



MEDICAL
RESEARCH_{s.r.l.}

OBESITÀ ESSENZIALE NELL'ETÀ EVOLUTIVA

L'obesità di per sé non è una malattia, ma rappresenta, soprattutto se presente e non corretta in età infantile, uno dei principali fattori di rischio aggiuntivo per l'insorgenza di malattie gravi e invalidanti (aterosclerosi, diabete, ipertensione, dislipidemia) oltre a ricadute psico/sociali importanti (disturbi depressivi o somatoformi, ansia, disagio psicologico...).



Nel nostro Paese, per il cambio dello stile di vita e delle abitudini alimentari negli ultimi anni, il fenomeno risulta in aumento costante, tanto che il 22,9% dei nostri bambini è in sovrappeso e l'11% è obeso (dati Ministero della Salute).

MEDICAL
RESEARCH_{s.r.l.}



CENTRO MEDICO
POLISPECIALISTICO



PREVENZIONE E TRATTAMENTO DELL'OBESITÀ ESSENZIALE NELL'ETÀ EVOLUTIVA

Via Teodoro Mommsen, 45
00179 ROMA
Tel. e Fax 06.7825089 • Tel. 06 78345939
medicalresearch_2008@libero.it

TOP TEN della PREVENZIONE

- Controllare il peso e la statura con regolarità (almeno ogni sei mesi).
- Fare 5 pasti al giorno evitando i "fuoripasto".
- Consumare almeno 6 porzioni di frutta o verdura al giorno.
- Bere molta acqua limitando le bevande zuccherate.
- Ridurre i grassi a tavola, in particolare salumi, fritti, condimenti, dolci.
- Evitare di utilizzare il cibo come "premio".
- Privilegiare il gioco all'aperto, possibilmente un'ora al giorno.
- Camminare a piedi in tutte le occasioni possibili.
- Praticare uno sport con regolarità.
- Non importa essere campioni, ma fare esercizio fisico e divertirsi.
- Limitare la "videodipendenza" durante il tempo libero: massimo 2 ore al giorno.

Mod. da obesità. Org

PRINCIPI DELLA TERAPIA DIETETICA

Il trattamento dell'obesità in età evolutiva deve tendere alla trasformazione graduale e stabile delle abitudini alimentari e di vita.

La dieta, competenza del medico pediatra, deve essere personalizzata e rispettosa delle tradizioni e della cultura del bambino.

Indispensabili per il raggiungimento degli obiettivi terapeutici sono il coinvolgimento e la collaborazione di tutta la famiglia.

La scuola può attivamente contribuire fornendo sia corrette informazioni nutrizionali che una alimentazione equilibrata, varia con porzioni adeguate, senza bisogno di diete individualizzate.

SINUPE

Società Italiana nutrizione Pediatrica
www.cliniped.unimi.it/sinupe/obesi/.htm

PLANNING OPERATIVO

	Tempi	Professionista	Azioni
P A C C H E T T O	0	• Pediatra • Nutrizionista • Psicologa	Presa in carico paziente • Apertura cartella clinica, anamnesi personale e familiare, abitudini alimentari, attività motorie • Valutazione endocrino/auxologica/metabolica della domanda • richiesta indagini cliniche e strumentali
	0,1	• Pediatra • Nutrizionista	Impostazione programmi • Controllo risultati indagini cliniche e strumentali • Dieta personalizzata • Pianificazione condotta soggetto/famiglia/nutrizionale
	0,1 30 gg	• Pediatra • Nutrizionista	Controllo conformità programmi • Clinico dietologico • Misure antropometriche • Modifiche eventuali sulle evidenze
B A S E	2 60 gg	• Pediatra • Nutrizionista	Controllo conformità programmi • Clinico dietologico • Misure antropometriche • Modifiche eventuali sulle evidenze
	3 3° mese	• Pediatra • Nutrizionista	Accertamento risultati • Misure antropometriche • Valutazione soddisfazione • Dieta di "mantenimento" • checkup laboratorio e strumentale di riscontro

Controlli periodici da concordare • Su cadenze temporali • Su singole situazioni • Su problemi emergenti	• Pediatra • Nutrizionista • Psicologa • Consulazioni specialistiche	• Riscontro temporale dei risultati • Interventi di sostegno e/o di stabilizzazione • Valutazione eventuali patologie emerse
---	---	--