

L'obesità è una condizione determinata da un accumulo di grasso in quantità eccessive rispetto alle necessità fisiologiche, ad eziologia multifattoriale, ove, su una inequivocabile predisposizione genetica vanno ad interagire fattori metabolici, sociali, culturali, psicologici ed abitudini alimentari incongrue. Lo stile di vita scorretto si consolida negli anni di vita del bambini, sia con quantità enormi di cibo, sia come qualità erronea di alimenti e alterazioni di ritmi, come ad esempio scarsa o nulla colazione a scapito di merende alquanto ricche.

A voler fare un raffronto si può considerare che un tempo si camminava per andare a scuola, ci si arrampicava sugli alberi, si correva ore ed ore nei cortili, magari "dimenticando" di fare la merenda, mentre oggi è drasticamente diminuito il tempo dedicato al movimento spontaneo, arrivando a spendere circa 600 calorie in meno rispetto ai coetanei di 50 anni fa.

Negli adulti il BMI (kg/m²) correla col grado di adiposità del soggetto, mentre in ambito età evolutiva il Childhood Obesity Working Group ha validato uno studio di Cole che ha elaborato percentuali medie da studi trasversali su popolazioni diverse, e la stessa OMS, proprio a sancire la gravità del problema, ha predisposto nuove curve di crescita con range più bassi, partendo dal presupposto che quasi il 50% poi mantiene il sovrappeso in età adulta.

Gli obiettivi terapeutici in età pediatrica devono quindi proporsi di modificare in modo persistente e definitivo le abitudini di vita e nutrizionali. Da tener presente che gli sforzi in tal senso vanno rivolti già alla madre che programma una eventuale gravidanza, poiché il peso neonatale correla con l'IMC della donna all'inizio della gestazione, così come anche l'incremento elevato di peso in gravidanza è un fattore predittivo (l'aumento ponderale consigliato oscilla tra i 9 e i 12Kg).

Va inoltre rivalutato l'allattamento al seno a richiesta, e per l'apporto nutrizionale ottimale di aminoacidi e di acidi grassi essenziali, e per il notevole aspetto psicologico. Grande attenzione va posta anche nella fase di svezzamento e nelle fasi successive, in considerazione del fatto che il tessuto adiposo dei bambini presenta elevate capacità differenziative dei precursori mesenchimali, con elevate capacità iperplastiche.

Il futuro dell'obesità sta dunque nella prevenzione, attraverso una adeguata educazione alimentare e comportamentale ed anche se non c'è unanime accordo su quali strategie adottare per la popolazione, sarebbe opportuno che tale prevenzione non fosse mirata e selettiva nei confronti di soggetti predisposti per familiarità, motivi genetici o socio-ambientali, ma fosse "universale" e la possibilità di successo è tanto più elevata quanto più precoce è l'intervento stesso, poiché risulterà sicuramente più complesso modificare abitudini consolidate (anzi, alcuni tipi di intervento, specie dietoterapici, effettuati in età adolescenziale possono slatentizzare problematiche di disturbi del comportamento alimentare. Di certo l'adozione di stili di vita sani avrebbe un impatto in termini di salute della popolazione di gran lunga superiore a qualsiasi altro intervento medico.

Per garantire un successo elevato occorre che comunque questi sforzi siano effettuati sinergicamente a livello di scuola, famiglia e società.

In ambito familiare diventa determinante l'esempio dei genitori, ponendo particolare attenzione alla regolarità dei pasti, alla varietà alimentare, alle regole comportamentali (ad esempio si è visto che mangiare con la Tv accesa distoglie l'attenzione dal pasto e dalla sua degustazione).

Interventi invece in ambito scolastico incidono positivamente incrementando il grado di conoscenza dei bambini in materia alimentare e facendo loro acquisire la consapevolezza dell'eventuale eccesso di peso. A scuola si possono attuare le prime tappe dell'educazione alimentare grazie ai risvolti educativo-preventivi della mensa scolastica. Il momento di socializzazione, presentato dal mangiare insieme ai compagni ed agli insegnanti porta ad acquisire nuove e positive abitudini alimentari che, passando attraverso l'imitazione di modelli vissuti come corretti, permangono nel comportamento del bambino e possono diventare una guida per i genitori. Al bambino che mangia a scuola viene così offerta un'occasione di piacevole convivialità, dove la condivisione del pranzo si rivela opportunità di apprendimento e di gioco. Tale momento di socializzazione, se gestito con serena autorevolezza, fornisce regole minime per l'equilibrio alimentare dei bambini, abituandoli ad un

giusto rapporto col cibo: ciò si rivelerà di gran lunga più efficace di tanti moniti e divieti. Ovviamente per tutto questo occorre che la ristorazione scolastica abbia spazi adeguati, tempi dilatati e “cura” del servizio e della tavola.

Al di là di alcuni ostacoli oggettivi, è importante che la scuola sensibilizzi i ragazzi nei confronti dell'attività motoria e che venga dato più spazio alla pedagogia dello sport e non abbandonare a se stessi gli insegnanti di educazione fisica contro la voglia di sedentarietà della generazione dei videogames. Del resto svariati studi hanno dimostrato che i bambini che svolgono oltre che attività intellettuale anche quella fisica hanno la stessa resa scolastica nei confronti di chi fa poco moto e studia un'ora in più. Sotto il profilo nutrizionale, al di là dell'incremento del dispendio energetico, del meccanismo preventivo nei confronti di alcune patologie dell'età adulta, in primis il diabete, il moto migliora decisamente il controllo nervoso della fame.

Determinante a livello preventivo anche il contributo delle istituzioni, della società in toto, per evitare che ci sia una pubblicità martellante e accattivante nei confronti dei cosiddetti junk-food, etichette chiare e sincere, in modo che non ci sia un netto contrasto diseducativo tra la pressione dei media e chi si prodiga, a volte con armi spuntate, a promuovere comportamenti alimentari più adeguati e ad incentivare. Il riappropriarsi di stili di vita più salutari.

Avrei voluto anche affrontare in sintesi quali sono gli errori più comuni da evitare e quali le regole generali, ma non ne ho avuto il tempo.