa la nascita a termine, se sottopeso per l'età gestazionale, l'allattamento al seno, il tipo di divezzamento e se in sovrappeso, l'inizio prima dei cinque anni;

- l'esame obiettivo del bambino, tramite la rilevazione di peso (kg), altezza (cm), BMI, circonferenza vita e pressione arteriosa;

- l'anamnesi alimentare del bambino, tramite domande sulla colazione (se fa colazione prima di recarsi a scuola e che cosa mangia), sullo spuntino scolastico e sulla merenda;

- lo stile di vita del bambino, con

domande sullo sport (se lo pratica e per quante volte a settimana) e su quanto tempo trascorre davanti a Tv e videogiochi.

I bambini che risultano obesi e in sovrappeso (in base al BMI secondo Cole), saranno richiamati per una consulenza dietologica ed esami emato-biochimici appropriati.

Gli obiettivi principali del progetto sono essenzialmente due:

- individuare precocemente da parte del pediatra i soggetti a rischio di sviluppare le complicazioni metaboliche legate all'eccesso ponderale;
- intervenire anche in collaborazione con i medici specialisti per prevenire lo sviluppo di una patologia cronica.

► Risultati

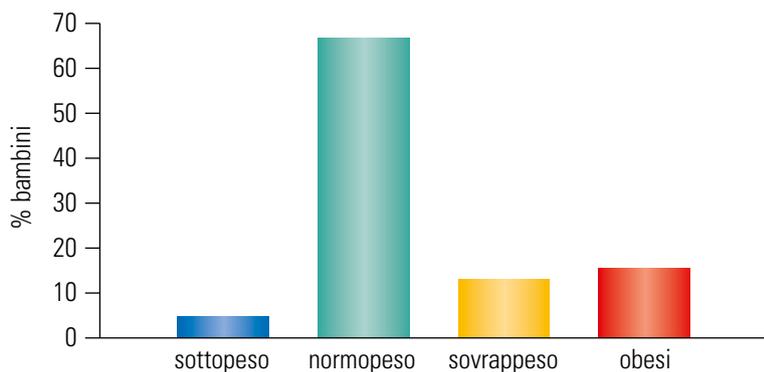
Dall'indagine svolta è risultato che: il 4.76% dei bambini è sottopeso, il 66.67% è normopeso, il 13.09% è sovrappeso e il 15.48% è obeso. Quindi, il 28.57% dei bambini presenta un eccesso ponderale (figura 1).

Questo dato è in linea con i valori della regione Toscana che presenta il 28.4% dei bambini con eccesso ponderale; tuttavia, in Valtiberina, risulta essere minore la percentuale dei bambini in sovrappeso (13.09% rispetto al 21.2% dei bambini toscani) e maggiore la percentuale dei bambini obesi (15.48% rispetto al 7.2% dei bambini toscani). Nel 37.5% dei casi l'eccesso ponderale è iniziato prima dei cinque anni di età del bambino.

In Valtiberina il 27% dei genitori è in sovrappeso e il 6% è obeso. Tra questi, il 37% è affetto da patologie correlate all'obesità, in particolare: il 10.8% dei genitori con eccesso ponderale è affetto da ipertensione, l'8.1% da dislipidemie, il 5.4% da diabete e il 10.8% presenta contemporaneamente più patologie. Quan-

Figura 1

Stato ponderale dei bambini (%)



do almeno uno dei due genitori è in sovrappeso il 20% dei bambini risulta in sovrappeso e il 23.3% obeso, quando almeno uno dei due genitori è obeso il 14.28% dei bambini è in sovrappeso. Rispetto alla regione Toscana, in Valtiberina i genitori con eccesso ponderale risultano essere di meno. Per quanto riguarda invece i bambini, il confronto tra regione Toscana e Valtiberina evidenzia che, in percentuale, è uguale la correlazione fra la presenza di almeno un genitore in sovrappeso e il sovrappeso del bambino mentre è maggiore la correlazione fra la presenza di almeno un genitore in sovrappeso e l'obesità del bambino; inoltre, in percentuale è minore la correlazione fra la presenza di almeno un genitore obeso e il sovrappeso e l'obesità del bambino.

Per quanto riguarda le sane abitudini alimentari, dall'indagine è risultato che il 64.28% dei bambini fa una colazione adeguata, il 15.48% non la fa in modo adeguato e il 20.24% non la fa.

La merenda di metà mattina è adeguata per il 21.43% dei bambini, mentre il 78.57% non la fa in modo adeguato.

Lo spuntino pomeridiano viene fatto in modo adeguato dal 35.72% dei bambini, il 54.76% non lo fa in modo adeguato e il 9.52% non lo fa.

Dal confronto con la regione Toscana risulta essere uguale la percentuale di bambini in Valtiberina che effettua una colazione adeguata, mentre risulta essere maggiore la percentuale di bambini che non fa colazione e quindi minore la percentuale di bambini che non fa colazione in modo adeguato. Inoltre, lo spuntino scolastico adeguato in Valtiberina è effettuato da una per-

centuale inferiore di bambini rispetto alla regione Toscana.

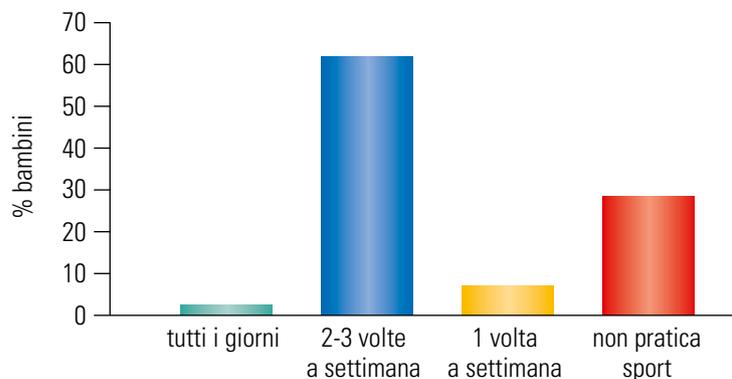
Se l'alimentazione è un aspetto cruciale che condiziona l'eccesso di peso nella popolazione infantile, non è di minore importanza l'attività fisica, fattore determinante per mantenere o migliorare la salute dell'individuo e prevenire il rischio di sovrappeso nei bambini, anche se la crescente disponibilità di televisori e videogiochi mina il quadro più salutare e porta ad aumentare il numero di ore trascorse in attività sedentarie. Dall'indagine è risultato che solo il 2.38% dei bambini pratica sport tutti i giorni, il 61.9% lo pratica 2-3 volte a settimana, il 7.14% lo pratica 1 volta a settimana, mentre il 28.5% dei bambini non pratica alcuno sport (figura 2).

Di contro, il 64.29% dei bambini svolge attività sedentarie, come guardare la televisione, giocare ai videogiochi o al computer, per almeno un'ora al giorno, il 25% per almeno due ore e il 10.71% per oltre due ore.

Dal confronto con la regione Toscana, in Valtiberina risulta essere maggiore la percentuale di bambini che non pratica alcuno sport e minore quella di bambini che praticano sport tutti i giorni, mentre sono uguali le

Figura 2

Tempo dedicato allo sport





percentuali di bambini che praticano sport 1 volta a settimana e 2-3 volte a settimana. Per quanto riguarda invece le attività sedentarie, in Valtiberina sembra essere inferiore rispetto alla regione Toscana la percentuale di bambini che trascorre più di due ore al giorno davanti a televisione, computer e videogiochi. Rispetto alle raccomandazioni, che pongono un limite di esposizione complessivo a televisione e videogiochi di non oltre le due ore quotidiane, molti bambini eccedono sul loro utilizzo, con comprovato aumento del rischio di sovrappeso ed obesità.

► Conclusioni

Il progetto ha permesso di raccogliere dati relativi allo stato ponderale e allo stile di vita dei bambini

nati nell'anno 2000 residenti in Valtiberina, assistiti dal medico di medicina generale.

I dati rilevati mostrano una presenza di eccesso ponderale nei bambini in linea con quella della regione Toscana, così come risultano pressoché simili i dati relativi alle sane abitudini alimentari e allo stile di vita dei bambini. Pertanto in Valtiberina, così come nella regione Toscana, è importante la programmazione di azioni di Sanità pubblica in modo coordinato e condiviso tra enti, istituzioni e realtà locali, al fine di promuovere la corretta alimentazione e il corretto stile di vita, coinvolgendo famiglie, scuole, operatori della salute e comunità. È importante l'effettuazione di in-

terventi di educazione sanitaria focalizzati sui fattori di rischio modificabili dell'eccesso ponderale, promuovendo la conoscenza relativa alle caratteristiche di colazione, spuntino scolastico e merenda pomeridiana adeguate, il consumo di 5 porzioni giornaliere di frutta e verdura e l'attività fisica.

Va inoltre incentivata la riduzione del consumo di bevande zuccherine e gassate e delle merendine confezionate e la riduzione del tempo dedicato ad attività sedentarie come guardare la Tv e giocare ai videogiochi o al computer, che non dovrebbe superare le due ore al giorno.

Tutto ciò al fine di contrastare la diffusione dell'eccesso ponderale e delle malattie croniche correlate.