

Chirurgia dell'obesità: più magri, più sani



A cura di **Clinica Castelli**

L'obesità è una malattia cronica, ad elevato impatto sociale, dovuta all'interazione di molteplici cause come predisposizione genetica, malattie endocrino-metaboliche, fattori ambientali e psicologici, stile di vita. I dati parlano ormai di diffusione epidemica: **si calcola che nel 2015 avremo circa 2,3 bilioni di adulti in sovrappeso e circa 700 milioni di obesi.**

Il dato più allarmante è costituito dal fatto che **in soli 4 anni la popolazione dei soggetti in sovrappeso sia aumentata di circa 6.000.000 di unità.** Ad aggravare queste condizioni, si aggiunge il dato emergente dagli ambienti pediatrici che indica un notevole incremento dell'obesità nella popolazione giovanile ed infantile. In più, è ormai certo che i pazienti obesi siano soggetti maggiormente esposti a patologie cardiovascolari, complicanze respiratorie, sindrome da ipoventilazione, sindrome della apnee notturne, diabete, tanto da far parlare di nuova malattia epidemica definita "Diabesità".

Nei soggetti obesi sono anche più frequenti malattie digestive, patologie osteoarticolari e reumatologiche, patologie neoplastiche, in particolare a carico del tratto gastroenterico, della mammella e della prostata. L'azione di prevenzione dell'obesità e delle patologie ad essa correlate è fondamentale, così com'è di grande importanza l'azione coordinata di più figure professionali nel suo trattamento: endocrinologo, dietista e psicologo. Dopo la valutazione del paziente sotto il profilo internistico/endocrinologico, attraverso un esame clinico ed esami ematochimici finalizzati ad individuare precocemente la presenza di eventuali altre patologie, si prescrive in genere una dieta personalizzata in grado di rispettare le esigenze personali, incoraggiare il consumo di cibi ricchi di fibre, con basso indice glicemico e poveri di grassi animali, e di garantire un apporto bilanciato di carboidrati complessi, proteine e grassi.

I pazienti con obesità severa, che raccontano di numerosi tentativi dietetici falliti o che presentano già malattie associate, in particolare i pazienti diabetici, possono sottoporsi a chirurgia bariatrica.



OBESITA': STIMOLAZIONE CEREBRALE PROFONDA RIDUCE "BINGE EATING"

(AGI) - Washington, 26 apr. - La stimolazione cerebrale profonda potrebbe ridurre il problema del "binge eating", la sindrome da alimentazione incontrollata. Lo studio della University of Pennsylvania e' stato pubblicato sul 'Journal of Neuroscience'. In particolare, la stimolazione di una regione del cervello che notoriamente e' coinvolta nel meccanismo della ricompensa ha mostrato di ridurre il "binge eating" nei topi. . (Segue)



OBESITA': STIMOLAZIONE CEREBRALE PROFONDA RIDUCE "BINGE EATING" (2)

(AGI) - Washington, 26 apr. - La ricerca potrebbe aprire la strada a trattamenti piu' efficaci e duraturi contro l'obesita'. Gli scienziati hanno scoperto che l'attivazione del 'nucleo accumbens' tramite stimolazione profonda mediante impulsi elettrici direttamente emessi su questa regione del cervello riusciva a cambiare le abitudini alimentari dei topi con "binge eating" nei confronti dei cibi grassi. .



MEDICI MENO EMPATICI CON OBESI, STUDIO USA

(AGI) - Washington, 26 apr. - I medici sono meno empatici con i pazienti in sovrappeso o obesi, rispetto che con quelli di peso normale. A dirlo, uno studio della Johns Hopkins University School of Medicine pubblicato sulla rivista 'Obesity'. La ricerca ha coinvolto 39 primari e 208 pazienti, e gli scienziati hanno analizzato i registri delle visite dei pazienti con pressione alta a Baltimora fra il 2003 e il 2005. I risultati hanno mostrato che i medici avevano significativamente più probabilità di esprimere empatia, preoccupazione e comprensione per i pazienti in peso normale che per quelli in sovrappeso o obesi, indipendentemente dal problema di salute di cui si stavano occupando. Non sono state comunque trovate differenze, in termini di tempo speso per ogni paziente, correlate con l'indice di massa corporea.

Grandi chef sotto accusa: la cucina stellata fa male alla salute

Saranno anche a cinque stelle e appetitose per i palati, ma le ricette dei guru dei fornelli sono poco salutari per il nostro organismo. A finire sotto accusa, in particolare, sono i grandi chef del Regno Unito, vere e proprie celebrità, anche in televisione, i cui menù, secondo uno studio dell'università di Coventry, pubblicato sulla rivista *Food and Public Health*, incoraggiano la gente a mangiare cibi e piatti grassi.

Un gruppo di nutrizionisti ha infatti testato oltre 900 ricette di 26 chef stellati, scoprendo che l'87% non rispetta le raccomandazioni del governo per una cucina salutare. Solo il 13% usa ingredienti per creare pasti sani, in linea con le indicazioni della Food Standards Agency's (Fsa), l'ente governativo britannico per la ricerca sulla sicurezza alimentare. In particolare, anche se gli scienziati non vogliono fare nomi, molte delle ricette dei grandi chef, pubblicate sui libri di cucina, contengono livelli eccessivi di acidi grassi saturi, zuccheri e sale, che sono collegati a obesità, diabete e malattie cardiache.

Circa il 92% degli chef che compaiono in tv, e osservati nello studio, hanno almeno una ricetta con acidi grassi saturi oltre i limiti giornalieri raccomandati. Un loro pasto contiene 5 volte le quantità suggerite, mentre la metà degli chef ha ricette con ammontare di sale superiore ai 6 grammi giornalieri suggeriti. E che la loro cucina non fosse un toccasana per la salute, lo aveva già dimostrato un altro studio, pubblicato lo scorso dicembre sul 'British medical journal', che aveva messo a confronto i cinque libri di ricette più venduti su amazon.com, tra cui quelli di Jamie Oliver, Lorraine Pascale e Nigella, con i piatti pronti di alcuni grandi marchi, scoprendo che né questi, né le ricette dei grandi cuochi rispettavano gli obiettivi e le quantità indicate dall'Organizzazione mondiale della salute per prevenire malattie.

Se in Inghilterra questa è la situazione, in Italia molti grandi chef stanno lavorando per trovare un'altra via, che abbinati gusto, grande cucina e salute. E' il caso ad esempio di cinque big della cucina nostrana Filippo La Mantia, Andrea Berton, Giancarlo Morelli, Davide Oldani e Luca Barbieri, che in collaborazione con la Lega italiana lotta contro i tumori (Lilt) hanno indicato, nel libretto intitolato 'Prevenzione, in primo piano anche a tavola', i loro suggerimenti per prevenire il cancro a tavola. Si tratta di piatti semplici ed elaborati insieme, dalla zuppa di pesce, alla tartare di ortaggi, al risotto con il gambero crudo, per convincere gli italiani che una dieta sana può andare a braccetto col gusto a tavola. E poiché l'educazione ad un'alimentazione sana inizia fin dall'infanzia, c'è anche chi, come lo chef Heinz Beck, ha pensato ai più piccoli.

Insieme al presidente della Federazione italiana medici pediatri (Fimp), Giuseppe Mele, ha raccolto in un libro, scaricabile anche da internet, *Consigli & ricette per piccoli gourmet*. "Il mangiare sano - spiega Beck - per i bambini non deve rappresentare una minaccia, ma uno stimolo che deve essere insegnato come un gioco. Solo così gusteranno con piacere le verdure, la frutta, ma anche il pesce e i legumi".

Disturbi alimentari, prende il via il corso della Provincia

Lecce L'iniziativa rientra nel Piano Formativo "Welfare e qualità sociale del territorio" ed è rivolto a soggetti pubblici e privati che operano nel welfare locale e inizierà martedì 30 aprile

Martedì 30 aprile, alle ore 9.15, nella sala conferenze della Provincia di Lecce, in via Botti, prenderà il via il corso "I disturbi del comportamento alimentare: gli stili di vita, la famiglia, i servizi, la prevenzione e le cure", promosso dall'assessorato provinciale alle Politiche sociali e Pari opportunità, guidato da **Filomena D'Antini Solero**. L'iniziativa rientra nel Piano Formativo "Welfare e qualità sociale del territorio" ed è rivolto a soggetti pubblici e privati che operano nel welfare locale. Prima dell'apertura dei lavori il presidente della Provincia di Lecce **Antonio Gabellone** e l'assessore alle Politiche sociali e Pari opportunità **Filomena D'Antini Solero** rivolgeranno un saluto a tutti i partecipanti. Spazio, quindi, al primo intervento tecnico sui temi "La cultura di un'alimentazione equilibrata ed adeguata. I nuovi modelli alimentari e le mistificazioni dietetiche. Dai pregiudizi a una dietetica basata sull'evidence based e sulla sostenibilità delle scelte alimentari. Il ruolo del medico e dei nutrizionisti" che saranno illustrati da **Eugenio Del Toma**, primario emerito di Dietologia e Diabetologia della ASL San Camillo Forlanini di Roma; docente di Nutrizione Clinica all'Università Campus Biomedico di Roma, e Past President dell'Associazione Italiana Dietetica (ADI). Seguirà la sessione dedicata a "I disturbi del comportamento alimentare: epidemia dei nostri tempi. Disturbi del comportamento alimentare nell'infanzia, nell'adolescenza, nell'anziano. L'importanza della prevenzione: i danni e le complicanze della malnutrizione in età giovanile. La famiglia come risorsa: il rapporto familiare nei disturbi del comportamento alimentare", curata da **Valeria Del Balzo**, nutrizionista presso l'Unità di Ricerca Scienza dell'Alimentazione e Nutrizione umana dell'Università La Sapienza di Roma. Gli interventi saranno moderati dalla giornalista **Alina Spirito**. Il corso sui Disturbi del comportamento alimentare si svilupperà in cinque giornate, per un totale di 30 ore. I prossimi incontri si terranno sempre nella sala conferenze della Provincia, in via Botti, a Lecce: il 7 maggio (Obesità); il 14 maggio (Disturbi del comportamento alimentare: prevenzione e rimedi); il 16 maggio (Disturbi del comportamento alimentare: prevenzione e rimedi nello sport); 21 maggio (Il ruolo della comunicazione e della cultura nella prevenzione dei DCA). Il programma completo è disponibile sul sito istituzionale della Provincia di Lecce all'indirizzo www.provincia.le.it/formazione sociale. L'assessore provinciale alle Politiche sociali e alle Pari opportunità **Filomena D'Antini Solero** ha dichiarato: "Con questo corso, il terzo del Piano formativo sul welfare, la Provincia di Lecce prosegue il suo impegno a fianco degli operatori che ogni giorno lavorano nel sociale. I cosiddetti disturbi del comportamento alimentare si stanno diffondendo con notevole rapidità e riguardano fasce sempre più ampie di popolazione e sempre più giovani. L'anoressia e la bulimia colpiscono migliaia di ragazzine, il cui fisico, che non ha ancora raggiunto lo sviluppo completo, difficilmente è in grado di reagire alle conseguenze di una malattia che può portare alla morte. Da queste considerazioni è nata l'esigenza di offrire un'ulteriore opportunità di approfondimento e aggiornamento su queste tematiche emergenti agli operatori sociali del territorio salentino".

Il dilagare dell'obesità infantile

L'obesità infantile non è un argomento facile da trattare, così come non è facile avere dei bambini come pazienti. A volte valutare il solo peso di un bambino non è così semplice in modo chiaro e netto come per un adulto, come non è semplice effettuare una valutazione corporea tramite la bioimpedenziometria soprattutto nei bambini piccoli che difficilmente stanno fermi per 10 minuti su un lettino.

Nel loro caso sono tante le cose che vanno valutate: l'altezza, l'età, la conformazione fisica, l'aspetto psicologico dei genitori, fare un'attenta valutazione dell'attività motoria che essi svolgono e così via. In genere in aiuto dei cosiddetti "specialisti" sono di valido aiuto le tabelle dei percentili, la loro lettura non è difficile e, generalmente, la crescita e il peso sono nella norma se si pongono intorno al 50° percentile, mentre più si supera il valore più aumenta il rischio di obesità.

Una volta appurato che il bambino è in sovrappeso o obeso importante è l'individuazione della causa che ha portato il bambino a quello stato, perché l'obesità infantile ha una genesi multifattoriale ed individuarne la causa può essere il primo aiuto per il bambino stesso e per i suoi genitori. Innanzitutto bisogna dire che l'obesità si trascina altri problemi che vanno oltre il solo aspetto fisico: l'obesità in un bambino o in un adolescente può avere le stesse conseguenze che può avere in un adulto.

Alcuni disturbi che si possono riscontrare sono di tipo polmonare, come affaticabilità del respiro, apnea notturna, disturbi articolari come piedi piatti, varismo e valgismo o facilità ad andare incontro a fratture o distorsioni; disturbi all'apparato digerente, oppure conseguenze ancora più gravi come ipertensione, diabete di tipo 2, sviluppi di tumori del tratto gastroenterico.

In ultimo ma non meno pericolosi anche problemi di tipo psichico, generalmente dovuti al disagio che in fondo si ha del proprio corpo e della bassa autostima che si sviluppa. Fatto questo elenco di problemi che sono le estreme conseguenze dell'obesità, vanno ora prese in considerazione i metodi che possono portare un genitore ad aiutare il loro bimbo prima che le conseguenze siano irrimediabili.

Purtroppo con un bambino obeso una semplice dieta non è sufficiente, il bambino ha logiche diverse; come per l'adulto anche per i bimbi lo spirito di rinuncia deve essere bandito, ovvero la famosa "restrizione calorica" deve essere tenuta lontano ma si deve puntare a fare altro.

Innanzitutto si imputa l'obesità infantile all'introduzione eccessiva di calorie, perché si mangia troppo, ma questo concetto risulta molto riduttivo: ad esempio un bambino può essere obeso perché oggettivamente mangia molto male, mangia merendine ed altro cibo spazzatura, e magari a pranzo mangia solo un bel piatto di pasta, oppure mangia in orari sbagliati, oppure il movimento è talmente basso che la stimolazione degli assi metabolici è bassa e tutto questo porta ad accumulare grasso.

In passato, e non nascondo di aver conosciuto mamme che ancora adesso lo fanno, pensavano che se un ragazzino ha un eccessivo appetito viene interpretato come un segnale di benessere e che quei chili di troppo in età adulta scompariranno. Pertanto si riterrà irrilevante che nella dispensa ci siano patatine, snack, dolciumi e altro che loro liberamente possono prendere. In effetti il primo problema sono i genitori stessi, solitamente siamo noi che facciamo la spesa e riempiamo il frigo, e siamo altrettanto noi che cuciniamo, dare l'esempio è un passo obbligato se si vuole aiutare il proprio figlio.

Secondo passo è proprio quello di farli alimentare correttamente, scegliendo i cibi più salutari, abbondare con frutta e verdure e riempirli di calorie "salutari". In terzo luogo bisogna spingere i nostri ragazzi a muoversi maggiormente,

proponendo ai propri bambini maggior attività fisica, non solo quella programmata, ma anche quella imprevista, come decidere di fare insieme una passeggiata o una pedalata in bici.

Come detto, necessario è la scelta di cosa si compra, non mettere in tentazione i nostri piccoli, né premiarli con cibi non utili, come bevande troppo zuccherate. L'obiettivo su cui puntare è un'educazione alimentare per i ragazzi dove noi facciamo da esempio pratico, e che da loro non sia vissuta come necessariamente una rinuncia a tutto, ma che ci sia moderazione .

Non si può negare ad un bambino la pizza o il cioccolato o la merendina pubblicizzata, ma non si può neanche incoraggiare a mangiarle sempre. Puntiamo come detto alla qualità del cibo, facciamo abituare il piccolo alla pizza preparata in casa con farina integrale, si potrebbero preparare più spesso anche dei dolci utilizzando farine integrali e sostituendo lo zucchero con del miele, e se il bambino fa più attenzione e rispettano i tre pasti principali di conseguenza i suoi spuntini saranno meno rivolti a cibi "non idonei", se poi lo si indirizza maggiormente verso la frutta o anche alcune verdure crude, l'obiettivo preposto si potrà raggiungere con facilità.

Non bisogna insistere se un bimbo non ha molta fame, il rapporto con il cibo deve essere d'amore e non distorto. Buona regola sarebbe anche quella di non far mangiare i bimbi davanti alla tv , soprattutto lasciarli da soli davanti a questa scatola parlante, ma considerare il pasto come un momento di pausa per stare insieme per parlare; tutto ciò può aiutare il piccolo alla maggiore consapevolezza di cosa sta mangiando e una chiacchierata rilassata ed eviterà di farlo mangiare in fretta.

Se a leggere quest'articolo è una mamma che lavora e ha poco tempo e se il bimbo è obeso, non è buona cosa optare per i cibi già pronti. Il consiglio per conciliare tutto potrebbe essere di optare per preparazioni semplici che sono anche le più salutari e di tempo ne richiedono anche poco. Un bimbo obeso è comunque un bimbo annoiato che ricorrerà più facilmente al frigo per tamponare la sua noia, lo svago costruttivo, lo sport e le attività all'aria aperta possono essere di aiuto, eviteranno le sue incursioni in cucina, ma favoriranno un appetito che non dirà di no a quello che si preparerà per lui.

Non esistono regole rigide, né ricette infallibili, basta adottare semplici accorgimenti i e, una volta sensibilizzati al problema, i genitori non devono mai abbassare la guardia, fintantoché i ragazzi non maturino da soli una coscienza alimentare. Lo so che far amare frutta e verdura ai bambini non è facile, ma è uno sforzo necessario, se si insegna loro che questo è per rispettare il loro corpo.

Spesso parlando con i genitori di bimbi obesi , gli errori più comuni sono la mancanza di frutta e di verdura ma non solo nell'alimentazione del bimbo ma anche nella loro alimentazione, oppure la vita sedentaria dei genitori si trasduce in mancanza di movimento dei figli, oppure quando chiedo di vedere le analisi cliniche di bambini obesi mi sento rispondere che nella loro famiglia non fanno le analisi da anni.

Purtroppo i messaggi pubblicitari a volte schiacciano i buoni propositi e condizionano le scelte alimentari dei nostri ragazzi, ma impostare un rigore dietetico non faciliterà il risultato; è meglio puntare su una campagna educativa fatta nelle scuole già a partire dall'asilo, altrimenti la strada sarà dura visto il dilagare di questa situazione.

Infatti ciò che mi preoccupa maggiormente, sono le previsioni non rosee del dilagare dell'obesità infantile ed il messaggio che voglio lanciare con questo mio articolo, è quello di sensibilizzare le scuole ed i genitori il più possibile a prendere in mano la situazione e farsi aiutare da professionisti esperti del settore.

Le infezioni del nematode di GI combattono l'obesità e migliorano i disordini metabolici relativi

Published on April 26, 2013 at 4:37 AM -

I Ricercatori alla Scuola di Medicina dell'Università del Maryland, Baltimora, hanno indicato in un modello del mouse che l'infezione con i nematodi (anche conosciuti come gli ascaridi) può non solo combattere l'obesità ma migliorare i disordini metabolici relativi. La Loro ricerca è pubblicata davanti alla stampa online nell'*Infezione e nell'Immunità delgiornale*. I nematodi Gastrointestinali infettano circa 2 miliardo genti universalmente ed alcuni ricercatori ritengono su finché lo XX secolo quasi ognuno non abbia avuto vermi. In paesi sviluppati c'è un'incidenza diminvente dell'infezione del nematode ma di una prevalenza aumentante di determinati tipi di autoimmunità, suggerenti una relazione fra i due. L'infezione del Nematode è stata pretesa per avere effetti terapeutici e corrente i test clinici sono in corso esaminare i vermi come trattamento per le malattie connesse con le citochine pertinenti, compreso la malattia di viscere infiammatoria, la sclerosi a placche e le allergie. Nello studio i ricercatori hanno verificato l'effetto del nematode che l'infezione sui mouse ha alimentato una dieta ad alta percentuale di grassi. I mouse Infettati del giro normale hanno guadagnato 15 per cento meno peso che quelli che non sono stati infettati. Mouse che erano già obesi una volta infettati perso approssimativamente 13 per cento del loro peso corporeo nei 10 giorni. L'Infezione egualmente drasticamente ha abbassato la glicemia a digiuno, un fattore di rischio per il diabete ed ha diminuito l'affezione epatica grassa, facente diminuire il [grasso](#) del fegato da ~25 per cento ed il peso del fegato da 30 per cento. I livelli di insulina e di leptina anche cadute, "indicando che i mouse hanno ripristinato le loro sensibilità ad entrambi gli ormoni," dice l'autore corrispondente Aiping Zhao della Scuola di Medicina dell'Università del Maryland, Baltimora. La Leptina modera l'appetito. Come con troppa insulina, un livello elevato troppo della leptina provoca l'insensibilità, così contribuendo all'obesità ed alla sindrome metabolica, Zhao spiega. Il meccanismo della moderazione di questi ormoni "è stato associato con da una riduzione indotta da parassita dell'assorbimento nell'intestino, trigliceridi diminuiti del glucosio del fegato e un aumento nella popolazione delle celle chiamate "ha attivato alternativamente i macrofagi, "che regolamentano il metabolismo e l'infiammazione del glucosio," dice il co-author Joe Urbano del Ministero Dell'Agricoltura degli Stati Uniti. Alcuni di questi cambiano implicato "una proteina chiamata interleukin-13 e meccanismi intracellulari riferiti di segnalazione," dice. "Questo suggerisce che ci siano variazioni relative immuni nel metabolismo che può alterare l'espressione dell'obesità e della sindrome metabolica riferita. L'incidenza dell'obesità sta scalando drammaticamente, universalmente. È un fattore di rischio chiave per molte malattie metaboliche, compreso il diabete, l'ipertensione e la malattia di cuore. Gli studi Recenti indicano che è accompagnato da infiammazione di qualità inferiore cronica in tessuti adiposi, causanti la versione delle citochine e dei chemokines proinflammatory che contribuiscono allo sviluppo della malattia cardiovascolare e della sindrome metabolica. L'infezione Parassitaria del nematode induce una profonda elevazione nel host Th2-cells immune e nel tipo relativo - 2 citochine che, oltre a combattere l'infezione, egualmente hanno attività antinfiammatoria potente, secondo il rapporto.

Sorgente: [Società Americana per Microbiologia](#)

L'OBESITÀ È FRA "LE PIÙ GRANDI SFIDE DEL SECOLO", IN CRESCITA NEL TERZO MONDO DOVE VIVONO 35 MILIONI DI BAMBINI SOTTO I CINQUE ANNI OBESI SU 42 MILIONI TOTALI. COSÌ L'ORGANIZZAZIONE MONDIALE DELLA SANITÀ. FOCUS: 1 LATTINA AL DI AUMENTA RISCHIO DI ABETE

L'obesità è "una delle più grandi sfide poste alla sanità pubblica del XXI secolo", e il problema è destinato a crescere anche in quei Paesi che emergono dalla povertà dove, paradossalmente, il problema del sovrappeso di una parte della popolazione si aggiungerà a quelli della malnutrizione e della carestia. Le tendenze demografiche, infatti, mostrano che i bambini e gli adulti nei Paesi in via di sviluppo stanno già seguendo il modello occidentale di stili di vita urbani sedentari e diete ricche di grassi, cibi pronti e snack. Su un totale mondiale di 42 milioni di bambini sotto i cinque anni obesi, ben 35 milioni vivono in Paesi in via di sviluppo. Parola dell'Organizzazione Mondiale della Sanità.

La lotta contro la fame è stata una delle otto priorità indicate negli Obiettivi di sviluppo del Millennio (Mdg), che impongono di dimezzare la fame nel mondo entro il 2015. Ma nonostante la maggiore attenzione che Mdg ha messo sulla lotta alla povertà, ancora oggi 868 milioni di persone sono mal nutrite, la maggior parte delle quali in Africa sub-sahariana e in Asia meridionale, e le cifre sono in aumento. Di contro, a livello mondiale, secondo l'International Obesity Task Force, i bambini in età scolare obesi o in sovrappeso nel mondo sono 155 milioni, cioè 1 su 10. Negli Stati membri dell'Unione Europea ci sono ogni anno circa 400.000 bambini in sovrappeso e 85.000 sono obesi, con l'Italia al terzo posto nella classifica mondiale.

La Commissione Europea nel marzo ha pubblicato una nuova comunicazione sul bambino e sulla nutrizione materna, che delinea i piani di intervento per indirizzare gli aiuti allo sviluppo d'oltremare verso il potenziamento dell'educazione alimentare e il fabbisogno alimentare delle donne in gravidanza e i bambini ma il documento non fa menzione delle cattive abitudini alimentari che possono portare a sovrappeso e obesità cronica.

Alcuni sostenitori del programma hanno chiesto che alla scadenza degli Mdg

nel 2015 venga prevista nelle linee strategiche del nuovo piano l'inclusione degli obiettivi di una corretta nutrizione. Jan Vandemoortele, un ex funzionario delle Nazioni Unite, che ha contribuito alla stesura del Millennio nel 2001, ha detto che le recenti proposte della Commissione Europea e il gruppo indipendente di esperti, rischiano di essere sovrabbondanti e raccomanda invece di delineare una strategia post 2015 semplice e concentrata su alcune ben definite sfide globali, tra queste quella di una corretta nutrizione. Secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità su un totale mondiale di 42 milioni di bambini sotto i cinque anni obesi, ben 35 milioni vivono in paesi in via di sviluppo. Quattro paesi dell'Africa sub-sahariana sono vicini alla parte superiore della classifica mondiale con le più alte percentuali di bambini sovrappeso e obesi. E quattro dei primi cinque paesi con il più alto numero di casi di malnutrizione sono nell'Africa sub-sahariana.

Focus - Una lattina di bibita zuccherata al giorno ... aumenta il rischio diabete

Bevendo una lattina di una bibita zuccherata al dì il rischio di ammalarsi di diabete aumenta di circa il 22%. In Usa sono la causa principale di obesità fra i più giovani. Così un maxi-studio europeo che ha coinvolto anche numerosi centri italiani, coordinato da ricercatori dell'Imperial College di Londra e pubblicata sulla rivista "Diabetologia".

La ricerca vede tra gli autori Salvatore Panico dell'Università Federico II di Napoli: "i dati analizzati includono anche le coorti italiane dello studio Epic (European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition). "Il consumo di bibite e simili è certamente aumentato negli ultimi decenni. Considerando quanto riferito da studi sui ragazzi americani per i quali queste bevande costituiscono la causa principale di obesità, credo che anche per i nostri giovani valga la stessa cosa".

"Il consumo di queste bevande sta aumentando in Italia - sostiene un'altra autrice del lavoro, Dora Romaguera - per esempio un lavoro del 2010 su "Public Health Nutrition" mostrava che la disponibilità media di bibite in Italia era di 32 ml per persona al giorno nel 1990 e di 42 ml nel '96; adesso è sicuramente molto più alta. Gli esperti hanno analizzato i dati europei sul consumo di bibite sia zuccherate sia dolcificate artificialmente e li hanno confrontati con l'incidenza di diabete nei vari paesi: è emerso che per ogni lattina al giorno il rischio individuale di diabete aumenta del 22%. Per l'Italia - conclude Romaguera - che però disponeva di dati solo sul consumo totale di bibite (senza distinguere tra le due tipologie) il rischio è (per motivi non chiari) addirittura del 53% in più".

IL MATTINO

La scoperta Nei centri Tigem Grassi in eccesso e obesità ecco il «gene-spazzino»

Lo studio firmato
da Andrea Ballabio
e Carmine Settembre

Grassi e rifiuti cellulari in eccesso? A regolarne lo smaltimento ci pensa un unico gene, TFEB. In uno studio pubblicato su Nature Cell Biology, Andrea Ballabio e Carmine Settembre dell'Istituto Telethon di genetica e medicina (Tigem) di Napoli dimostrano per la prima volta come all'interno delle nostre cellule la produzione dell'energia e lo smaltimento delle sostanze di scarto siano strettamente collegati: una scoperta dal grande potenziale applicativo non solo nel campo delle malattie genetiche rare, ma anche in quelle degenerative. «Abbiamo dimostrato - spiega Carmine Settembre, primo autore del lavoro - che TFEB gioca un ruolo da direttore d'orchestra anche nel metabolismo dei grassi quando l'energia scarseggia. È in grado infatti di mettere in moto il processo con cui la cellula "spezzetta" i lipidi e li converte dalla loro forma di deposito a quella immediatamente utilizzabile come fonte energetica. La controprova è venuta dagli esperimenti su due tipi di topi di laboratorio. Questo significa che TFEB è riuscito a mimare quel processo che si verifica in caso di digiuno e che favorisce l'utilizzo dei grassi, evitandone l'accumulo».

Tuttavia, «questo lavoro non vuole dimostrare che per prevenire l'obesi-

tà dovremo ricorrere alla terapia genica - commenta Ballabio - Questa tecnica, che in questo momento si sta rivelando molto promettente per diverse malattie genetiche altrimenti incurabili, non si presta certamente ad applicazioni di massa. Piuttosto, abbiamo avuto la conferma di come stimolare TFEB faccia "star bene" le cellule e si possa quindi sfruttare per contrastare la degenerazione progressiva che si osserva in molte malattie, sia rare che molto comuni».

L'applicazione clinica, sottolineano gli esperti, «è ancora lontana, ma questo lavoro conferma ancora una volta come dalla ricerca sulle malattie genetiche rare, quelle per cui il nostro istituto è nato grazie a Telethon, possano arrivare ricadute importanti anche per patologie molto più comuni».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Lo scienziato Andrea Ballabio del Tigem