

Genitori "allenati" e un diario per aiutare bambini obesi

Genitori "allenati" e un diario per aiutare bambini obesi
Pediatri e genitori insieme cambiano abitudini alimentari bimbi
(ANSA) - ROMA, 2 APR - Per far dimagrire un bambino piu' che una dieta ci vogliono genitori allenati. E' il ruolo di 'allenatore' nel gestire i momenti difficili e il rapporto col cibo a fare la differenza, sostengono i ricercatori della University of California che, in una ricerca pubblicata su Pediatrics, hanno studiato per 5 mesi 50 famiglie con bimbi in sovrappeso dagli 8 ai 12 anni. Gli studiosi hanno diviso bimbi e genitori in due gruppi. Nel primo gruppo, durante visite pediatriche saltuarie, i genitori hanno imparato i principi di una sana alimentazione, programmi di 'self-help'(auto-aiuto) e compilato un diario su cosa mangiavano i loro bambini. Il secondo gruppo invece non seguiva alcuna raccomandazione. I bambini inclusi nel primo programma hanno perso in media 2,5 chili in 5 mesi, nel frattempo gli altri sono ingrassati di oltre 2,5 chili. (ANSA).

DIABETE: GIU' GLUCOSIO CON DIETA POST CHIRURGIA BARIATRICA

(AGI) - Washington, 2 apr. - I pazienti con diabete di tipo 2 che seguono lo stesso regime alimentare rigoroso seguito dai pazienti dopo un intervento di chirurgia bariatrica hanno le stesse probabilita' di ridurre i livelli di glucosio nel sangue di coloro che hanno subito l'operazione. Lo dimostra un nuovo studio al Southwestern Medical Center dell'Universita' del Texas. "Per anni ci siamo chiesti se fosse la chirurgia bariatrica o la dieta a causare un miglioramento cosi' rapido del diabete dopo l'intervento chirurgico", ha spiegato Ildiko Lingvay, responsabile della ricerca. "Adesso abbiamo scoperto - ha continuato Lingvay - che e' la riduzione di apporto calorico nei pazienti sottoposti a chirurgia bariatrica a determinare la diminuzione dei livelli di glucosio nel sangue e non lo stesso intervento". I livelli di glucosio nel sangue sono scesi del 21 per cento, in media, durante la fase di sola dieta e del 12 per cento dopo la combinazione della dieta con l'intervento chirurgico in dieci pazienti sottoposti esclusivamente al regime alimentare da meno di duemila calorie al giorno per un periodo iniziale e successivamente all'operazione chirurgica accostata alla stessa dieta. "Purtroppo, pero', una dieta cosi' restrittiva e' quasi impossibile da seguire sul lungo termine in assenza della chirurgia bariatrica", ha aggiunto Lingvay. Lo studio e' stato pubblicato su Diabetes Care.

OBESITA': PERICOLOSA PER CORONARIE QUANTO INVECCHIAMENTO

(AGI) - New York, 2 apr. - Il rischio di coronaropatia, cioe' di un'alterazione delle arterie coronarie, aumenta all'aumentare dell'indice di massa corporea. Lo ha scoperto uno studio pubblicato dalla rivista BMC Medicine, secondo cui il contributo di questo fattore e' lo stesso dell'invecchiamento. I ricercatori dell'universita' britannica di Oxford hanno seguito la salute di 1,2 milioni di donne in Inghilterra e Scozia per circa un decennio. L'analisi dei dati ha mostrato che ogni cinque punti di indice di massa in piu' portano ad un aumento del rischio di coronaropatia del 23 per cento, che equivale a sua volta ad un invecchiamento di 2,5 anni: "Questo risultato mostra - commentano gli autori - che una donna di mezza eta' su undici verra' ricoverata o morira' per coronaropatia tra i 55 e i 74 anni, ma per le donne obese la percentuale sale a una su sei".

CORSA MOLTO PIU' EFFICACE DI CAMMINATA PER PERDERE PESO

(AGI) - New York, 2 apr. - Brutte notizie per chi pensa che basti una camminata per perdere peso. Secondo uno studio dei Lawrence Berkeley National Laboratory in California pubblicato da Medicine and Science in Sports and Exercise correndo si raggiungono risultati di gran lunga migliori in termini di dimagrimento. I ricercatori hanno analizzato i risultati di un sondaggio compilato all'inizio dello studio e 6 anni dopo, che ha riguardato piu' di 15mila camminatori e piu' di 32mila corridori. Lo studio ha trovato che col progredire degli allenamenti l'energia spesa a parita' di esercizio diminuisce sia per la corsa che per la camminata, con un effetto benefico sull'indice di massa corporea. La relazione pero' e' piu' stretta per la corsa, e soprattutto per gli obesi questo esercizio fa perdere il 90 per cento del peso in piu' rispetto al camminare: "In entrambi i casi ci sono delle perdite sensibili di peso - concludono gli autori - ma significativamente maggiori per la corsa".

Sesso, diabete e obesità nemici anche del piacere femminile

E' il risultato del 12° Convegno Nazionale sul tema: le donne con questo tipo di problematiche hanno una vita sessuale insoddisfacente

Irene Palladini 2 Aprile 2013

Sono due delle malattie più attuali, figlie del benessere e della sovrabbondanza di cibo: obesità e diabete, sempre più diffuse nel mondo di oggi, non solo mettono a rischio la salute di un individuo, ma anche la sua vita di coppia, in quanto vere e proprie nemiche del piacere sessuale. Negli uomini la connessione tra disfunzione erettile e diabete è già stata confermata da tempo, ma nelle donne non è mai stata accuratamente verificata la correlazione tra difficoltà nei rapporti sessuali e la presenza della malattia. Lo stesso vale per il sovrappeso. Che la colpa sia proprio di noi donne, che abbiamo ancora difficoltà a svelare eventuali "difficoltà" sotto le lenzuola? Possibile. Sta di fatto, però, che fino a dieci anni fa problematiche legate al piacere femminile erano ricondotte solo a fluttuazioni umorali e all'età più o meno avanzata della donna. Stando a quanto spiegato nel corso del 12° Convegno Nazionale circa Diabete e Obesità, tenutosi di recente a Milano, le donne afflitte da queste problematiche sono invece addirittura due volte più soggette al rischio di problemi sessuali rispetto agli uomini. Nel 2009 Antonio Pontiroli, docente dell'Ospedale San Paolo (Università degli Studi di Milano), ha dedicato a questa tematica uno studio, riscontrando disfunzioni sessuali nelle donne obese e diabetiche. Focalizzando maggiormente l'attenzione su quest'ultime, il medico è riuscito ad ottenere risultati più precisi circa la diminuzione del desiderio tipico di questi particolari soggetti. Il team coordinato da Pontiroli ha rielaborato i risultati ottenuti a seguito di ventisei ricerche condotte su scala internazionale, su un campione di oltre tremila donne diabetiche e altrettante sane, confermando che le prime presentano il doppio delle possibilità di essere afflitte da disfunzioni sessuali. Non esistono purtroppo terapie in grado di risolvere queste specifiche problematiche, ma almeno è stata messa in luce la loro esistenza. Sicuramente un maggiore confronto tra medico e paziente, nonché l'intervento di un ginecologo esperto, possono dimostrarsi utili in questo senso.

<http://www.today.it/donna/obesita-diabete-riducono-piacere-sesso.html>

Di corsa fino all'ultimo chilo Una maratona per la salute

Hanno vinto la sfida contro l'obesità e ora puntano a due gare di resistenza. Dieci donne operate allo stomaco s'infilano le scarpe da ginnastica, pronte a un doppio record: Medel Run e Cariparma Running. E qualcuna sogna già New York

di ALESSANDRO TRENTADUE



Hanno uno stomaco piccolo così. Dentro ci stanno solo 30cc. Hanno una testa nuova e la spinta nelle gambe. E corrono. I chili di toppo, ormai un ricordo. La massa grassa che le schiacciava a terra si sconfigge con la corsa. Prima era una fatica solo stare fermi, adesso di stare fermi non se ne parla. Dieci donne operate con bypass gastrointestinale hanno già vinto la sfida contro l'obesità. Adesso la seconda scommessa: finire due corse competitive.

Squadra tutta femminile quella del progetto "Dimagrire di corsa" dell'Azienda ospedaliero universitaria di Parma. Un progetto dalla portata scientifica di rilevanza mondiale. Dove l'attività fisica serve da consolidamento per l'operazione chirurgica che contrasta l'obesità e i disturbi alimentari. Rivolta a chi è molto sovrappeso e rischia gravi ripercussioni sulla sua salute. "Piangevo perché non riuscivo più a scendere le scale - racconta una delle atlete, finito un giro di Palalottici - l'intervento è stata una rinascita". Hanno tra i trenta e i quarantacinque anni. Rosse dalla fatica. A vederle sembra corrano da sempre, non c'è bypass che tenga.

"Si tratta di un intervento restrittivo che riduce lo stomaco a una tasca di 25-30 cc, e in parte anche l'intestino assorbente - spiega il dottor Federico Marchesi che le ha operate - genera poi un effetto enterormonale: in pratica ri-regola gli enterormoni che stimolano l'appetito, inibendo l'impulso alla fame e riducendo l'iperglicemia. Molti pazienti diabetici smettono anche di prendere l'insulina". L'operazione viene fatta a persone con obesità di "classe tre", sopra 40 di indice di massa corporea. Uomini dai 140 ai 200 chili, donne dai 120 ai 170 chili. Patologia che accorcia la vita media di dodici anni per i maschi e sette anni per le femmine. Subito dopo l'intervento (che viene fatto in laparoscopia) si perdono 4-5 chili al mese. Anche dieci solo il primo mese. Nei sei mesi successivi, in media, 35 chili complessivi. Lo confermano le atlete,

che hanno quasi dimezzato il loro peso dopo l'operazione. Chi da 110 chili è passata a 74. Chi da 105 a 66 chili.

Oltre a Marchesi, le ragazze del Dimagrire sono seguite da un team di esperti dell'Azienda ospedaliero universitaria di Parma che monitorano regolarmente le loro condizioni di salute. "L'unicità del progetto è che per la prima volta le pazienti vengono controllate da noi giorno dopo giorno - precisa il chirurgo - e non a fine trattamento come si fa di solito, affidandosi alle dichiarazioni dei pazienti stessi". Della parte medica si occupa la nutrizionista Elisabetta Dall'Aglio. La psichiatra Chiara De Panfilis conduce la terapia. Cambiare lo stomaco per cambiare la testa, è il mantra. "Il problema è a monte - si confida una partecipante battendosi sul cranio - per questo siamo sempre seguite". Ma non è solo l'aspetto fisico a cambiare. "Quando sei sovrappeso ti rapporti diversamente con le altre persone perché in fondo sai di essere diverso - ci dice l'ultima ragazza operata in squadra - quando poi raggiungi un certo peso ti senti bene e trovi più spirito e voglia di stare insieme agli altri". Per controllare le reazioni fisiche, tra fisioterapia e prove da sforzo, il medico sportivo Giovanni Beltrami e il cardiologo Valerio Brambilla. Chi le fa sudare, invece, è Giovanni Guareschi, responsabile dell'allenamento negli spazi messi a disposizione da Cus Parma.

Un'ora di corsa due volte a settimana. Il sabato un'ora di fitness. Le ragazze girano e girano sul tartan, mentre il cronometro anche lui gira. A maggio le aspetta la Medel Run. Otto chilometri e via. Poi a settembre la Cariparma Running, e sono altri dieci. Finite queste, si punta alla maratona di New York. Che per adesso resta un sogno, sì, ma nemmeno troppo distante. In fondo, la loro sfida l'hanno già vinta.

[http://parma.repubblica.it/cronaca/2013/04/03/news/di corsa fino all ultimo chilo una maratona per la salute-55834917/](http://parma.repubblica.it/cronaca/2013/04/03/news/di_corsa_fino_all_ultimo_chilo_una_maratona_per_la_salute-55834917/)

Tendi a ingrassare? Lo dice il tuo alito

Alte concentrazioni di idrogeno e metano sono associate a un più alto indice di massa corporea: colpa di un batterio che estrae più nutrienti e quindi più calorie dal cibo che mangiamo

Marta Buonadonna

I microrganismi che vivono nel nostro intestino dicono molto di noi e della nostra salute, ormai lo sappiamo. Abbiamo anche **già scritto** in passato della probabilità che il **mix di batteri** che ognuno di noi ospita nel proprio intestino abbia un ruolo nel modo in cui metabolizziamo il cibo e quindi un'influenza diretta sul **rischio di sviluppare obesità**.

Un nuovo studio condotto al Cedars-Sinai di Los Angeles e pubblicato sulla rivista *Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism* suggerisce che un semplice **test del respiro** possa aiutare a farsi un'idea della **predisposizione** di una persona a sviluppare sovrappeso. Chi presenta nel proprio alito concentrazioni elevate sia di **idrogeno** sia di **metano** ha infatti più probabilità di avere un indice di massa corporea più alto e una più elevata percentuale di grasso.

Spiega Ruchi Mathur, responsabile del trattamento dei pazienti diabetici presso la divisione di Endocrinologia del Cedars Sinai e autrice principale dello studio: "Questo è il primo studio umano su larga scala che mostra un'**associazione tra produzione di gas e peso corporeo** e ciò potrebbe dimostrare di essere un altro fattore importante per comprendere una delle cause dell'obesità".

La ricerca ha coinvolto **792 persone**; il loro alito è stato analizzato permettendo di individuare 4 profili: normale, con alta concentrazione di metano, con alta concentrazione di idrogeno, con alti livelli di entrambi i gas. Le persone che rientravano nell'ultimo gruppo avevano un indice di massa corporea e una percentuale di grasso corporeo significativamente più elevato rispetto agli altri partecipanti.

Il microrganismo *Methanobrevibacter smithii* (M smithii) è responsabile della maggior parte della produzione di metano. "Solitamente i microrganismi che vivono nel tratto digestivo ci aiutano a convertire il cibo in energia", spiega Mathur. "Però quando questo specifico microrganismo diventa sovrabbondante, può alterare questo equilibrio e rendere **più probabile l'aumento di peso**".

In pratica **l'estrazione di nutrienti** dai cibi grazie al lavoro di questi microbi diventa più efficiente, **l'apporto calorico aumenta** e nel tempo ciò può contribuire all'aumento di peso. Il passo successivo, a quale il team di Mathur sta già lavorando, consiste nel capire se modificando la composizione dei microrganismi che abitano nell'intestino sia possibile ottenere **benefici misurabili** in termini di nutrienti assorbiti.

L'obesità infantile colpisce in Italia il 23,3% dei bambini dai 3 ai 6 anni

Red - L'OMS (Organizzazione Mondiale della Sanità) non ha dubbi: l'obesità si è diffusa come un'epidemia, che ha colpito 300 milioni di individui e che è in aumento perpetuo. E costa molto: i costi sanitari legati a questa patologia incidono ormai dal 7% all'13% circa sui costi sanitari mondiali. In Italia troviamo un livello alto di obesità infantile con 500.000 soggetti affetti (circa il 14% della popolazione infantile), di cui il 23,3% dei bambini di età compresa fra i 3 e i 6 anni è in sovrappeso o è obeso. In età infantile l'obesità porta problemi di tipo respiratorio (respirazione affannosa, apnee notturne); problemi all'apparato muscolo scheletrico (varismo, scoliosi, lordosi, piattismo etc); disturbi di carattere psicologico (scarsa autostima); precoce sindrome metabolica (ipertensione, diabete, etc); più tardi in età adulta porta a patologie di natura cardiocircolatoria (ipertensione per esempio) ma non solo; a livello dell'apparato muscolo scheletrico vi può essere l'insorgenza di iperlordosi dovuta all'aumento del peso dell'addome prominente; oppure problemi articolari dovuti sempre al sovraccarico strutturale per esempio sugli arti inferiori, a livello del ginocchio o della caviglia; a livello metabolico il rischio si traduce in rischi maggiori di insorgenza del diabete o di ipercolesterolemia (maggiore tasso di colesterolo nel sangue). In generale quindi l'obesità grave concorre anche all'incremento della mortalità. L'obesità si previene chiaramente con l'alimentazione: proibito l'uso smodato di merendine e bevande gassate da sostituire con frutta o verdura nella dieta, consiglio che rimane spesso inascoltato. Anche i fattori genetici hanno un forte peso: un'indagine realizzata dall'ISTAT nel 2000 ha evidenziato come il 25% dei bambini e adolescenti in sovrappeso ha un genitore obeso o in sovrappeso, mentre la percentuale dei bimbi sale ad oltre il 34% quando sono obesi o in sovrappeso entrambi i genitori. Inutile dire che anche l'attività fisica previene il problema: come segnalato anche dal Ministero della Salute e ribadito da tutti i medici, "l'esercizio fisico è di fondamentale importanza in età evolutiva, contribuendo a ridistribuire le proporzioni tra massa magra (muscolo) e massa grassa (adipe) e rendendo più attivo il bambino dal punto di vista motorio e celebrale". Le 2 o 3 ore la settimana di attività motoria a scuola non bastano però a contrastare il fenomeno: il consiglio degli esperti è di fare in modo che i bambini stiano il più possibile all'aperto, lontano dai giochi sedentari e dal cibo spazzatura.

L'obesità è pericolosa per le coronarie quanto l'invecchiamento

Il rischio di coronaropatia, cioè di un'alterazione delle arterie coronarie, aumenta all'aumentare dell'indice di massa corporea. Lo ha scoperto uno studio pubblicato dalla rivista *Bmc Medicine*, secondo cui il contributo di questo fattore è lo stesso dell'invecchiamento. I ricercatori dell'università britannica di Oxford hanno seguito la salute di 1,2 milioni di donne in Inghilterra e Scozia per circa un decennio. L'analisi dei dati ha mostrato che ogni cinque punti di indice di massa in più portano ad un aumento del rischio di coronaropatia del 23 per cento, che equivale a sua volta ad un invecchiamento di 2,5 anni: "Questo risultato mostra – commentano gli autori – che una donna di mezza età su undici verrà ricoverata o morirà per coronaropatia tra i 55 e i 74 anni, ma per le donne obese la percentuale sale a una su sei".

LO STUDIO

Tumori della pelle, identificato il gene

All'Università de L'Aquila scoperto il gene prima associato all'obesità.

La maggior parte dei tumori che colpiscono la pelle sarebbe causata da un gene, il Fto (**Fat** mass and obesity associated gene), precedentemente associato all'obesità e ad alcune patologie a essa correlate.

La scoperta scientifica di un gruppo di ricercatrici dell'Università dell'Aquila getta nuova luce sul meccanismo alla base dello sviluppo dei melanomi cutanei, grazie all'identificazione di questo gene come determinante della suscettibilità genetica a questo aggressivo tumore cutaneo.

LO STUDIO. Il lavoro scientifico è stato pubblicato su *Nature Genetics*, la più importante rivista di genetica molecolare su scala mondiale.

A curare la ricerca sono state le professoressse Ketty Peris e Maria Concetta Fagnoli, entrambe dermatologhe convenzionate dell'ospedale San Salvatore dell'Aquila, che hanno centrato il risultato assieme ai colleghi del Consorzio internazionale GenoMel, cui afferiscono studiosi europei, australiani e americani.

La scoperta adesso apre le porte a una migliore comprensione dei meccanismi che generano questo tipo di cancro. E per gli studiosi dell'ateneo abruzzese rappresenta la speranza di rilanciarsi dopo il terribile terremoto del 2009.

L'obesità è un problema diffuso in tutto il mondo che colpisce gli adulti e che si sta radicando nei più giovani. Le conseguenze sulla salute non sono da prendere alla leggera, anzi, sarebbero drammatiche

L'OMS (Organizzazione Mondiale della Sanità) parla addirittura di "epidemia" visto che è un problema che affligge circa 300 milioni di individui e che è in aumento perpetuo con grave nocimento anche per l'economia del paese e delle famiglie, dato che i costi sanitari legati a questa patologia incidono ormai dal 7% all'13% circa sui costi globali.

Considerando in particolare l'Italia troviamo un livello alto di obesità infantile con 500.000 soggetti affetti (circa il 14% della popolazione infantile). E se si considera, come emerso in altre ricerche, che il 23,3% dei bambini italiani fra i 3 e i 6 anni è in sovrappeso o è obeso ci si rende conto di quanto il problema sia preoccupante ed eterogeneo tra le regioni dello stivale.

L'obesità comporta in termini di conseguenze per la salute gravi problemi, soprattutto quando questa si presenta già in età infantile: problemi di tipo respiratorio (respirazione affannosa, apnee notturne); problemi all'apparato muscolo scheletrico (varismo, scoliosi, lordosi, piattismo etc); disturbi di carattere psicologico (scarsa autostima); precoce sindrome metabolica (ipertensione, diabete, etc);

In età adulta, le conseguenze di chi è stato obeso fin da piccolo sono diverse e possono sfociare in patologie di natura cardiocircolatoria (ipertensione per esempio) ma non solo; a livello dell'apparato muscolo scheletrico vi può essere l'insorgenza di iperlordosi dovuta all'aumento del peso dell'addome prominente; oppure problemi articolari dovuti sempre al sovraccarico strutturale per esempio sugli arti inferiori, a livello del ginocchio o della caviglia; a livello metabolico il rischio si traduce in rischi maggiori di insorgenza del diabete o di ipercolesterolemia (maggiore tasso di colesterolo nel sangue). In generale quindi l'obesità grave concorre anche all'incremento della mortalità.

Innanzitutto l'obesità si genera nella maggior parte dei casi da un bilancio squilibrato tra il quantitativo di calorie assimilate e l'effettivo fabbisogno. In pratica: si introduce mangia molto più del necessario per vivere e ben più di quanto si brucia. Oltre che eccessiva, l'alimentazione di solito è anche di cattiva qualità: l'uso smodato di merendine, e bevande gassate è una pratica ormai molto diffusa tanto che sia negli Usa e in Francia si è dovuti arrivare a sovra tassare questi alimenti per scoraggiare il loro acquisto (soda tax). Inoltre il consiglio di inserire frutta o verdura nella dieta rimane spesso inascoltato.

Sono anche da tenere in considerazione i fattori genetici e familiari: un'indagine realizzata dall'ISTAT nel 2000 ha evidenziato come il 25% dei bambini e adolescenti in sovrappeso ha un genitore obeso o in sovrappeso, mentre la percentuale dei bimbi sale ad oltre il 34% quando sono obesi o in sovrappeso entrambi i genitori.

Dato che l'alimentazione e l'attività fisica incidono significativamente sul peso eccessivo, il sovrappeso e l'obesità si combattono con una dieta più equilibrata e una maggiore attività. Come segnalato anche dal Ministero della Salute e ribadito da tutti i medici, "l'esercizio fisico è di fondamentale importanza in età evolutiva, contribuendo a ridistribuire le proporzioni tra massa magra (muscolo) e massa grassa (adipe) e rendendo più attivo il bambino dal punto di vista motorio e celebrale.

La campagna per portare a fare più sport i nostri bambini è iniziata già durante il fascismo, periodo in cui, ricordiamo, era obbligatorio fare attività fisica in tutte le scuole e per tutte le fasce di età. I risultati ci sono stati, oggi quasi tutti i bambini due o tre volte alla settimana fanno un'ora di attività, ma purtroppo ciò non è sufficiente per contrastare l'epidemia di sovrappeso e obesità.

Purtroppo però 2 o 3 ore la settimana di attività motoria a scuola non sono sufficienti ad incidere. Interrogandoci sui motivi, sulle nostre città, sulla scuola, arriviamo a concludere che un bambino, oltre a fare sport a casa deve integrare con attività in palestra o dove possibile all'aria aperta scostandosi il più possibile da tutti quelli aggeggi elettronici (playstation, xbox, pc etc) che rendono sì il giovane molto preparato dal punto di vista mentale ma lo rendono un soggetto con gravi problemi motori. Solo così si incontra una spesa energetica idonea e si può contrastare efficacemente il problema.

Non dimentichiamoci poi dell'alimentazione, facendo chiaro riferimento non solo al computo calorico ma alla effettiva qualità del cibo ingerito. Serve mangiare meglio, certamente, ma pensando ai nostri bambini serve trovare soluzioni.

Perciò per contrastare questa tendenza bisogna lavorare in team dove i professionisti dell'esercizio fisico collaborano con le famiglie e con i medici (nutrizionisti, medici dello sport, psicologi ecc.), superando lo scoglio delle competenze. A noi professionisti spetta mettere a disposizione il nostro sapere per aiutare le famiglie e i bambini a crescere in modo sano.



3-04-2013

Barbara D'Urso spettacolarizza l'obesità e mette a stecchetto 3 vip

Salvatore Salamone
3 aprile 2013



Ultimamente non si fa altro che parlare dell'importanza del giusto nutrimento, della vita sana e dell'esercizio fisico. Secondo voi sua maestà **La Bislacca** non ne ha approfittato per creare una nuova rubrica nelle sue trasmissioni? Lo so, dovrei evitare di fare domande retoriche. Da **domenica 7 aprile, Platinette, Paolo Villaggio e Katia Ricciarelli** saranno messi a dieta da **Barbara D'Urso**. Ci sarà un intero spazio a **Domenica Live** e delle piccole finestre con gli "aggiornamenti" durante le puntate di **Pomeriggio Cinque**.

I tre vip, **che insieme pesano ben 376 kg**, saranno sottoposti ad una rigida dieta e ad una serie di sacrifici. A testimoniare i loro progressi ci saranno un implacabile metro e una (presumo enorme) bilancia. Questa sorta di reality durerà **ben 28 giorni** e tutto verrà costantemente **ripreso dalle telecamere**: tentazioni, sacrifici, eventuali (o probabili?) cedimenti... tutto sarà ripreso dall'occhio indiscreto degli autori di Barbara. Questa nuova parte della trasmissione è stata ironicamente battezzata **Domenica (A)Live** (dall'inglese *live*, ovvero sopravvissuto).

Il peso da perdere non manca: guida la classifica **Paolo Villaggio, con 145 kg**. Segue, a brevissima distanza, **Platinette con 142 kg**. Fanalino di coda **Katia Ricciarelli, con "soli" 89 kg**. Avrebbe dovuto partecipare anche **Maurizio Costanzo**, ma pochi giorni prima dell'inizio del programma ha gettato la spugna. Dopo le **centinaia di critiche** sulla pagina Facebook di Amici 12, **Maria De Filippi** ha ben altre faccende scomode di cui occuparsi (tra cui la fuga di [spoiler e anticipazioni](#)).

La strada è sicuramente lunga, ma i tre eroi saranno affiancati da un enorme team, capitanato dai nutrizionisti **Nicola Sorrentino e Pietro Migliaccio**, lo psichiatra **Raffaele Morelli** e ben tre personal trainer: **Jill Cooper, Gennaro Lillio e Cristian**. I vizi gastronomici dei personaggi saranno poi raccontati dal critico **Gianluca Nicoletti**.

Combattere l'obesità è indubbiamente un gesto nobile. Ciò che lascia perplessi è l'inevitabile populismo (che caratterizza solitamente i programmi di **Barbara D'Urso**) con cui verrà affrontato l'argomento. Sottoporre 3 persone con un evidente problema alla "**pesata pubblica**" non mi sembra una soluzione, ma una spettacolarizzazione del problema.

<http://www.cinetivu.com/canali-televisivi/mediaset/barbara-durso-spettacolarizza-lobesita-e-mette-a-stecchetto-3-vip/>

Stili di vita, salute e prevenzione delle malattie

A Pisa un convegno internazionale organizzato dal professor Angelo Carpi del dipartimento di Medicina clinica e sperimentale dell'Università di Pisa



Dal 4 al 6 aprile si svolgerà presso la Camera di Commercio di Pisa il convegno internazionale "Tuscany Endocrinology and Metabolism Conference", che tratterà dei rapporti tra stili di vita e rischio cardiaco da patologie endocrino metaboliche. Alcune di queste patologie, come l'obesità e il diabete, costituiscono un problema medico sociale di importanza primaria per diffusione e gravità e sono destinate a espandersi coinvolgendo soggetti sempre più giovani. Il congresso è organizzato dal professor Angelo Carpi, del dipartimento di Medicina clinica e sperimentale dell'Università di Pisa, con la collaborazione dell'Associazione Americana di Endocrinologia Clinica (A.A.C.E.) e grazie alla Fondazione Internazionale Menarini che dal 1990 supporta le iniziative scientifiche del docente pisano. Parteciperanno 33 relatori provenienti da Italia, Europa, Stati Uniti e Giappone.

Il convegno si aprirà con l'illustrazione di alcuni studi sperimentali che fanno da modello per lo studio delle tematiche principali relative all'obesità e al diabete, patologie legate agli stili di vita che comportano un rischio cardio-vascolare importante. Questi studi serviranno a chiarire i meccanismi patologici che si attivano danneggiando l'apparato cardio-circolatorio. Sarà inoltre posto l'accento su come alcune caratteristiche perinatali, quali ad esempio il peso corporeo del neonato, possono avere importanza nello sviluppo dell'obesità e del rischio cardio-vascolare nella vita adulta.

"Dieta ed esercizio fisico personalizzati possono risultare utili non solo a prevenire e a curare la sindrome metabolica molto meglio che nel passato, ma anche a ridurre il rischio cardio-vascolare – spiega il professor Carpi – Per questo è necessario, e potremmo a buon ragione dire urgente, programmare e intensificare appropriati interventi precoci, specie in età adolescenziale, per prevenire la sindrome metabolica e il rischio cardio-vascolare".



Tra le relazioni previste al convegno, quella del professor Jeffrey Mechanick - direttore della Divisione di nutrizione, metabolismo ed endocrinologia del Mount Sinai Hospital di New York, che ha collaborato in modo importante alla realizzazione del convegno – che tratterà del ruolo dell'alimentazione delle patologie in oggetto e preciserà i meccanismi attraverso i quali alimenti specifici o specifiche molecole in essi contenute esplicano il loro effetto. Grazie a questi studi si intravede oggi la possibilità di intervenire con l'alimentazione nella prevenzione e nella terapia di patologie come l'obesità, il diabete, l'ipertensione arteriosa, la dislipidemia e l'aterosclerosi con maggior efficacia che nel passato.

L'Arena

LEGNAGO. L'Ulss 21 ha realizzato un vademecum per promuovere il movimento e sane abitudini alimentari tra i giovani

Guida salutare «anti-ciccia» Ecco i luoghi dove fare sport

L'opuscolo contiene una mappa con i parchi, le piste ciclabili le aree attrezzate e le zone verdi da frequentare a piedi o in bici

Elisabetta Papa

Una guida per conoscere le aree verdi pubbliche, le piste ciclopedonali e gli spazi attrezzati per specifiche attività sportive che si trovano sul territorio. Ma anche per approfondire le principali regole utili al raggiungimento di un corretto stile di vita, sia attraverso il movimento sia con un'alimentazione giusta ed equilibrata. L'idea arriva dal dipartimento di Prevenzione dell'Ulss 21 che, proprio con l'obiettivo di promuovere ed incrementare una sana pratica sportiva tra tutti i cittadini, in particolare tra i bambini e gli adolescenti, ha deciso appunto di dare alle stampe l'opuscolo «Mettiamoci in moto-Muoversi a Legnago».

Si tratta di 35 pagine ricche di immagini, tabelle, mappe ed utili suggerimenti su come e dove dedicare un po' del proprio tempo libero all'esercizio fisico. La guida «anti-cic-

cia», pensata soprattutto per chi non usa praticare una regolare attività sportiva, è una nuova iniziativa del più vasto ed articolato programma «Mettiamoci in moto»: il progetto di comunità avviato qualche mese fa dallo staff di «Promozione della salute», sempre del dipartimento di Prevenzione, in collaborazione con le scuole, i Comuni e le società sportive con lo specifico obiettivo di incrementare il tempo dedicato all'attività fisica tra i bambini e ragazzi dai 6 ai 14 anni. Senza dimenticare che proprio attraverso la mediazione dei giovanissimi risulta più facile coinvolgere in uno stile di vita attivo anche genitori ed altre figure adulte di riferimento.

Scopo principale dell'opuscolo - presentato da Massimo Piccoli, direttore generale dell'Ulss 21, Paolo Coin, direttore del dipartimento di Prevenzione, Giuliana Faccini, coordinatrice del progetto, dal sindaco Roberto Rettondini, dall'as-

sore ai Lavori pubblici Moreno Nalin e da quello al Sociale Erika Ferraresi - è infatti quello di far crescere nella popolazione la voglia di muoversi a piedi, in bicicletta, da soli o in compagnia. Il tutto non certo per diventare all'improvviso degli atleti provetti, ma per investire il proprio tempo in salute. «Per questo», spiega Faccini, «il punto di partenza nella stesura della guida è stato trovare delle motivazioni di fondo che possano animare chiunque faccia del movimento. Innanzitutto occorre chiedersi perché, quanto e come muoversi. Poi, si devono fornire alle persone indicazioni precise sulle aree che Legnago ed i territori limitrofi mettono a disposizione per praticare attività fisica».

In modo molto semplice e diretto, la guida ricorda come con il movimento e l'adozione di comportamenti corretti dove non ci sia spazio per fumo, alcol e cattiva alimentazione sia possibile prevenire importanti patologie cronico-degenerative. Non solo. Attraverso specifiche schede e mappature, il libretto porta il lettore tra aree verdi e fitness, piste da percorrere a piedi e in bicicletta. Si scopre così che nel Legna-

ghe esistono quattro parchi con attrezzature, cinque aree per attività sportive specifiche, tre zone verdi libere, quattro piste ciclopedonali extraurbane e cinque urbane.

Finora l'opuscolo, realizzato con il supporto dell'ufficio tecnico comunale, è stato consegnato ai 2mila alunni delle scuole primarie e medie degli istituti comprensivi Legnago 1 e 2. Oltre ad essere scaricabile dal sito internet dell'Ulss 21 (www.aulsslegnago.it), sarà presto reperibile anche negli studi dei medici di base e dei pediatri. ●

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Il parco comunale del capoluogo, uno dei luoghi inseriti nella guida pubblicata dall'Ulss 21



MANGIAR SANO

di Roberto Volpe

Bambini, le mosse giuste per evitare il **sovrappeso** e diventare **adulti** in salute

L'obesità è una malattia in continua crescita e non riguarda solo gli adulti, anzi, la situazione è decisamente preoccupante in età pediatrica specialmente nel nostro Paese. I nostri bambini, rispetto ai coetanei europei, svolgono meno attività fisica e mangiano meno bene e, di conseguenza, risultano più in sovrappeso: lo è uno su tre e uno su dieci è obeso. Va aggiunto che un terzo dei bambini in sovrappeso rimarrà tale anche da adulto, con conseguente aumento dei rischi per la salute (ad esempio, ipertensione arteriosa, diabete, ipertrigliceridemia, bassi valori di colesterolo-HDL, sindrome metabolica), senza dimenticare le ripercussioni psicologiche: l'obesità infantile comporta spesso una diminuzione dell'autostima.

Il metodo migliore per perdere peso è svolgere una regolare attività fisica e seguire una dieta. L'approccio dietetico-nutrizionale deve basarsi su una correzione sia quantitativa che qualitativa del modo di alimentare i nostri figli. Non è poi così complicato da attuarsi.

COLAZIONE

Prima regola mai saltarla. La scelta è molto varia e si può spaziare dal latte di mucca o di soia parzialmente scremati agli yogurt magri alla frutta, al tè, ai succhi di frutta non zuccherati o spremute di arance, dai cereali al pane con la marmellata o con il prosciutto senza grasso.

PASTI PRINCIPALI

I carboidrati complessi (pane, pasta, riso, cous-cous, polenta, patate) possono essere assunti quotidianamente, ma è importante limitare le porzioni e abbinarli a condimenti semplici.



MANGIAR SANO

Alcuni suggerimenti a tal fine: tagliare il pane a fette sottili; preparare la pasta o il riso al sugo di pomodoro, ai funghi, ai piselli, alla pescatora; preferire le pizze ai funghi o alle alici. Inoltre, è preferibile consumare i carboidrati a pranzo piuttosto che a cena (ad eccezione del pane, che può essere assunto anche a cena), in modo che nel pomeriggio i nostri figli, svolgendo attività fisica, abbiano la possibilità di smaltire le eventuali calorie in eccesso. Come fonte di proteine, possiamo scegliere tra carni e affettati magri (ad esempio, la bresaola) o a cui si può rimuovere il grasso (ad esempio il prosciutto, lo speck), pesce, uova (non fritte e non due insieme), legumi, soia (hamburger, polpette, tofu), formaggi meno grassi (fiocchi, ricotta, mozzarella).

Gli ortaggi e le verdure, condite poco, e **la frutta fresca** vanno mangiate giornalmente, in quanto apportano poche calorie e molte vitamine e sali minerali.

A proposito di **condimenti**, se l'olio extravergine di oliva rimane il grasso ideale per condire, esso va limitato nelle quantità: un cucchiaino fornisce 45 Kcal (occorrono più di 10 minuti di cammino a passo veloce per



smaltirle), un cucchiaino intorno alle 100 Kcal.

Pertanto, è preferibile preparare i cibi alla griglia, arrosto, al cartoccio, lessi o al vapore, con poco sale e usando aglio, cipolla, erbe aromatiche, spezie, aceto, limone.

LIMITARE IL "FAST FOOD"

Quelle poche volte possiamo limitare le calorie scegliendo tra hamburger semplice con del ketchup (255

Kcal) o pollo (250) o toast (263) una piccola porzione di patatine fritte (235), una mix salad (10) o un'insalata di pollo (185), una porzione di frutta (50), un cono gelato (135) o un dessert alla frutta o allo yogurt (163) bibite cosiddette "zero".

ZUCCHERO E DOLCI

Anche lo zucchero va limitato: una bustina fornisce 40 Kcal. Se pensiamo che una tazza di latte contiene per sé l'equivalente di una bustina di zucchero, è facile convincersi che non c'è bisogno di zuccherare ulteriormente il latte che prepariamo per i nostri figli.

Per quanto riguarda i dolci, ad esempio, possiamo scegliere tra una macedonia o delle fragole con una pallina di gelato alla frutta, uno yogurt "cremoso", un budino, un gelato alla frutta, biscotti con poche calorie (scegliendo quelli con meno di 30-40 Kcal l'uno), una barretta ai cereali (scegliendo quelle che forniscono meno di 70-80 Kcal).

Quindi, pur considerando che oggi tanto è giusto chiudere un occhio come ad esempio nelle occasioni sociali (ad esempio, inviti fuori casa, feste dei compagni di classe, gite scolastiche), è possibile e non difficile orientare le scelte alimentari verso prodotti con un limitato contenuto in grassi e calorie, in modo da salvaguardare il peso dei nostri bambini con esso, la loro salute.

