



Salute: Studio cinese: obesità causata da batterio intestinale Nel 2008 registrati oltre 500 milioni di obesi nel mondo

Shanghai, 19 dic. (TMNews) - L'obesità potrebbe essere causata da un'infezione batterica piuttosto che da una dieta troppo ricca di grassi. E' quanto emerge da una ricerca condotta dagli scienziati dall'Università Jiaotong di Shanghai.

I ricercatori hanno scoperto che topi alimentati in modo da scongiurare l'obesità sono diventati sovrappeso in presenza di questo batterio, noto come enterobatterio. Gli scienziati hanno quindi legato il batterio all'obesità dopo averne rintracciato grandi quantità nello stomaco di un volontario umano patologicamente obeso. Gli esperimenti condotti sui topi hanno mostrato che il batterio "potrebbe contribuire in modo causale allo sviluppo dell'obesità" negli uomini, si legge nella ricerca pubblicata sul giornale International Society for Microbial Ecology.

L'obesità è più che raddoppiata rispetto al 1980, stando ai dati dell'Organizzazione mondiale della Sanità (Oms), con oltre 500 milioni di adulti obesi nel mondo registrati nel 2008. (fonte Afp)



Materna “a dieta” a Staranzano

Alla “Rodari” è stato adottato il protocollo dell’Ass contro l’obesità: niente latte, the, biscotti o merendine. Molti genitori però non sono d’accordo: «Non siamo mica in tempo di guerra...»
di **Ciro Vitiello**

STARANZANO. «I nostri bambini ridotti a pane e acqua a colazione. Niente più latte, the, biscotti o merendine. Ma non siamo mica in tempo di guerra». I genitori non hanno preso bene la “novità” introdotta quest’anno alla scuola materna di Staranzano “Gianni Rodari”. Alcuni hanno protestato direttamente a scuola, altri su Facebook. Ma tant’è: dall’inizio dell’anno scolastico la scuola, che conta più di 200 bambini, ha aderito al progetto provinciale dell’Ass Isontina, noto con il titolo “Merenda sana a scuola” che si pone come finalità la prevenzione del sovrappeso, dell’obesità, dei disturbi alimentari e delle patologie conseguenti a un’alimentazione e un’attività fisica inadeguata. E così, seguendo le indicazioni dell’Ass, la “Rodari” ha adottato «una qualità nutrizionale garante della salute dei bambini, che va di pari passo con un’attività di educazione alimentare, che vede protagonisti anche gli adulti nei diversi ruoli». Morale: niente più latte, tè e biscottini a scuola. Ma solo pane, acqua e qualche pezzetto di banana. Questa limitazione nel mangiare “normale” del mattino viene interpretata, invece, da molti genitori come un drastico taglio alle spese alla luce della crisi. Tanto più che, in questo progetto, sono coinvolte in prima persona anche le famiglie in quanto al mattino i ragazzi, prima di essere portati a scuola, devono consumare la colazione a casa. E a scuola? Solo acqua, pane prodotto secondo la ricetta dell’Ass dai panificatori locali, al massimo uno yogurt o un frutto (mezza mela o mezza banana), senza superare una grammatura prestabilita ed equilibrata.

In pratica l’ex merenda rappresenta solo uno “stuzzichino” in vista del pranzo, che ovviamente deve rispettare determinati canoni per fare in modo che i ragazzi non arrivino al pasto già sazi.

«Non ci permetteremmo mai di speculare sulla pelle dei bambini – smentisce l’assessore all’Istruzione di Staranzano, Michele Rossi – anche perché in questa operazione l’amministrazione partecipa alle spese come se i ragazzi consumassero una tradizionale merenda. Nessun taglio quindi ai finanziamenti del bilancio di previsione e neppure un euro di sconto. Per il Comune la spesa è la stessa. Questo progetto – spiega ancora l’assessore Rossi – è già operativo in qualche altra scuola del mandamento e in futuro abbiamo una proposta dell’Ass di estenderlo con altre modalità anche alla scuola elementare».

©RIPRODUZIONE RISERVATA

18 dicembre 2012

INTERVISTA | Francesca Melfi | Azienda ospedaliera universitaria di Pisa

Chirurgia robotica avanti tutta

Una rete, magari europea, per fare della chirurgia robotica una realtà accessibile in ogni ospedale (o quasi). Una rete europea di sale operatorie in cui gli studenti specializzandi possano imparare i meccanismi di questa branca relativamente recente della chirurgia mini-invasiva guidati da tutor che si trovano in sale operatorie dall'altra parte del continente. Il sogno di cui si racconta qui è di una delle massime esperte internazionali del settore: Francesca Melfi, direttore del centro di chirurgia robotica multidisciplinare dell'Azienda ospedaliera universitaria pisana.

Dottoressa Melfi, qual è la situazione della chirurgia robotica in Italia?

Ai suoi albori la robotica era applicata praticamente solo per un certo tipo di operazioni chirurgiche, come quelle cardiache. Negli anni si è giunti a traguardi eccellenti: oggi si usa per interventi urologici come la prostatectomia (negli Stati Uniti le assicurazioni pagano questo intervento solo se realizzato con la robotica), nella bariatrica per i grandi obesi, nella chirurgia toracica, che è la mia



Clinica. Immagini di un intervento di micro-chirurgia robotica

L'OBIETTIVO

«C'è bisogno di una rete europea di sale operatorie per insegnare la chirurgia mini-invasiva agli studenti»

specialità, e di recente si è iniziato ad adottarla anche negli interventi oncologici per la rimozione del cancro alla base della lingua. Interventi che fino a poco tempo fa erano devastanti, questi ultimi, e che grazie alla robotica sono diventati molto meno invasivi. Per quanto riguarda il nostro Paese io non posso che parlare della mia esperienza all'Auop e, per diretta conoscenza, di quella della Toscana: entrambe molto positive.

Positive nonostante la crisi e la spending review?

Sì, decisamente: certo i tagli hanno imposto un ripensamento, visti gli alti costi che la chirurgia robotica comporta, ma noi ci siamo seduti al tavolo, assieme alla Regione, e abbiamo trovato come risolvere i problemi.

In che modo?

Abbiamo fatto un ragionamento molto semplice: per abbassare i costi si devono aumentare le applicazioni della macchina, quindi aumentare il numero di interventi possibili. E' chiaro che non tutti quelli che prevedono la chirurgia mini-invasiva giustificano l'uso della robotica: per una colecistectomia si continua a

procedere con la laparoscopia. Solo a Pisa nel 2012 abbiamo fatto 700 interventi, nel 2013 contiamo di arrivare a 1000. Ma non ci siamo fermati qui: abbiamo creato infatti, grazie al sostegno della Regione, considerato che in Toscana abbiamo 7 macchine robotiche, una vera e propria rete.

Che vantaggi dà una rete in questo caso?

Molti, anche in considerazione, del fatto che la macchina con cui si opera funziona un po' come un'auto di una scuola guida: ha i doppi comandi per cui il chirurgo tutor può farsi affiancare da uno studente specializzando, che ha compiuto comunque tutto l'iter che un chirurgo deve fare passando attraverso la chirurgia tradizionale, al quale può lasciare eseguire l'intervento in particolari fasi. E con le attuali tecnologie ciò è fattibile anche tra ospedali distanti.

E così si torna al sogno della rete europea...

Ma io spero che non resti un sogno e diventi una realtà, magari anche più all'avanguardia di quella americana.

De. D.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Stili di vita

Crisi, ne risente la salute: mangiamo male e facciamo poco sport



Con la crisi cambia la spesa alimentare: in peggio.

La crisi economica domina a tal punto lo scenario nazionale che anche la nostra salute ne risente. Non solo a causa dei tagli delle risorse al servizio sanitario, ma anche perché gli italiani stessi investono meno nella cura di sé, praticano meno sport e mangiano peggio. E i veronesi non fanno eccezione, come emerge dalla relazione sanitaria dell'Ulss20, relativa al 2011.

Nella nostra regione il 7 per cento dei bambini è obeso, il 21,4 per cento in sovrappeso, per un totale di quasi 80 mila bambini, tra i 6 e gli 11 anni, con peso eccessivo. Questo è dovuto agli stili di vita sedentari, alla mancanza di attività fisica, ma anche alle abitudini alimentari, influenzate da motivazioni culturali, ma pure dalle minori disponibilità economiche. In poche parole, le famiglie comprano cibo di qualità inferiore: si mangia male, con scarso consumo di frutta e verdura ed infatti il 40 per cento dei veneti è in sovrappeso o obeso. È aumentato invece il consumo di psicofarmaci. Tutto ciò si riflette inevitabilmente sulla salute, perché

un'alimentazione sbagliata e la scarsa attività fisica sono fattori di rischio per l'insorgenza di numerose patologie.

«L'aumento dell'obesità nei bambini è preoccupante», ammette Massimo Valsecchi, direttore del dipartimento di prevenzione dell'Ulss20, «in Veneto il 34 per cento di bambini, a otto anni è già in sovrappeso e un terzo di questi è obeso. Sembra che ci stiamo avviando verso i modelli nordamericani».

Preoccupante anche l'aumento del consumo di alcol e sigarette tra i giovanissimi, anche se in Veneto la percentuale dei fumatori è leggermente inferiore alla media nazionale: 24,7 per cento, contro il 27,7.

«Nonostante la crisi nella nostra regione rimangono buoni i principali indicatori di salute della popolazione», conclude Valsecchi, «ma temo per il prossimo anno, con la diminuzione delle risorse e la riduzione del personale».

Ma la direttrice generale dell'Ulss20, Maria Giuseppina Bonavina, non ci sta: «Non voglio sentir parlare di buchi. Stiamo attuando una razionalizzazione delle risorse e facciamo il meglio con quello che abbiamo. Il servizio offerto dall'azienda rimane eccellente». **Elnn.**

SCIENZA E TECNICA

19/12/2012

Salute: Studio cinese: obesità causata da batterio intestinale

Nel 2008 [registrati](#) oltre 500 milioni di obesi nel mondo

SHANGHAI

Shanghai, 19 dic. (TMNews) - L'obesità potrebbe essere causata da un'infezione batterica piuttosto che da una dieta troppo ricca di grassi. E' quanto emerge da una ricerca condotta dagli scienziati dall'Università Jiaotong di Shanghai.

I ricercatori hanno scoperto che topi alimentati in modo da scongiurare l'obesità sono diventati sovrappeso in presenza di questo batterio, noto come enterobatterio. Gli scienziati hanno quindi legato il batterio all'obesità dopo averne rintracciato grandi quantità nello stomaco di un volontario umano patologicamente obeso. Gli esperimenti condotti sui topi hanno mostrato che il batterio "potrebbe contribuire in modo causale allo sviluppo dell'obesità" negli uomini, si legge nella ricerca pubblicata sul giornale International Society for Microbial Ecology.

L'obesità è più che raddoppiata rispetto al 1980, stando ai dati dell'Organizzazione mondiale della Sanità (Oms), con oltre 500 milioni di adulti obesi nel mondo registrati nel 2008. (fonte Afp)

TMNews

Annunci PPN

[Fai di LaStampa la tua homepage](#)[P.I.00486620016](#)[Copyright 2012](#)[Per la pubblicità](#)[Scrivi alla redazione](#)[Gerenza](#)[Dati societari](#)[Stabilimento](#)[Sede](#)

Ecodisicilia

Catania: progetto di educazione alimentare nelle scuole



L'obesità infantile è un problema di notevole rilevanza. Un fenomeno denunciato a gran voce dai più autorevoli nutrizionisti. In Italia è obeso un bambino su quattro.

L'Italia, paese dove nasce la dieta mediterranea, riconosciuta dall'Unesco patrimonio immateriale dell'umanità, paradossalmente sta vivendo in questo momento un primato negativo di eccesso di peso, ipocinesia che caratterizza la popolazione in genere soprattutto nelle regioni del sud. Allora bisogna realizzare una sorta di rivoluzione culturale, proprio partendo dal territorio ricco di prodotti di eccellenza che costituiscono la nostra produzione agroalimentare, già oggetto di studi e riconosciuti dalla letteratura scientifica, capaci di prevenire patologie importanti.

Cinque.it

GIORNI

SALUTE · martedì 18 dicembre 2012

condividi

Obesità e diabete, un'accoppiata che colpisce oltre 2 milioni di italiani

Al nostro Paese va il primato europeo dei giovani sovrappeso: mangiano più di quel che consumano. Soluzioni? Niente diete squilibrate, ma attività aerobica che non sovraccarichi le articolazioni, almeno tre volte alla settimana



Aumenta il numero delle persone in sovrappeso, **obese** o con diabete in tutto il mondo. In Italia, secondo le più recenti stime, è in **sovrappeso** 1 persona su 3 (35%, con preponderanza maschile: 42,5% rispetto al 26,6% nelle donne), obesa 1 su 10, diabetica 1 su 20. Secondo i dati dell'associazione Medici Diabetologi, il 66,7% delle persone con **diabete** di tipo 2 è anche obesa e solo il 17,9% risulta di peso normale. Invece, è obeso "solo" un quarto delle persone con diabete tipo 1. In pratica, sono sovrappeso 21 milioni di Italiani, obesi 6 milioni, con diabete 3 milioni: "veri diabeti", ossia contemporaneamente obesi e con diabete, 2 milioni.

L'associazione diabete/obesità deve preoccupare principalmente perché di **diabesità** si muore. Il rischio di morte, infatti, raddoppia ogni 5 punti di crescita dell'indice di massa corporea, il BMI: un diabetico sovrappeso raddoppia il proprio rischio di morire entro **10 anni** rispetto a un diabetico di peso normale; per un diabetico obeso il rischio quadruplica. Non è, però, importante solo l'aumento di peso, ma anche il trascorrere del tempo in taglia **XXL**.

Gli italiani, dunque, pesano troppo: la nuova Relazione sullo stato Sanitario del paese indica che ormai ad avere problemi con la bilancia sono oltre 4 italiani su 10. Il problema cresce con l'età ed è più frequente negli **uomini**, nelle persone con basso livello di istruzione e in quelle con maggiori problemi economici. Tutto questo con grandi differenze regionali: la provincia di **Trento**, per esempio, ha la percentuale più bassa di persone in sovrappeso e obese (29%), mentre la **Puglia** è la regione con la percentuale più alta (49%).

Infine, i dati evidenziano che un terzo della popolazione tra i 18 e i 69 anni è completamente **sedentario**, non svolgendo alcun tipo di attività fisica, né al lavoro né nel tempo libero: la sedentarietà risulta più diffusa al Sud, tra i 50-69enni, nelle donne, nelle persone con livello di **istruzione** più basso e in quelle che riferiscono molte difficoltà economiche. Insomma, al nostro Paese va il primato europeo dei giovani sovrappeso: mangiano più di quel che **consumano** o sono vittime di un'alterazione genetica. Soluzioni? Niente diete squilibrate, ma attività **aerobica** che non sovraccarichi le articolazioni, almeno tre volte alla settimana.