

*cilmente controllabile il tempo che i nostri bambini passano seduti o sdraiati di fronte non più solo alla TV ma anche a internet e videogiochi". "Dare un voto all'obesità può sembrare quantomeno discutibile", aggiunge Claudio Maffeis, Docente di Pediatria presso l'Università degli Studi di Verona e componente del Comitato Scientifico dell'Osservatorio Grana Padano. "Del resto l'obesità è una malattia polifattoriale e per gestirla è necessario intervenire contemporaneamente su più fattori di rischio noti quali: composizione della dieta, porzioni di alimenti, ripartizione dei pasti nelle 24 ore, riduzione della sedentarietà, aumento del livello di attività fisica, etc. In particolare va sottolineato che tutti questi fattori di rischio possono essere controllati solamente con una responsabilizzazione ed un coinvolgimento diretto della famiglia oltre che del bambino".*

*"Un secondo aspetto molto importante - continua Maffeis - è la precocità di intervento: prima si interviene più efficace è l'azione preventiva così pure la terapia. E' fondamentale pertanto promuovere abitudini alimentari e motorie corrette sin nelle prime età. Uno strumento utile a questo scopo può essere il questionario delle abitudini alimentari proposto dall'Osservatorio Grana Padano e fornito ai pediatri che hanno aderito all'iniziativa che consente di ottenere una valutazione qualitativa dell'alimentazione del piccolo, come pure offre la possibilità di evidenziare carenze o eccessi nutrizionali".*

Da 2 anni i pediatri di famiglia italiani somministrano questionari ai bambini (mamme) per mettere in evidenza non solo il BMI (Body Mass Index, indice di massa corporea, cioè il numero che esprime quanto si è grassi, magri



o normopeso), ma il ben più importante quadro nutrizionale. Il pediatra, in tal modo, è agevolato nell'educare mamme e bambini mettendo in evidenza non solo il loro eventuale stato di sovrappeso o obesità, ma anche quali sono gli errori nutrizionali principali sui quali poter intervenire. Da 2007 l'Osservatorio Grana Padano utilizzerà un nuovo software che prevede anche il monitoraggio dell'attività fisica e dei momenti di sedentarietà come ad esempio il tempo che i bambini dedicano ai videogiochi, tv e computer.

L'Osservatorio Grana Padano nasce grazie all'impegno del Consorzio tutela Grana Padano in collaborazione con FIMP (Federazione Italiana Medici Pediatri) e SIMG (Società Italiana di Medicina Generale) e dall'inizio del

2005 sta fotografando gli stili alimentari della popolazione italiana attraverso il contributo attivo dei Medici di Medicina Generale e i Pediatri di famiglia.

In Italia sono 134 i pediatri che fanno anamnesi alimentari ed educazione con il software Osservatorio Nutrizionale Grana Padano, e lo hanno somministrato a circa 4.000 bambini con la costante supervisione di un board scientifico multidisciplinare.

*Per ulteriori informazioni:  
Valentina Alfieri  
Ufficio Stampa OSC Healthcare*

*Tel. 02 43912386  
Fax. 02 700519125  
Cel. 346 0152728  
valfieri@oscbologna.com*

# ULTIM'ORA

## BONA SANITÀ CODACONS & SPOT

I due episodi della sedicenne di Vibo Valentia, in coma dopo un black out elettrico in sala operatoria, e della neonata di Corigliano morta in ambulanza fanno sì che il Codacons intervenga sulla opportunità di continuare la pubblicazione degli spot a sostegno della "buona sanità"

"Non capiamo come sia possibile continuare a far pubblicare sui giornali la pubblicità sulla buona sanità italiana. Chiediamo al ministro Livia Turco di ritirarla immediatamente: sembra una presa in giro ai cittadini". "Non capiamo come sia possibile continuare a far uscire sui quotidiani la pubblicità sulla buona sanità italiana con messaggi del tipo "Più salute per tutti", "Governo e Regioni insieme per la buona sanità", e ancora "Per una sanità dalla parte dei cittadini". Alla luce degli ultimi eventi più che una campagna pubblicitaria sembra una presa in giro ai cittadini e un esempio di cattivo gusto. Per questo chiediamo al ministro di ritirarla immediatamente". Ma chi e come viene finanziata la campagna? "Sarebbe grave - conclude il Codacons - se tale pubblicità fosse pagata da chi potrebbe, con gli stessi soldi, investire per migliorare la sanità nazionale".

## IPERTENSIONE & GENERICI

Enrico Agabiti Rosei, presidente della Società italiana dell'ipertensione arteriosa (Siaa) è convinto che i risultati "miglioreranno quando per tutte le classi di farmaci antipertensivi ci saranno generici corrispondenti, e i medici non saranno più sospettati di avere conflitti di interessi nella prescrizione di medicinali griffati".

"E' da molti anni - dice l'esperto - che la disinformazione fa sì che i medici vengano visti come 'schiavi' delle industrie farmaceutiche, capaci solo di prescrivere per interesse economico. Questo vale soprattutto per farmaci contro disturbi molto diffusi, quale è ad esempio l'ipertensione. Nel giro di un anno, però, scadranno i brevetti di alcuni prodotti "blockbuster" in tutto il mondo e, avendo a disposizione dei generici, potremo liberarci dei pregiudizi e far sì che i pazienti seguano di più e meglio le terapie, liberi da ogni sospetto". In effetti esiste una differenza tra i risultati conseguiti negli USA e quelli che si ottengono in Italia. "Si spiega perché, almeno da noi, c'è una scarsa aderenza alle cure, e i medici sono anche un pò 'pigri' nel diagnosticare l'ipertensione. Si tratta di cambiare atteggiamento, stili di vita e approccio verso la malattia: in pratica, è la mentalità che va adeguata ai nostri tempi".



## AIDS UNA SPERANZA DI VITA PIÙ LUNGA

Hiv: durata della vita in aumento. Benchè la speranza di vita risulti significativamente ridotta, i pazienti giovani con una recente diagnosi di Hiv hanno una sopravvivenza media stimata per più di 35 anni. In pratica, i pazienti con Hiv correttamente assistiti hanno una sopravvivenza simile a quella dei diabetici, ed è pertanto necessario che pianifichino il proprio futuro in modo appropriato. Ciò deriva dal successo della terapia HAART, che attualmente permane da più di 10 anni. Questa maggiore speranza di vita richiede attenzione verso prevenzione e trattamento di altre patologie correlate allo stile di vita che potrebbero intervenire successivamente. (Ann Intern Med 2007; 146: 87-95)