

Dr. V A L T E R L O N G O

în colaborare cu

Anna Claudia Romeo

Romina Inès Cervigni

Alessandro Laviano

Domenico Meleleo

LONGEVITATEA

începe din

COPIILĂRIE

Traducere din limba italiană de
Cristian Ungureanu

Editura Paralela 45

Redactare: Maria-Magdalena Trandafir
Corectură: Dragoș Dumitrescu
Tehnoredactare și design copertă: Mihail Vlad
Pregătire de tipar: Marius Badea

Ilustrația copertei: Jan Schneckenhau/shutterstock.com

Descrierea CIP a Bibliotecii Naționale a României

LONGO, VALTER

Longevitatea începe din copilărie / dr. Valter Longo; în colab. cu Anna Claudia Romeo, Romina Inès Cervigni, Alessandro Laviano, Domenico Meleleo; trad. din lb. italiană de Cristian Ungureanu. – Pitești:

Editura Paralela 45, 2022

Conține bibliografie

ISBN 978-973-47-3635-5

I. Romeo, Anna Claudia (colab.)

II. Cervigni, Romina Inès (colab.)

III. Laviano, Alessandro (colab.)

IV. Meleleo, Domenico (colab.)

V. Ungureanu, Cristian (trad.)

615

633

Autorul donează toate veniturile obținute din vânzarea acestei cărți fundației nonprofit Create Cures, pentru promovarea și sprijinirea cercetării.

La longevità inizia da bambini

Valter Longo

Copyright © 2019 Antonio Vallardi Editore, Milano

Romanian edition published by arrangement with Agenția literară Livia Stoia.

Figurile 2.2, 3.1, 4.5, 7.1, 10.1, 11.1, 12.7, 13.2, 13.5, A.3, A.8, A.10: Manuela Lupis

Figura 6.1: Anatolir, Happy Art, Malinovskaya Yulia, VoodooDot © Shutterstock

Figura 12.6: oferită cu amabilitate de Andrea Balconi

Figura 13.3: Olga Bolbot, Nemanja Cosovic, greenpic.studio, Veronika Zakharova
© Shutterstock

Copyright © Editura Paralela 45, 2022

Prezenta lucrare folosește denumiri ce constituie mărci înregistrate, iar conținutul este protejat de legislația privind dreptul de proprietate intelectuală.

www.edituraparelela45.ro

CUPRINS

Prefață	13
Introducere.....	15
1. Kilogramele în plus, dușmanul copiilor	21
De ce este important să evităm supraponderea infantilă?.....	24
IMC, suprapondere și diabet	27
Rolul pe care îl au părinții, medicii, nutriționiștii și dieteticienii	30
Suprapondere și obezitate în Italia	32
Percepția părinților asupra nutriției propriilor copii	36
Ce am învățat din acest capitol?	38
<i>Bibliografie</i>	39
2. Caracteristicile obezității la copii și adolescenți	43
Ce este obezitatea și care sunt pericolele sale?	45
Cauzele obezității.....	49
Factorii de risc timpurii în obezitatea infantilă	53
Ce am învățat din acest capitol?	59
<i>Bibliografie</i>	59
3. Longevitatea începe din copilărie	63
Teoria celor 1000 de zile: importanța nutriției în timpul sarcinii și în primii 2 ani de viață.....	64
Nutriția mamei și factorii de risc materno-fetali	67
Malnutriție și suprapondere maternă.....	68
Nutriția la copil.....	70

Importanța micului-dejun.....	86
Ce am învățat din acest capitol?.....	87
<i>Bibliografie</i>	89
4. Cum mănâncă cei mici?	92
Cum mănâncă în realitate copiii italieni?	98
Probleme și soluții identificate direct de la părinți:	
chestionarul fundației.....	104
Ce mănâncă, de fapt, copiii noștri?.....	108
Ce preferă copiii?.....	113
Ce mănâncă la școală copiii noștri? Calitatea alimentației	
în cantinele școlare din Italia	127
Experiența Fundației Create Cures în cantinele din Italia.....	129
Punctul de vedere al copiilor	134
Ce am învățat din acest capitol?.....	136
<i>Bibliografie</i>	137
5. Diete restrictive în pediatrie	139
Dietele vegetariene și vegane	139
Ce am învățat din acest capitol?.....	148
<i>Bibliografie</i>	149
6. Alimentele bio și antibioticele	150
Importanța hranei bio.....	150
Alimentația și rezistența la antibiotice.....	155
Administrarea antibioticelor și impactul asupra sănătății.....	158
Ce am învățat din acest capitol?.....	163
<i>Bibliografie</i>	163
7. Alimentația în timpul sarcinii.....	165
Alimentație și status nutrițional în timpul sarcinii:	
de ce sunt importante?.....	167
Este adevărat că în timpul sarcinii trebuie să mănânci	
„cât pentru doi“?	169
Care este creșterea în greutate considerată adecvată	
și fiziologic normală în timpul sarcinii?.....	169

Ce funcție au „poftele“?	170
Există alimente nerecomandate în timpul sarcinii?	171
Chiar este nevoie să iei suplimente în timpul sarcinii?.....	174
Când să începi să iei acid folic?	175
Ajută alimentația la combaterea simptomelor legate de sarcină, cum ar fi stările de greață și constipația?	176
Este indicată alimentația vegetariană sau vegană în timpul sarcinii?	177
Nutriția în timpul sarcinii: sfaturi practice	180
Alimente și nutrienți care trebuie consumați cu moderație.....	181
Alimente care trebuie evitate	182
Ce am învățat din acest capitol?	183
<i>Bibliografie</i>	185
8. Alimentația mamei în perioada alăptării	186
Ce am învățat din acest capitol?	188
<i>Bibliografie</i>	189
9. Alimentația copilului în primele luni și în primii ani de viață	190
Alăptarea copilului	190
Laptele matern.....	193
Atunci când lipsește laptele matern, se folosesc formule de lapte	195
Alimentația complementară (înțarcarea sau dezvățarea).....	196
Marile semne de întrebare asupra alimentației complementare	197
Alți factori ai alimentației complementare	203
Sfaturi practice și posibile erori	211
Ce am învățat din acest capitol?	214
<i>Bibliografie</i>	217
10. Dieta longevității la copii	218
Cât este de important să ținem sub control greutatea copiilor și a adolescenților?	249
Ce am învățat din acest capitol?	251
<i>Bibliografie</i>	253

11. Binomul pentru a trăi sănătoși mult timp:	
alimentație corectă și activitate fizică	260
Câteva definiții, ca punct de plecare.....	260
Activitatea fizică: avantaje.....	263
Optimizarea exercițiului fizic pentru copii și adolescenți.....	266
Activitatea fizică și alimentația	271
Sportul și alimentația.....	272
Termoreglarea și hidratarea.....	273
Organizarea programului de masă al unui sportiv.....	274
Tulburările de comportament alimentar la adolescentul sportiv.....	275
Ce am învățat din acest capitol?	276
<i>Bibliografie</i>	277
12. Alimentația, în prevenirea și tratarea obezității și a diabetului	
la copii și adolescenți.....	279
Genetică, zaharuri, obezitate și anotimpuri	279
Copiii italieni, socoțiți printre cei mai supraponderali și obezi din lume și expuși riscului de diabet	281
Rolul alimentației în prevenirea obezității și a diabetului la copil și adolescent	287
Strategii eficiente de prevenire a excesului de greutate la vârsta preșcolară	289
Dieta care imită postul, în pediatrie?	292
Suprapondere, obezitate și diabet de tip 2.....	293
Importanța supravegherii greutateii copiilor și adolescenților.....	295
Ce am învățat din acest capitol?	297
<i>Bibliografie</i>	298
13. Microbiota și bolile intestinale și autoimune.....	300
Dieta și microbiota	301
Antibioticele și efectele lor nocive asupra intestinului.....	303
Bolile inflamatorii intestinale.....	306
Nutriția și bolile intestinale	309
Alimente protectoare pentru copiii sănătoși, dar inflamatoare pentru cei cu dereglări intestinale	311

Cum să menținem microbiota sănătoasă?	312
Ce am învățat din acest capitol?	315
<i>Bibliografie</i>	316
Concluzii	319
Mulțumiri	323
Anexa A. Evaluarea statusului nutrițional	325
Evaluarea antropometrică și nutrițională	325
Parametrii nutriționali	328
<i>Bibliografie</i>	343
Anexa B. Indicații nutriționale	344
Alimentația și repartizarea meselor	345
Repartizarea săptămânală a alimentelor între prânz și cină	358
Schemă săptămânală exemplificativă	360
Meniu de vară	362
Meniu de iarnă	370
Schemă săptămânală – model de completat	379
Indicele glicemic și încărcătura glicemică	382
<i>Bibliografie</i>	384
Anexa C. Alimentația în timpul sarcinii	386
Anexa D. Scheme de diversificare	392
Anexa E. Exemple de autoevaluare nutrițională din partea unor adolescenți	399
Exemple	399
Metode de urmat, în cazul unor copii și adolescenți cu greutate în exces	402
Surse de vitamine, minerale și alți micronutrienți	411

PREFAȚĂ

de Salvatore Cucchiara,
profesor titular de pediatrie la Universitatea Sapienza din Roma,
director al secției de Gastroenterologie și Hepatologie Pediatrică
din Policlinica „Umberto I” Roma

Îmi face o deosebită plăcere să prezint această carte a profesorului Valter Longo, dedicată nutriției pediatriche și consecințelor ce decurg din dereglările acesteia, atât pe plan metabolic, cât și la nivel de sistem.

Volumul se caracterizează printr-o abordare științifică expusă într-un stil informativ, ceea ce o face utilă atât pentru specialiștii din domeniu, cât și pentru un public mai larg, format din părinți, pacienți adulți și diverși lucrători din domeniul sanitar. Într-adevăr, este surprinzător faptul că Italia, o țară cu tradiții culinare sănătoase și țara de baștină a dietei mediteraneene, ocupă un trist loc întâi printre națiunile europene în ceea ce privește greutatea în exces și obezitatea în rândul copiilor. Este inacceptabil faptul că obiceiurile alimentare benefice au fost înlocuite cu altele, evident dăunătoare sănătății, caracterizate prin consumul excesiv de grăsimi saturate, de carne roșie, de zaharuri simple ori complexe, precum și prin reducerea dramatică a cantităților de fibre, legume, cereale, fructe și pește gras. Utilizarea fără măsură a produselor industriale (care conțin niveluri alarmante de agenți de îngroșare, emulgatori și grăsimi hidrogenate), favorizată de publicitatea ispititoare și înșelătoare, este un fenomen paradigmatic în așa măsură, încât astăzi a devenit crucial ca tema educației alimentare să fie abordată pe diferite paliere, începând din copilărie, implicând familiile, școala (pe diverse niveluri), pediatrii și medicii de familie (aceștia din urmă, de fapt, ajungând să se confrunte din ce în ce mai des cu cazuri de preadolescenți cu probleme).

Conținutul cărții este, într-adevăr, exhaustiv și abordează tema nutriției pediatrice cu rigoare științifică, transmițând o serie de mesaje utile pentru a înțelege daunele sistemice pe care le provoacă obezitatea și pentru a elabora un program rațional de corectare a erorilor nutriționale la copii. Obezitatea și consecința ei directă (sindromul metabolic) sunt în primul rând afecțiuni inflamatorii multiorganice, capabile să provoace dereglări cardiovasculare, hipertensiune, diabet insulino-rezistent, niveluri ridicate de trigliceride și colesterol în sânge, precum și afecțiuni ale ficatului (de la o simplă steatoză sau ficat gras, la steatohepatită nonalcoolică, astăzi considerată cauza unor patologii hepatice cronice în lumea occidentală). Date epidemiologice recente au arătat, printre altele, o legătură între obezitate și cancer. Nu trebuie subestimată relația dintre obezitate și alterarea compoziției și funcționalității microflorei intestinale, cauza fiind prezența anormală în această zonă a unor bacterii dăunătoare cu proprietăți inflamatoare, ce pot să distrugă integritatea epitelului intestinal. În cele din urmă, o temă care apare din ce în ce mai des este raportul dintre tulburările de alimentație din perioada sarcinii, cele din primele săptămâni de viață ale sugarului și tulburările de dezvoltare a sistemului nervos.

Cartea m-a entuziasmat și cred că reprezintă un instrument foarte bun de popularizare a științei și un stimul important de reflecție pentru cei care sunt implicați în nutriția copilului, în toate etapele dezvoltării sale, atât sub aspectul prevenției, cât și al tratamentului. Pediatrii și medicii de familie au un rol foarte delicat și o responsabilitate mare în îndrumarea familiilor, ei fiind actorii cei mai importanți ai acestei piese. Îmi doresc ca volumul de față să fie citit și aprofundat de cei care se ocupă de sănătatea copiilor, dar și de cei care se îngrijesc de formarea lor culturală, cum ar fi profesorii, mentorii și, în sfârșit, de către cei care se ocupă cu difuzarea mesajelor în mass-media.

INTRODUCERE

Am crescut în Certosa, Genova, lângă Ponte Morandi (pentru mine un fel de Manhattan Bridge, făcut celebru de filmul lui Sergio Leone „A fost odată în America“) – un pod care, din păcate, a devenit faimos în toată lumea după ce s-a prăbușit, în 2018. La câteva sute de metri distanță, se aflau școala pe care am frecventat-o și magazinele mele preferate, unde mă opream în fiecare zi să cumpăr focaccia și, uneori, pește prăjit. Am fost însă norocos, pentru că acasă am urmat dieta longevității – sau ceva similar – a mamei mele, originară din Molochio, un sătuc din Calabria, ai cărui locuitori dețin recordul longevității. Mă gândesc adesea la copilăria mea din Genova, la ceea ce mâncam în anii '70, dar și la felul în care s-au schimbat de atunci obiceiurile alimentare și cele referitoare la activitățile fizice ale copiilor, în Italia și în restul lumii. În 2016, după publicarea primei mele cărți, *Rețeta longevității**, ziaristii și cititorii m-au întrebat de ce nu am inclus o secțiune despre dieta ideală pentru copii. Le-am spus atunci că în acel moment nu știam destule despre nutriția copiilor pentru a scrie ceva pe tema respectivă, dar îmi propusesem să colaborez cu pediatri și nutriționiști pentru a le oferi medicilor, nutriționiștilor, tinerilor și copiilor o bază de intervenție, pentru a evita catastrofa din Statele Unite, când s-a constatat că peste 70% dintre adulți erau supraponderali sau obezi.

La 16 ani, în 1984, am ajuns la Chicago. Ai mei au început să mă în-doape cu proteine, grăsimi saturate, amidon și zaharuri, iar după câțiva ani am devenit și eu supraponderal, hipertensiv și cu colesterolul mărit.

* Apărută în traducere la Editura Paralela 45, București, 2019. (N. red.)

Multe dintre rudele mele de origine italiană erau supraponderale sau obeze, și mulți sufereau de diabet sau de boli cardiovasculare.

Din momentul în care am decis să locuiesc în Italia câte șase luni pe an, asist și aici la tipul de transformare pe care am observat-o deja la Chicago în anii '80. Acest lucru mi-a întărit și mai mult hotărârea de a scrie o carte despre nutriția copiilor. Știam deja că ceea ce influențează și, probabil, chiar determină longevitatea începe încă dinainte de naștere. Însă după decenii de studii clinice și epidemiologice, după studiile de bază cu privire la nutriția adulților și cele referitoare atât la restricțiile calorice, cât și la dieta care imită postul, cunoșteam bine efectul anumitor tipuri de alimentație asupra greutateii și sănătății.

Pentru această nouă carte am cerut, așadar, ajutorul cercetătoarei și pediatrei Anna Claudia Romeo, directorul medical al secției de Patologie Neonatală a Spitalului „Pugliese-Ciaccio“ din Catanzaro și doctorandă în fiziopatologia și tratamentul bolilor endocrino-metabolice, din Departamentul de Medicină Internă al Universității din Genova, cu care colaborez de mulți ani. Am cerut ajutor și nutriționistei Romina Inès Cervigni din cadrul fundației pe care o conduc, care a obținut un doctorat în oncologie și a lucrat în calitate de cercetător la Institutul San Raffaele din Milano. De asemenea, am apelat la Alessandro Laviano, profesor asociat în Departamentul de Medicină Translațională și de Precizie de la Universitatea „La Sapienza“ din Roma și director medical al secției de Medicină Internă și Nutriție Clinică de la Spitalul Universitar Policlinic „Umberto I“ din Roma. I-am solicitat ajutorul și medicului pediatru Domenico Meleleo, specialist în nutriție, responsabil al Grupului de Studiu asupra Activității Fizice și Sportului din cadrul Societății Italiene de Pediatrie Preventivă și Socială (SIPPS) și membru al Grupului de Studii de Nutriție din cadrul Federației Italiene a Medicilor Pediatri (FIMP). Împreună cu aceștia au mai colaborat unii dintre principalii experți în nutriție pediatrică din Italia, care au revăzut capitolele principale, în special pe acelea despre nou-născuți și copii mici.

Și în cartea de față, ca și în prima, mi-am bazat recomandările pe un sistem cu mai mulți piloni: studii clinice, epidemiologice, cercetări fundamentale, privitoare la diverse populații ai căror copii par să fie mai sănătoși, în mod deosebit la vârste mici, și ai căror bătrâni sunt mai longevivi. Era important să ne unim cunoștințele concentrate asupra longevității

sănătoase cu cele ale experților în nutriție pediatrică, deoarece acum știm că nu doar ceea ce mănâncă un copil, dar și stilul său de viață, în general, îi vor influența greutatea, riscul de a dezvolta boli la vârsta adultă, precum și longevitatea. De exemplu, supraponderea prelungită în cazul unui copil poate să mărească de patru ori posibilitatea ca, la vârsta adultă, el să fie diagnosticat cu diabet. Știm clar că ceea ce mănâncă mama în timpul sarcinii poate influența starea viitoare de sănătate a copilului.

Scopul meu nu este acela de a le propune celor mici dieta longevității pe care am conceput-o pentru adulți, însă consider că este greșit să lăsăm copilul să se hrănească pe baza unei viziuni înguste asupra alimentației, concentrată exclusiv pe creștere și pe sănătatea pe termen scurt. Supraponderea, malnutriția și alegerea unor mâncăruri care favorizează îmbătrânirea prematură la copil pot să pericliteze sănătatea viitorului adult și vârstnic și să scurteze speranța de viață. Așadar, am dedicat mult spațiu problemei acumulării de grăsimi, excesului de greutate și obezității, tocmai pentru că aceștia sunt factorii principali de risc în diabet, boli cardiovasculare, cancer, boli neurodegenerative, ba chiar și în cazul problemelor și bolilor psihice.

Totuși, nu este suficient să repetăm încontinuu indicații nutriționale generice, pentru că nici în Statele Unite, nici în Italia recomandarea făcută copiilor și adolescenților de a mânca mai puține gustări sau dulciuri și de a face mai mult sport nu a folosit prea mult; ba, mai rău, nu doar că nu a îmbunătățit lucrurile, ci ne-a adus procente record de obezitate și diabet la copii.

Veți fi surprinși să aflați că, de fapt, copiii italieni consumă relativ puține gustări și băuturi carbogazoase îndulcite (de exemplu, doar o doză pe săptămână). În schimb, mănâncă în fiecare zi, în medie, o jumătate de kilogram de hrană, care este transformată relativ repede în zaharuri, și, în felul acesta, în mod deloc surprinzător, au atins procente de obezitate asemănătoare cu cele ale copiilor americani.

Așadar, bazându-mă pe pilonii longevității sănătoase, era necesar să găsec un compromis favorabil, care să optimizeze creșterea, fericirea și sănătatea copilului, punând în același timp bazele obiceiurilor, ale greutății și ale modificărilor care alterează genele, cu obiectivul de a ajunge sănătoși atât la 18 ani, cât și la 110 ani. În sensul acesta, au fost fundamentale confruntările lungi și uneori aprinse între mine, echipa mea și experții în nutriție pediatrică.

Strategia care a rezultat de aici, pe care o propun pentru a combate supraponderea și obezitatea, dar și pentru a pune bazele unei longevități

sănătoase nu constă într-o dietă revoluționară adresată copilului supraponderal, ci în reduceri mici, dar eficiente și continue ale amidonului și ale zaharurilor (la care le este mai ușor să renunțe), încercând să schimbăm cât mai puțin mâncărurile lor preferate. Spre deosebire de mulți colegi, eu nu sunt de părere că trebuie să mâncăm mai puțin, însă pentru copil creșterea trebuie să fie pe seama legumelor și a saladelor. Asta nu înseamnă să dai peste cap dieta, ci, de exemplu, să înlocuiești un suc de fructe și câțiva cartofi cu morcovi, fasole, broccoli sau chiar cu fructe având un conținut scăzut de zaharuri, cum ar fi merele și căpșunile.

Dieta ideală pentru sănătatea și longevitatea copiilor permite, printre altele, consumul unei mici cantități de carne roșie și albă pe săptămână, dar și consumul de ouă, lapte și alte produse de origine animală. Însă întotdeauna se bazează pe pilonii longevității sănătoase, așadar pe studii și cercetări clinice, epidemiologice, dar și pe obiceiurile alimentare și stilurile de viață ale copiilor care, mai apoi, au devenit centenari. Dintre aceste obiceiuri nu doar alimentația contează, ci și exercițiile fizice.

În toată copilăria mea și chiar și după aceea, până la 16 ani, când am plecat în Statele Unite, imediat după prânz, eu și prietenii mei ieșeam din casă și jucam fotbal timp de 3–4 ore. În timpul verii, de multe ori jucam chiar și după cină. Cei care pierdeau trebuiau să le cumpere câștigătorilor o sticlă mare de Coca-Cola. Mă folosesc de acest exemplu pentru a scoate în evidență faptul că o băutură carbogazoasă (de câteva ori pe săptămână) nu are niciun efect negativ dacă se combină cu o dietă și cu o activitate fizică pe măsură. Fără îndoială că aceste obiceiuri, care au în centru activitatea sportivă, sunt pe cale de dispariție în Italia, dar și în multe alte țări. Așadar, este fundamental să fie reluate sau înlocuite cu activități asemănătoare. Important este să nu fie percepute de către copil drept o corvoadă, ci ca o distracție. Noi abia așteptam momentul să ieșim și să ne jucăm, iar acele patru ore pe zi treceau într-o clipă. Dacă ne gândim la numărul mare de copii supraponderali și obezi din Italia, este clar că sedentarismul, așa cum va fi descris în mai multe capitole ale cărții, este un factor important, care trebuie combătut împreună cu obiceiurile alimentare nesănătoase.

Cartea pornește de la evidențierea unei serii de aspecte destinate înțelegerii unor probleme ale alimentației copilului, atât din punctul de vedere al greutateii, cât și din cel al nutriției nesănătoase, dar și din cel al stabilirii unor obiceiuri alimentare pe care, cel mai probabil, le va păstra

pe tot parcursul vieții. Ea abordează temele nutriției mamei în timpul sarcinii și pe durata alăptării, a dietelor restrictive, cum ar fi cea vegană, precum și teme referitoare la siguranța alimentară, atingând și subiectul alimentelor bio și al rezistenței la antibiotice. Vom vedea cum prebioticele conținute în salate și legume sunt importante pentru a genera o floră intestinală protectoare, dar și cum anumite legume pot avea efectul opus, reușind să provoace inflamații intestinale care, în unele cazuri, pot duce la boli autoimune grave.

Un capitol li se adresează părinților și privește lucrurile pe care ei le fac pentru sănătatea copiilor: am întrebat, de fapt, sute de familii cum au reușit să-i facă pe copii și pe adolescenți să mănânce ce trebuie. Scopul cercetării era acela de a evita să facem recomandări abstracte, pe care părinții le-ar putea considera greu de urmat, concentrându-ne în schimb pe soluții simple și realizabile. I-am întrebat chiar și pe copii și adolescenți ce mănâncă și cum cred ei că ar trebui să mănânce.

Am decis, în schimb, să exclud aproape complet dieta care imită postul din recomandările pe care le fac în această carte, nu pentru că nu cred că ar fi eficientă împotriva obezității și a anumitor patologii infantile, ci pentru că încă nu știm destule despre asta și trebuie mai întâi să realizăm diverse studii clinice.

În sfârșit, în anexe ofer instrumentele necesare pentru a pune în practică ceea ce am explicat în carte: înainte de toate, arăt cum să ne dăm seama dacă are copilul o problemă cu greutatea, prin măsurători simple; continui cu scheme dietetice echilibrate pentru copii și adolescenți, pentru mamă în timpul sarcinii și pentru momentul înțărării, precum și cu o serie de tabele ce conțin valori nutriționale ale unor alimente.

Sper ca efortul echipei de medici și biologi, care a fost atât de important pentru cartea de față, să poată să ajute cât mai mulți copii, nu doar pentru a avea parte de o copilărie mai sănătoasă, ci și pentru a pune bazele biologice pentru sănătatea lor fizică și mentală, astfel încât să trăiască până la 110 ani.

Kilogramele în plus, dușmanul copiilor

Le mulțumesc pentru revizia textului și contribuția pe care au avut-o în acest capitol doamnei doctor Anna Claudia Romeo, director medical al secției de Patologie Neonatală, Spitalul „Pugliese-Ciaccio” din Catanzaro, doctorandă în fiziopatologie și tratamentul bolilor endocrino-metabolice, Departamentul de Medicină Internă, Universitatea din Genova, și profesorului Alessandro Laviano, Departamentul de Medicină Translațională și de Precizie, Universitatea „La Sapienza” din Roma, director medical al secției de Medicină Internă și Nutriție Clinică de la Spitalul Universitar Policlinic „Umberto I”, Roma.

Supraponderea și obezitatea reprezintă o urgență mondială de o gravitate foarte mare în ce privește sănătatea publică: din cauza aceasta suferă 50% dintre adulți și 30% dintre copiii și adolescenții¹ de pe toată planeta.

Conform ultimelor estimări ale Organizației Mondiale a Sănătății, la nivel mondial, 41 000 000 de copii cu vârstă mai mică de 5 ani și 340 000 000 de copii și adolescenți cu vârste între 5 și 19 ani sunt supraponderali sau obezi², în special în țările europene, unde, dintre copiii de 11 ani, 1 din 3 se află în această situație.

Ultimele date furnizate de Organizația Mondială a Sănătății sunt cu adevărat îngrijorătoare și merită atenția noastră³ pentru că indică o tendință în creștere de-a lungul timpului.

Conform acestor date, numărul copiilor de vârstă școlară și cel al adolescenților obezi a crescut vertiginos în ultimii 40 de ani: de la 11 până la 124 000 000 în întreaga lume... De peste zece ori mai mulți!

Sunt 216 000 000 de copii supraponderali. Problema este chiar mai alarmantă deoarece implică și 41 000 000 de copii cu vârstă mai mică de 5 ani, care prezintă exces de greutate (atât supraponderali, cât și obezi): numărul lor a crescut cu 9 000 000 din 1990 până în 2016⁴.

În Europa



În Europa



Figura 1.1. În Europa, 1 din 3 copii prezintă suprapondere sau obezitate. (Sursa: Organizația Mondială a Sănătății, 2017)

În Europa, așa cum reiese din proiectul *COSI WHO Childhood Obesity Surveillance Initiative* al Organizației Mondiale a Sănătății⁵, țările din sud sunt cele mai afectate. În Italia, Cipru, Malta, Spania, Grecia și San Marino, 1 copil din 5 este obez, adică 18–21%. În unele țări din nordul și centrul Europei (Danemarca, Irlanda, Lituania, Norvegia și Franța), rata de obezitate e mult inferioară și se situează în jurul valorii de 5–9%, aproximativ 1 copil din 10. Dacă trecem la Regatul Unit sau la Germania, care au sisteme proprii de supraveghere a obezității infantile⁶, observăm că, în Regatul Unit, obezi sunt 20% dintre copiii de 6 ani (1 din 5, ca în cazul țărilor din sudul Europei) și 10% dintre copiii de 10 ani (1 din 10,

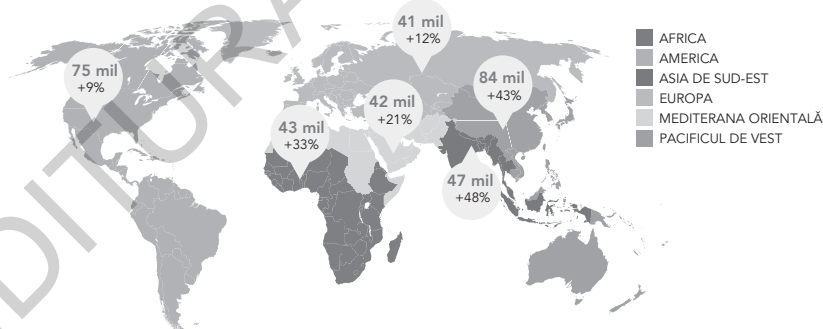


Figura 1.2. Numărul copiilor și al adolescenților cu vârste între 5 și 19 ani, supraponderali (216 000 000) sau obezi (124 000 000) în 2016, dar și procentul de creștere începând din 2010, împărțit pe regiuni. (Sursa: 2017 Report – Taking Action on Childhood Obesity, Organizația Mondială a Sănătății)

un procent asemănător celui din țările din nordul Europei)⁷, în timp ce în Germania excesul de greutate afectează 15% dintre copiii și adolescenții între 3 și 17 ani, dintre care 6,3% sunt obezi⁸.

Dar în Italia? Copiii italieni sunt, după cei greci, cei mai afectați de greutatea în exces din Europa. În peninsula noastră, 42% dintre băieții și 38% dintre fete sunt supraponderali, iar 21% dintre copiii de sex masculin și 14% dintre copiii de sex feminin sunt obezi. Procentul din Italia este, în mod surprinzător, foarte asemănător și comparabil cu cel din Statele Unite, unde 35% dintre copii sunt supraponderali, iar 26% sunt obezi (procent care scade la 18%, conform centrelor americane pentru prevenirea și controlul bolilor CDC, Centers for Disease Control and Prevention, probabil pentru că nu sunt luate în calcul cazurile de obezitate foarte grave).

În Statele Unite, din 1999 până în 2018, s-a observat o înrăutățire a situației privind supraponderea la copiii și adolescenții cu vârste între 2 și 18 ani⁹. Situația pare să se agraveze tot mai rapid pe măsura trecerii timpului, inclusiv la copiii cu vârste mai mici, în special la cei de sex masculin,

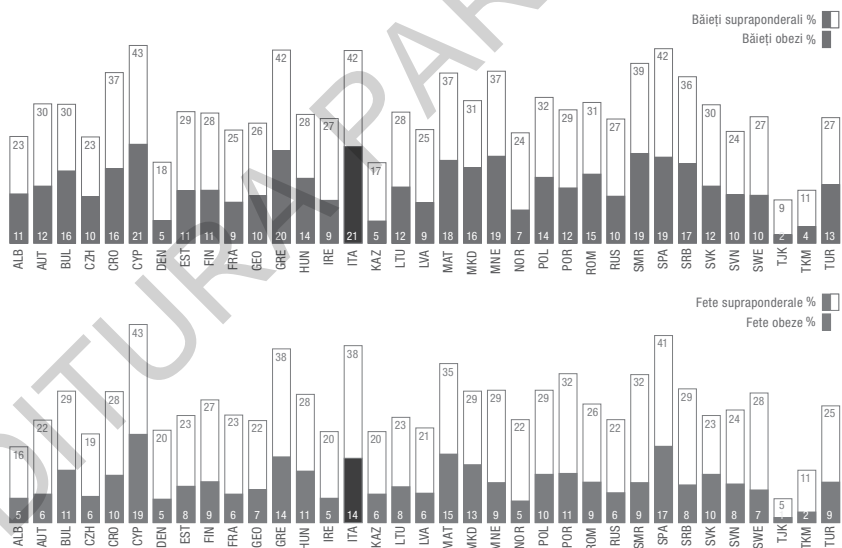


Figura 1.3. Suprapondere și obezitate la băieții și la fete, în Europa. Aceste informații se referă la un eșantion de peste 300 000 de copii cu vârste între 7 și 9 ani, din diverse țări europene, cu excepția Marii Britanii și a Germaniei. (Sursa: WHO European Childhood Obesity Surveillance Initiative HIGHLIGHTS 2015–2017, Organizația Mondială a Sănătății)

între 2 și 5 ani, unde s-a observat o creștere puternică a obezității de gradul 1 între 2015 și 2016. În aceeași perioadă, și supraponderea la fete și adolescente a crescut de la 36% la 48% față de ultimii doi ani.

Excesul de greutate la vârstă foarte mică este, așadar, foarte răspândit. De ce este atât de important să remediem această situație?

DE CE ESTE IMPORTANT SĂ EVITĂM SUPRAPONDEREA INFANTILĂ?

Greutatea în exces în perioada copilăriei compromise starea de sănătate, pentru că expune copilul la riscul de a contracta diverse boli, atât în timpul copilăriei, al adolescenței, cât și la vârsta adultă¹⁰. La adult, patologia corelată cu o greutate dezechilibrată include bolile cronice (boli cardiovasculare, diabet, demență senilă, cancer), care reprezintă principala cauză de deces și de reducere a calității vieții, dar implică și costuri foarte mari de gestiune socio-sanitară, referindu-ne aici la terapiile și la spitalizarea celor care suferă de aceste boli.

Să fii supraponderal încă de mic copil înseamnă să menții această condiție de greutate excesivă chiar și la vârsta adolescenței sau la cea adultă. Din analiza greutateii și a înălțimii dintr-o bază de date având 51 505 copii cu vârste între 0 și 18 ani, a rezultat că acei copii care erau obezi la vârsta de 3 ani au rămas obezi și în adolescență, într-o proporție de 90% dintre cazuri¹¹.

Această greutate în exces poate predispuce la apariția sau agravarea unor boli ca¹²:

- Hipertensiune arterială și boli cardiovasculare
- Hiperglicemie (creșterea nivelului de glucoză în sânge, prediabet și diabet zaharat de tip 2)
- Hiperlipidemie (creșterea nivelului trigliceridelor și/sau al colesterolului în sânge)
- Boli hepatice legate de excesul de grăsimi (steatoză hepatică)
- Dereglări gastrointestinale (constipație, reflux gastroesofagian, dureri abdominale, calculi biliari)
- Dereglări respiratorii (astm bronșic și dereglări respiratorii în somn)
- Complicații ortopedice (platfus, risc de fracturi sau genu valgum – deviere către interior a axelor longitudinale ale femurului și ale tibiei, care face ca genunchii să se apropie unul de celălalt)

- Dereglări hormonale și ginecologice, de exemplu, sindromul ovarului polichistic
- Dereglări neurologice (de exemplu, durere de cap acută și cronică)

Părinții, prin alegerile lor alimentare, joacă un rol determinant în ceea ce foarte probabil va deveni o problemă de viață pentru copii.

În ultimele decenii, am asistat la o creștere enormă a supraponderalității și a obezității infantile în lume. Pentru a înțelege ce se întâmplă cu populația în general, cu copiii și adolescenții în special și pentru a prevedea ceea ce se va întâmpla într-un viitor nu foarte îndepărtat, este important să analizăm variațiile IMC (Indicele de masă corporală) la nivelul populației mondiale.

Calculul IMC ține cont de relația dintre greutate și înălțime, ne permite să avem o estimare rezonabilă a grăsimii corporale și reprezintă standardul clinic cel mai acceptat pentru a cuantifica supraponderea și obezitatea la copii¹³. Pentru informații mult mai detaliate asupra IMC, citiți prezentarea de la pagina următoare, în care explic despre ce este vorba și cum se calculează acesta. Este util ca mod de măsurare inițială, mai ales pentru că alte tehnici cu ajutorul cărora se măsoară în mod direct grăsimea corporală, cum ar fi analiza impedanței bioelectrice și absorbtometria duală cu raze X¹⁴, sunt mult mai complexe și mai costisitoare.

În 2017, prestigioasa revistă *The Lancet*¹⁵ a publicat un studiu care urmărea evoluția IMC-ului mediu la nivel mondial din 1975 până în 2016, implicând peste 128 000 000 de persoane. Dintre acestea, 31 500 000 erau copii și adolescenți cu vârste între 5 și 19 ani.

Vârful cel mai înalt al creșterii IMC s-a înregistrat în anul 2000, în țările cele mai bogate, însă a crescut considerabil inclusiv în țările din estul și din sudul Asiei, dar și în țările cu venituri mici. În acestea din urmă, s-a trecut rapid de la malnutriție la suprapondere.

IMC (INDICELE DE MASĂ CORPORALĂ) sau BMI (BODY MASS INDEX)

IMC reprezintă rezultatul unui calcul simplu, bazat pe greutate și înălțime: greutatea (în kilograme) este împărțită la pătratul înălțimii (în metri).

$$\text{IMC} = \text{masa (kg)} / \text{pătratul înălțimii (m}^2\text{)}$$