

# OBESITA' E STILE DI VITA

Parma, 6 Maggio 2004

**Prof. Eugenio Del Toma**

Presidente Onorario Associazione Italiana  
di Dietetica e Nutrizione Clinica (ADI)

Obesità e....Globesità  
epidemia del terzo millennio !



# *L'Obesità va prevenuta*

*perché una volta instauratasi è difficilmente curabile*

- Le LiGIO99 documentano l'esigenza di un triplice intervento:
- Attività Fisica
- Terapia Dietetica
- Terapia Comportamentale

# *Il declino dei consumi energetici*

- *La civilizzazione comporta la liberazione dalla fatica muscolare ed una minore spesa per il mantenimento dell'omeotermia.*

- **L'uomo si sta ammalando di sedentarietà**

e tenta di supplire alla riduzione del fabbisogno energetico non con l'incremento dell'attività fisica ma con il ricorso ad alimenti light, integrali, sostituti dei pasti, alimenti funzionali e innovativi, semidigiuni e diete esageratamente ipocaloriche e quindi carenti.

*L'uomo, ma soprattutto i ragazzi,  
si stanno ammalando di sedentarietà*

E' fondamentale –soprattutto per i bambini- mantenere ogni giorno un discreto livello di attività fisica o di giochi che impegnino la muscolatura.

Altrimenti, l'innaturale riduzione del fabbisogno energetico dovrà essere compensata con

**il ricorso alle diete ipocaloriche,**  
poco consigliabili nei giovani per il rischio di carenze e malnutrizione in corso di sviluppo.

# The New England Journal of Medicine

Vol.347 Sept.5, 2002 Number 10

## **“Decline in Physical Activity in Black Girls and White Girls during Adolescence”**

**...physical activity declines during adolescence, but the underlying reasons remain unknown...**

Sue Y.S. et al.

## *La sostituzione dei “giochi di cortile” con TV e Playstation ha una pericolosa ricaduta metabolica*

- Il dispendio energetico per l'attività fisica quotidiana è sceso notevolmente anche tra i giovani, costretti fra studio, TV e Internet, ad una vita troppo sedentaria.
- Due o tre ore settimanali di “scuola nuoto, basket, tennis o altre attività motorie” non possono riequilibrare la sedentarietà, spontanea o forzata, delle 168 ore di cui è composta una settimana!
- ***L'abuso di alimenti iper-energetici*** (dolciumi, merendine, pizze, bibite dolcificate, patatine fritte, ecc.) non è la sola causa dell'obesità giovanile ma, probabilmente, è la principale concausa su cui possiamo intervenire.

## Gli interventi preventivi devono favorire:

- L'incremento dell'attività fisica
- Il controllo dei consumi

La prevenzione dell'obesità nel bambino, nell'adolescente e nell'età adulta, richiede l'acquisizione di corrette abitudini e consumi alimentari ma non può prescindere dall'abitudine di una adeguata attività fisica



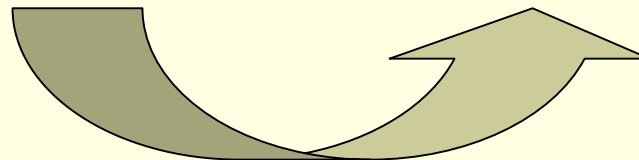
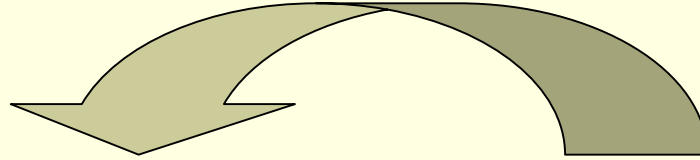
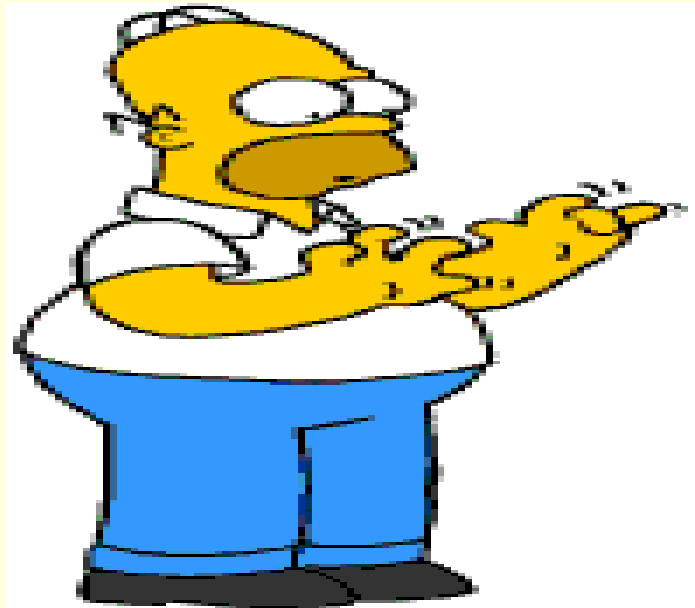
# LA PREVENZIONE DIETETICA

■

*I nutrienti, oltre a sostenere il metabolismo  
condizionano l'espressione fenotipica  
del genotipo dell'individuo*

■

***Grassi o magri:  
dipende anche dalle nostre scelte di vita  
e non soltanto dal patrimonio genetico***



Una strategia preventiva deve porsi l'obiettivo di ridurre progressivamente e continuativamente la prevalenza del sovrappeso e dell'obesità

■ Le informazioni esistenti suggeriscono di focalizzare gli interventi di prevenzione selettiva

SU:

- **I bambini di 4-8 anni** (soprattutto con incremento ponderale nei primi 5 anni di vita e presenza di obesità nei parenti di 1° grado)
- **gli adolescenti**
- **donne in gravidanza**
- **donne in menopausa**
- **soggetti che vogliono smettere di fumare**

***La composizione delle membrane cellulari  
riflette quella degli acidi grassi  
dei fosfolipidi della dieta***

***La corretta composizione della dieta:***

può migliorare:.... *la fluidità ematica*

può proteggere:... *le strutture cellulari*

può condizionare:..*l'invecchiamento-cellulare,  
la funzione recettoriale,  
l'attività enzimatica  
il sistema immunitario*

# *Il management dell'Obesità*

- La “dieta” è parte di un progetto terapeutico più ampio della perdita di peso e prevede anche:

**OBIETTIVI CLINICI**

**OBIETTIVI PSICOLOGICI**

**OBIETTIVI SOCIALI**

# Interventi mirati alla modifica delle abitudini alimentari

- **Riduzione dell'assunzione di grassi**
- **Aumento del consumo di frutta, verdure, legumi**
- **Introduzione del piatto unico**

I risultati degli interventi indicano che:

***è possibile modificare i comportamenti a rischio.***

Ciò indipendentemente dal sesso e dallo stato economico, in particolare quando vengono coinvolti anche genitori, insegnanti e gestori delle mense.

# *Interventi di educazione alimentare nelle scuole italiane*

- “Le iniziative condotte nelle scuole italiane sono tuttora molto frazionate, con conseguente scarsa omogeneità metodologica, scarsa sinergia operativa e risultati modesti rispetto alle risorse ed energie profuse”  
(da SINU, Prevenire l’obesità in Italia – 2001 Edra)

Le iniziative comprendono:

- 1) Formazione nutrizionale degli insegnanti
- 2) Formazione nutrizionale degli studenti
- 3) Educazione al gusto
- 4) Interventi di refezione scolastica
- 5) Diffusione di materiale illustrativo

# Nutrizione e riduzione del rischio diabetico

- Weight loss,
- Regular exercise,
- Modification of diet

*“ would be the most effective way  
to reduce  
the risk of type 2 diabetes “*

N Engl J Med 2001; 345:790-7



大相撲

