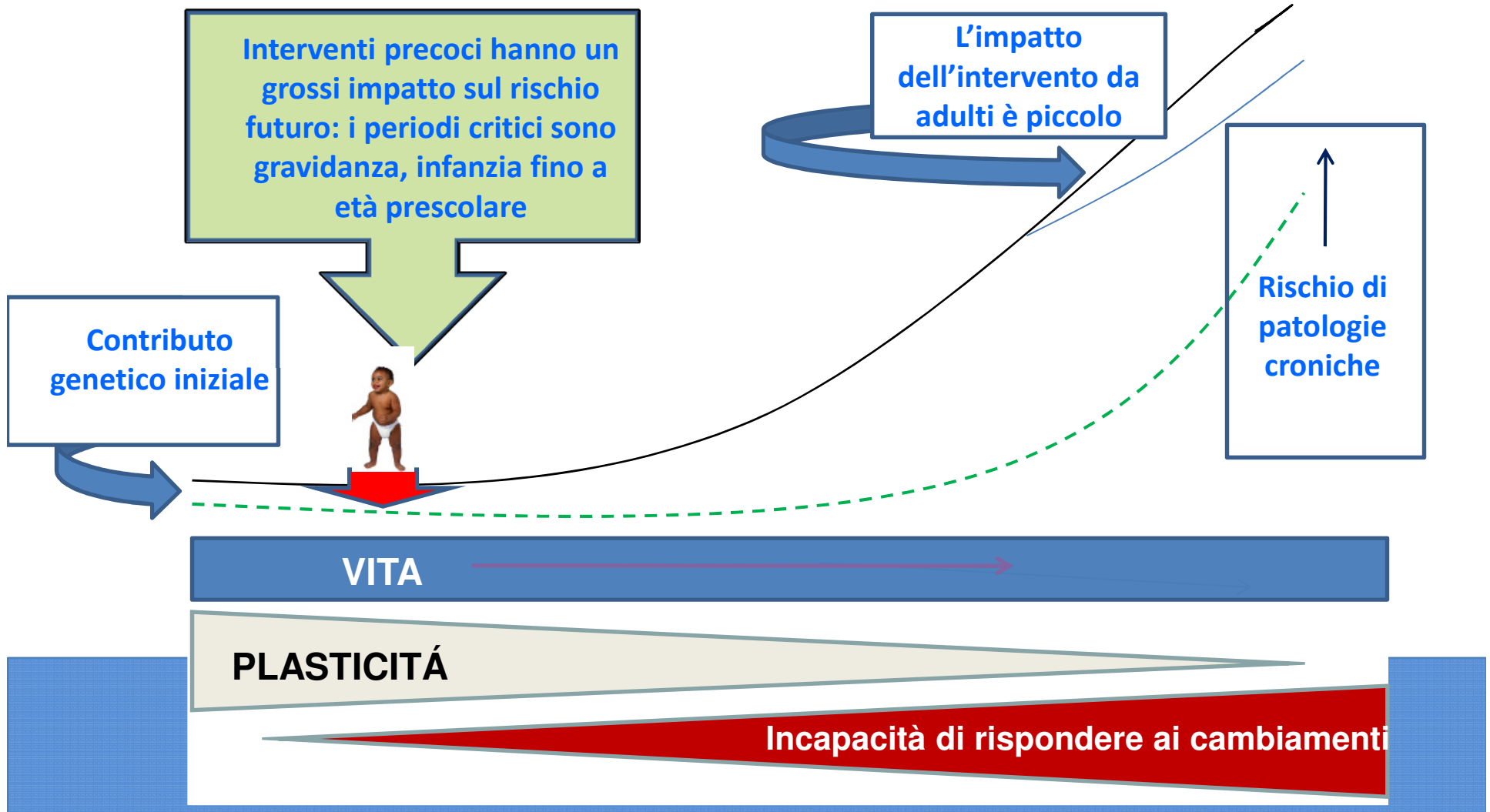


NUTRI**INTAKE**

LO STUDIO ITALIANO CHE RIVELA I COMPORTAMENTI
ALIMENTARI DEI BAMBINI DAI 6 AI 36 MESI

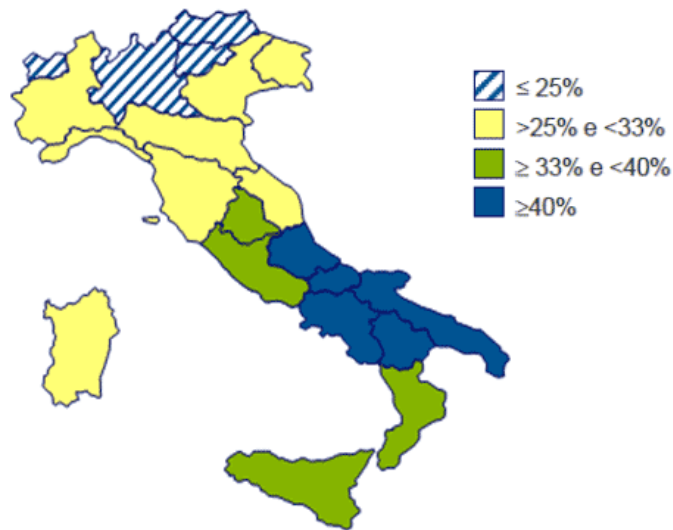


La nutrizione nei primi anni di vita è chiave per il futuro



Obesità infantile in Italia

- Prevalenza di **sovrappeso: 22.2%**
- Prevalenza di **obesità: 10.6%**



Gradiente Nord-Sud

Razionale dello studio

I **primi anni di vita** sono **cruciali** per la prevenzione di stili di vita errati

Pochi studi di qualità disponibili sulle abitudini alimentari in tale periodo della vita (Dwyer JT et al. J Am Diet Assoc. 2010;110:S60)

Gran parte della difficoltà nell'ottenimento di dati accurati dipende dalla **necessità di operatori e metodi dedicati**, in grado di ricostruire l'alimentazione del bambino con la massima precisione resa possibile dal contesto (Livingstone et al. Br J Nutr 2004;92:S213)



Disegno dello studio

Nutrintake 6/36 (NI) è uno studio trasversale che mira a ottenere informazioni accurate sull'introito di energia, macronutrienti (carboidrati, grassi, proteine), fibra e micronutrienti (ferro e sodio) in un campione di convenienza di bambini di 6, 9, 12, 18, 24 e 36 mesi residenti a Milano e Catania



Disegno dello studio

Obiettivo primario: introito di energia

Obiettivi secondari:

introito di carboidrati (complessi e semplici),
grassi (totali e saturi), proteine,
fibra, ferro e sodio



Unità coinvolte

Board Scientifico



Pediatri Libera Scelta

(arruolamento dei pazienti,
consenso informato)

Dietisti ANDID

(valutazione antropometrica e
delle abitudini alimentari)

Ingegneri informatici

(elaborazione software)

Metodi dello studio

Intervista alla famiglia

Effettuata dai 4 dietisti (2 a MI e 2 a CT) con modulistica e tecnica d'intervista standardizzata



Valutazione antropometrica

Effettuata dai 4 dietisti (2 a MI e 2 a CT) con strumenti identici (SECA con certificazione medica) e tecnica standardizzata

Comprende:

- Peso
- Lunghezza (< 24 m) o statura (\geq 24 m)
- Circonferenza cranica (cm)

Valutazione abitudini alimentari

Effettuata dai 4 dietisti (2 MI e 2 CT) con diario alimentare dei **7 giorni** con tecnica di somministrazione, raccolta e codifica standardizzata



Valutazione delle abitudini alimentari

2° Incontro: restituzione del diario alimentare

Entro 15 giorni dal termine della compilazione.

Discussione del diario e quantificazione tramite atlante fotografico in merito ad eventuali criticità quali

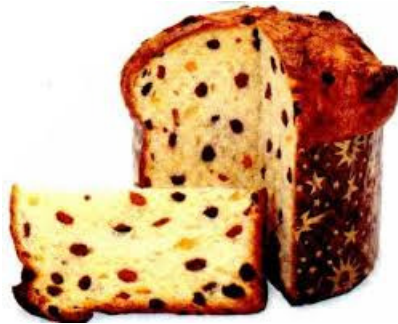
- condimento utilizzato / grammature
- tipologia di prodotti ed eventuali marche
- menù speciali (ristorante, per identificare le porzioni)
- piatti composti



Per i bambini che frequentano **asili nido e scuole materne** la quantificazione dell'intake di nutrienti è stata possibile con i dati forniti dalle ditte di ristorazione dei Comuni

Evidenze

1. A **Milano** e **Catania**, i bambini hanno la **stessa antropometria e assunzione energetica**



2. Non ci sono **differenze biologicamente rilevanti** nella assunzione di qualsiasi sostanza nutritiva **eccetto il ferro** (minore assunzione a Milano) **e fibre** (maggiore assunzione a Milano)

Principali Risultati

1. **Eccesso di proteine** nel campione complessivo
2. **Eccesso di sodio** nel campione complessivo
3. **Deficit di ferro**
4. **Eccesso di carboidrati semplici** nel campione complessivo
5. **Eccesso di grassi saturi** nel campione complessivo
6. **Deficit di fibre** nella maggior parte dei bambini



Eccesso di proteine

- < 12 mesi: il 50% dei bambini ne assume il **doppio** rispetto al fabbisogno raccomandato
- > 12 mesi: il 50% dei bambini ne assume **quasi 3 volte** rispetto al fabbisogno raccomandato.
- **Tutti i bambini ne assumono troppe**



Eccesso di sodio

- Già prima dell' anno inizia l'abitudine di salare le pappe
- 18 mesi: il 50% dei bambini ne consuma **oltre la quantità più alta** raccomandata
- **Man mano che il bambino cresce la situazione peggiora**



Deficit di ferro

- < 12 mesi: praticamente **tutti** i bambini **non raggiungono il fabbisogno** raccomandato
- > 12mesi: **l'80% dei bambini non raggiunge il fabbisogno**



Eccesso di zuccheri

- < 12 mesi: praticamente tutti i bambini **consumano il limite massimo raccomandato**
- > 12mesi: **tutti i bambini superano il limite massimo raccomandato**



Ringraziamenti

Comitato scientifico:

GV. Zuccotti, C. Agostoni, V. Del Balzo, L. Guidarelli, G. Bedogni.

Pediatri Libera Scelta:

G. Miano, A. Santangelo, G. Bottaro, G. Patanè, L. Caltabiano, MD. Centamore, R. Santomauro, E. Piacentini, S. Decarlis, A. Pedone, MV. Cunietti

Dietisti:

C. Cassatella, A. Morelli, G. Catinello, MC. Cucugliato, E. Troiano (infant food database)

Ingegneri informatici:

P. Natale, E. Pulimeno

