

Il Ministero della Salute a Expo 2015



**Il successo
di Expo e la
sua eredità**

In cifre

**La Carta
di Milano**

**Gli Accordi
per una
migliore
offerta
nutrizionale**

**Alimentazione
2.0**

**Eventi
internazionali**

**Cento
incontri**

**I temi
A-Z**



“Expo ha fatto capire al mondo come ambiente, agricoltura, sanità veterinaria, salute umana, sicurezza alimentare, qualità nutrizionali del cibo, tradizioni sociali e culturali interagiscano strettamente”.



IL SUCCESSO DI EXPO E LA SUA EREDITA'

Il Ministero della Salute ha contribuito fortemente al successo e alla riuscita dell'Expo 2015 condividendone finalità e obiettivi che declinano in tutte le sue sfaccettature il fortunato slogan "Nutrire il pianeta, energia per la vita".

Expo ha fatto capire al mondo come ambiente, agricoltura, sanità veterinaria, salute umana, sicurezza alimentare, qualità nutrizionali del cibo, tradizioni sociali e culturali interagiscano strettamente.

La dieta mediterranea, come sapete, è stata dichiarata dall'Unesco patrimonio dell'umanità. E mai come oggi si è capita l'importanza di conoscere e praticare stili di vita corretti, seguendo un'alimentazione equilibrata accompagnata da attività fisica, per rimanere in salute il più a lungo possibile.

Nella Carta di Milano si parla anche di sicurezza alimentare, intesa come disponibilità di cibo controllato, e di sana nutrizione. Delegazioni di tutto il mondo hanno partecipato al primo evento internazionale organizzato, con i Carabinieri dei Nas; ci siamo confrontati sulla sicurezza alimentare e il contrasto alle frodi, tema sul quale siamo capofila.

Sessanta incontri con gli studenti per insegnare loro come si praticano i corretti stili di vita, per combattere l'obesità, e far capire l'impatto delle cattive abitudini alimentari sullo sviluppo della nostra vita. Con le donne in decine di incontri s'è parlato di gravidanza, allattamento, di prevenzione dell'osteoporosi, e molto altro.

Il 27 e 28 di ottobre si è tenuto il secondo grande evento internazionale: "Nutrire il pianeta, nutrirlo in salute". Due giorni di dibattito, una lunga serie di incontri bilaterali per sviluppare Intese e Accordi di collaborazione sulla sanità, la sicurezza degli alimenti, la cura delle persone.

Guardando al futuro, l'eredità di Expo per il nostro Ministero oltre a svilupparsi a livello nazionale, con molte iniziative già avviate, passa attraverso stretti contatti con i Paesi dell'area mediterranea, con i quali dobbiamo sviluppare politiche nutrizionali comuni anche per l'attuazione degli impegni che abbiamo assunto recentemente nel vertice dei Ministri della Salute del G7 di Berlino, e attraverso una serie di azioni da realizzare insieme alle grandi Organizzazioni internazionali.

In tal senso va letta l'Intesa con la FAO per una stretta collaborazione e la creazione di tavoli tecnici su fronti prioritari: malnutrizione per difetto e per eccesso, benessere animale e contrasto delle malattie veterinarie; resistenza agli antibiotici; promozione dell'allattamento al seno in difesa della salute dei bambini e in aiuto alle esigenze delle donne; difesa della dieta mediterranea contro i regimi alimentari sbilanciati e cibi non sani, con l'obiettivo comune di realizzare il motto di Expo e nutrire il Pianeta e fornirgli energia, "in salute".

Il Ministro della Salute
Beatrice Lorenzin

INDICE



In cifre	7
La Carta di Milano	11
Gli Accordi per una migliore offerta nutrizionale	15
Alimentazione 2.0	21
“Seminare salute” di Daniela Rodorigo Direttore generale della comunicazione dei rapporti europei e internazionali	
Incontri bilaterali e accordi internazionali in ambito sanitario	24
Eventi internazionali	27
Cento incontri	33
“Concretamente insieme” di Giuseppe Ruocco Direttore generale per l’igiene e la sicurezza degli alimenti e la nutrizione	
Vivaio Scuole	35
Spazio Donne	37
Gli esperti	39
Gli Enti e le Associazioni	41

I temi A-Z	43
Anziani	47
Celiachia	49
Demenze	51
Diabete e dieta mediterranea	53
Diete fai da te	55
Disordini dell'alimentazione (malnutrizione per eccesso e per difetto)	57
Disturbi del comportamento alimentare (DCA: anoressia-bulimia)	61
Epigenetica	65
Gravidanza	67
Iodoprofilassi	73
Mamma e bambino	75
Menopausa	79
Ondate di calore	81
Osteoporosi	83
Sicurezza alimentare	85
Smartphone	89
Sprechi alimentari	91
Stili di vita	93
Teatro della salute	95
Tumori	97
Valore etico del cibo	99
Schede informative	101
Ringraziamenti	102

Video	
Expo 2015, Campagna sulla corretta alimentazio- ne del Ministero della Salute	22
Il resoconto dell'evento Nutrire il pianeta, nutrirlo in salute. Lorenzin: "Puntare sulla dieta mediterranea"	31
L'impegno del Ministero della Salute a Expo 2015 Intervista a Giuseppe Ruocco	34
SicurezzaAtavola: come tagliare le carote	87
I cinque punti chiave dell'OMS per alimenti più sicuri	87
Sicurezza degli alimenti: i controlli alla frontiera del Ministero della Salute	88



A cura di

Direzione generale della comunicazione e dei rapporti europei e internazionali

Direttore generale: Daniela Rodorigo

Direzione generale per l'igiene e la sicurezza degli alimenti e la nutrizione

Direttore generale: Giuseppe Ruocco

Comitato editoriale Expo 2015

Roberto Scrivo, Fabio Mazzeo, Giuseppe Ruocco, Daniela Rodorigo, Massimo Aquili, Paolo Casolari, Loredana Catalani, Alfredo d'Ari, Maria Romana Mastrangelo, Laura Vinci, Tiziana Di Mauro, Michela Tucci, Cinzia Confalone, Roberto Copparoni, Denise Giacomini, Deborah De Crinito, Cristina Giordani, Angela Mecozzi, Carmela Paolillo, Marzia Riccio

Coordinamento redazionale del volume

Massimo Aquili

Denise Giacomini

Ha collaborato Cristina Giordani

Grafica e impaginazione

Direzione generale della digitalizzazione, del sistema informativo sanitario e della statistica - Supporto Tecnico

Versione flipbook

Massimo Ausanio

www.salute.gov.it

Roma, gennaio 2016

In cifre



IN CIFRE

La partecipazione del Ministero della Salute a Expo

Sui temi della sicurezza alimentare e della nutrizione, il Ministero ha organizzato più di cento incontri in sei mesi nello “Spazio donne (Me and We – Women for Expo)” e nel “Vivaio Scuole” di Padiglione Italia, favorendo il dialogo tra il pubblico di Expo, gli studenti di “Vivaio scuole” e gli esperti di Associazioni ed Enti del Servizio sanitario nazionale.

Due, invece, i grandi eventi internazionali: il primo sulla sicurezza degli alimenti e il contrasto alle frodi alimentari *Fighting food crime, enforcing food*

Eredità di EXPO

- **2 Protocolli d'intesa**
tra il Ministero della Salute e le Associazioni del settore alimentare, della pubblicità e del commercio per favorire la corretta alimentazione dei bambini
- Avvio di **tavoli e gruppi di lavoro** sui temi centrali della nutrizione
- Una **Guida agli equilibri nutrizionali** - Collana Quaderni del Ministero della Salute

Eventi internazionali

- 9-10 luglio 2015
Sicurezza degli alimenti e contrasto alle frodi alimentari (Fighting food crime, enforcing food safety)
- 27-28 ottobre 2015
Nutrire il pianeta, nutrirlo in salute (Feeding the Planet, feeding it healthy)
Quaranta delegazioni di Paesi e Organismi internazionali
13 Ministri da tutto il mondo

Incontri e Workshop

102 Incontri e workshop



38 nello “Spazio donne”

(Me and We – Women for Expo), pari al **25%** di tutte le attività organizzate in questo spazio



64 nel “Vivaio Scuole” di Padiglione Italia

75 Esperti di Associazioni ed Enti SSN che hanno partecipato agli eventi

safety, il 9 e 10 luglio 2015; il secondo *Nutrire il pianeta, nutrirlo in salute - Feeding the Planet, feeding it healthy*, il 27 e 28 ottobre, a cui hanno partecipato 40 delegazioni di Paesi e Organismi internazionali e 13 Ministri da tutto il mondo, che hanno poi firmato la Carta di Milano.

Siglati anche due protocolli tra il Ministero della Salute e le Associazioni del settore alimentare e del commercio, con la partecipazione dell'Istituto di autodisciplina pubblicitaria, a favore della corretta alimentazione, soprattutto dei bambini. Una campagna multicanale "Mangia sano, investi in salute" ha

"Mangia sano, investi in salute"

2 SPOT intervista doppia (maschio e femmina) Voce narrante Pino Insegno

200 passaggi circa in tv

3500 passaggi sui maxischermi di EXPO



Mostra interattiva

Partecipazione, con supervisione scientifica, alla **mostra "Fabfood"**, realizzata dal Museo della Scienza e della Tecnica di Milano per Confindustria:

450.000 visitatori

45.000 studenti

800 scuole



Web e Social



20 OPUSCOLI



**11 SCHEDE
INFORMATIVE**



30 MESSAGGI

Tutte le informazioni e i materiali sono pubblicati nel sito tematico

SalutExpo

www.salute.gov.it/expo2015

(50.000 visitatori unici)

2 canali social: Facebook e Twitter





accompagnato gli eventi con due spot trasmessi ogni giorno sui quattro mega schermi del Cardo, l'arteria principale di Expo, per un totale di 3.500 passaggi e oltre 200 passaggi in tv.

Il Ministero della salute ha anche curato la supervisione della Mostra "Fabfood", un percorso interattivo finalizzato alla conoscenza della filiera alimentare, dal campo alla tavola, delle sue complesse interazioni con l'ambiente e delle severe procedure per garantire la sicurezza degli alimenti.

A corredo degli eventi, il Ministero ha realizzato una serie di opuscoli (20 in sei mesi), schede informative (11) e messaggi chiave per i social (30) che hanno permesso di approfondire i tanti temi trattati durante gli incontri, declinati nei mille aspetti dell'alimentazione, dall'allattamento all'osteoporosi, dalla fertilità alla gravidanza, dalla prevenzione dell'obesità a quella dei tumori, dalla celiachia alla iodoprofilassi, dai costi della sana alimentazione alle etichette dei prodotti alla sicurezza a tavola, solo per citare i principali. Spazio anche a temi (e rischi emergenti) come l'epigenetica e le cattive abitudini a tavola dei nostri ragazzi correlati all'uso di smartphone, tablet e tv

Firme autorevoli hanno collaborato al volume dei Quaderni del Ministero della Salute dedicato ai temi dell'alimentazione, "Nutrire il pianeta, nutrirlo in salute", una vera e propria "guida agli equilibri nutrizionali".

Le news, il calendario degli eventi, i video e tutta la produzione editoriale per Expo sono raccolti nel sito tematico del Ministero della Salute www.salute.gov.it/expo2015 e rilanciati nei due canali social "SalutExpo" (Twitter e Facebook) del Ministero. News, lanci stampa e interviste ai protagonisti degli eventi sono stati diffusi dalla stampa, dai canali web e social di Expo e di Padiglione Italia.



La Carta di Milano



LA CARTA DI MILANO

Il 28 ottobre 2015, al termine della Conferenza internazionale “Nutrire il Pianeta, nutrirlo in salute”, il Ministro della Salute Beatrice Lorenzin e altri Ministri della salute e Capi delegazione di diversi Paesi hanno firmato la Carta di Milano, dichiarazione d'intenti sul diritto al cibo e per un mondo più sano, equo e sostenibile.

La Carta di Milano è questo: un manifesto concreto e attuabile che coinvolge tutti, istituzioni e organizzazioni, ma anche donne e uomini, cittadini di questo pianeta, nel combattere la malnutrizione e lo spreco, promuovere un equo accesso alle risorse naturali e garantire una gestione sostenibile dei processi produttivi.

Si tratta di un documento di “cittadinanza globale”, ma è anche un grande atto di consapevolezza e responsabilità di ciascuno nei confronti della tutela del diritto al cibo, inteso come diritto umano fondamentale, senza il quale a venire lesa è la stessa dignità degli individui.

La Carta di Milano è stata fortemente voluta dal Governo italiano ed è il frutto del lavoro di circa 500 persone, avvicendatesi nei mesi intorno ad un tavolo, “l’Expo delle idee”, perché prendesse forma una strategia globale per “nutrire il pianeta”. Il Ministero della Salute ha contribuito alla sua formazione con proposte e suggerimenti, mettendo a disposizione l’eccellenza del sistema italiano nel campo della sicurezza alimentare e della corretta alimentazione.



Il Ministro della Salute Beatrice Lorenzin firma la Carta di Milano

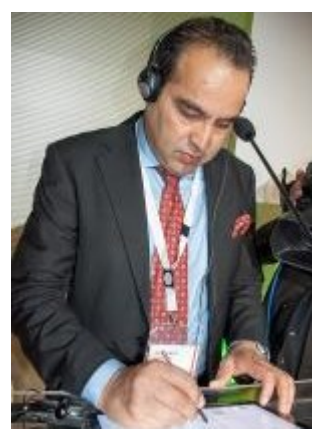
Hanno firmato con il Ministro Lorenzin



*Svatopluk Nemcek
(Repubblica Ceca)*



*Alfredo Pontecorvi
(Vaticano)*



*Abibullah Sahak
(Afghanistan)*



*Hedayai Hosseini
(Iran)*



*Grzegorz Hudzik
(Polonia)*



*Jose' Vieira Dias Van-Dunem
(Angola)*



*Georges Okala
(Camerun)*



*Zainab Bakry Al Mofly Al
Sedfy (Egitto)*



*Paul Biyoghe Mba
(Gabon)*



*Virginie Cotta
(Monaco)*



*Francesco Mussoni
(San Marino)*



*Rajitha Senaratne
(Sri Lanka)*



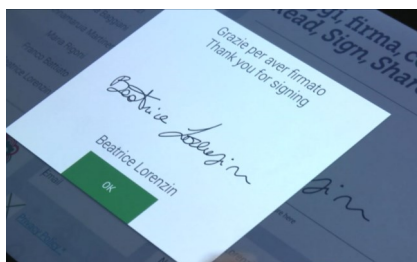
*Sonia Idris Osman
(Sudan)*



*Narong Saiwongse
(Thailandia)*



*Mumtaz Kassam
(Uganda)*



Ecco che cosa i “cittadini di questo pianeta”, sottoscrivendo la Carta di Milano, hanno chiesto “con forza” a Governi, Istituzioni e Organizzazioni internazionali:

- adottare misure normative per garantire e rendere effettivo il diritto al cibo e la sovranità alimentare;
- sviluppare un sistema di commercio internazionale aperto, basato su regole condivise e non discriminatorio capace di eliminare le distorsioni che limitano la disponibilità di cibo, creando le condizioni per una migliore sicurezza alimentare globale;
- considerare il cibo un patrimonio culturale e in quanto tale difenderlo da contraffazioni e frodi, proteggerlo da inganni e pratiche commerciali scorrette, valorizzarne origine e originalità con processi normativi trasparenti;
- sostenere e diffondere la cultura della sana alimentazione come strumento di salute globale;
- declinare buone pratiche in politiche pubbliche e aiuti allo sviluppo che siano coerenti coi fabbisogni locali, non emergenziali e indirizzati allo sviluppo di sistemi alimentari sostenibili;
- promuovere un patto globale riguardo le strategie alimentari urbane e rurali in relazione all’accesso al cibo sano e nutriente, che coinvolga sia le principali aree metropolitane del pianeta che le campagne;
- introdurre o rafforzare nelle scuole e nelle mense scolastiche i programmi di educazione alimentare, fisica e ambientale come strumenti di salute e prevenzione, valorizzando in particolare la conoscenza e lo scambio di culture alimentari diverse, a partire dai prodotti tipici, biologici e locali;
- sviluppare misure e politiche nei sistemi sanitari nazionali che promuovano diete sane e sostenibili e riducano il disequilibrio alimentare, con attenzione prioritaria alle persone con esigenze speciali di nutrizione, di corretta idratazione e di igiene, in particolare anziani, donne in gravidanza, neonati, bambini e malati.

Gli Accordi per una migliore offerta nutrizionale



GLI ACCORDI PER UNA MIGLIORE OFFERTA NUTRIZIONALE

La sigla di due Protocolli d'intesa tra il Ministero della Salute e le Associazioni del settore alimentare e del commercio, con la partecipazione dell'Istituto di autodisciplina pubblicitaria per favorire la corretta alimentazione dei bambini. E' questa una delle eredità concrete dell'Expo 2015 che il Ministero della Salute ha presentato a conclusione dell'evento internazionale "Nutrire il pianeta, nutrirlo in salute - Feeding the Planet, feeding it healthy", il 28 ottobre 2015.



Il Ministro della Salute Beatrice Lorenzin con i rappresentanti delle Associazioni

I Protocolli sono stati sottoscritti dal Ministro della Salute Beatrice Lorenzin con le seguenti Associazioni:

- Associazione delle Industrie del Dolce e della Pasta Italiane (AIDEPI)
- Associazione Italiana tra gli Industriali delle Bevande Analcoliche (ASSOBIBE) Associazione Italiana Distribuzione Automatica (CONFIDA)
- Federazione Italiana Pubblici Esercizi (FIPE)
- Associazione Italiana Industrie Prodotti Alimentari (AIIPA Gruppo Succhi e nettari - Gruppo Chips & Snacks)

- Associazione Italiana Lattiero Casearia (ASSOLATTE)
 - Federazione Italiana dell'Industria Alimentare (FEDERALIMENTARE)
 - Acque Minerali Naturali, delle Acque di Sorgente e delle Bevande Analcoliche (MINERACQUA)
- e con l'Istituto di Autodisciplina Pubblicitaria (IAP).

Ridurre zuccheri, grassi saturi e sale

Il primo dei due Protocolli firmato a Expo, "Obiettivi condivisi per il miglioramento delle caratteristiche nutrizionali dei prodotti alimentari con particolare attenzione alla popolazione infantile (3-12 anni)", definisce precisi impegni del settore produttivo per il contenimento di zuccheri, grassi saturi e sale e un costante sforzo per rimodulare le porzioni e offrire informazioni aggiuntive in etichetta.

Il documento rappresenta un importante passo avanti sul piano delle strategie nutrizionali a favore della popolazione e in particolare della popolazione infantile.





Pubblicità leale sui prodotti per bambini

Nonostante lo sforzo effettuato dall'industria negli ultimi anni per migliorare dal punto di vista nutrizionale gli alimenti destinati a bambini e adolescenti, è necessario agire anche sulla comunicazione e prevedere messaggi pubblicitari e modalità di diffusione adeguate a fornire informazioni corrette e veicolate in maniera e con linguaggi opportuni, sia nei confronti dei bambini, principali destinatari di alcuni alimenti, che delle loro famiglie.

Con questa consapevolezza, il Ministero della Salute ha definito, in collaborazione con il settore produttivo, il documento "Linee di indirizzo per la comunicazione commerciale relativa ai prodotti alimentari e alle bevande, a tutela dei bambini e della loro corretta alimentazione", in cui è prevista un'attività di monitoraggio per il tramite dell'Istituto di Autodisciplina Pubblicitaria (IAP). Particolarmente importante il "Principio di lealtà" richiamato nel documento: la comunicazione commerciale dei prodotti alimentari rivolta ai bambini, o suscettibile di essere da loro recepita, deve essere onesta, veritiera e corretta. Non deve contenere nulla che possa danneggiarli psichicamente, moralmente o fisicamente e non deve inoltre abusare della loro naturale credulità o mancanza di esperienza, o del loro senso di lealtà.



Dieci raccomandazioni

Decalogo allegato alle Linee di indirizzo per la Comunicazione Commerciale relativa ai prodotti alimentari e alle bevande, a tutela dei bambini e della loro corretta alimentazione

1. I claim prestazionali devono trovare riscontro in una adeguata base scientifica.
2. I claim prestazionali devono rispecchiare le caratteristiche e le proprietà vantabili da un prodotto. Qualora ricadano nell'ambito delle indicazioni autorizzate in base al Regolamento CE n. 1924/2006 va usata attenzione nel declinarle in linguaggio promozionale.
3. No ad approvazioni, richiami e raccomandazioni o attestazioni di tipo medico che si risolvono nell'attribuire caratteristiche salutistiche ai prodotti al di fuori dei casi previsti dal Regolamento CE n. 1924/2006.
4. No alla visualizzazione di porzioni di cibo, o situazioni, che possano suggerire un consumo smodato, in contrasto con corretti comportamenti alimentari.
5. No ad un atteggiamento da parte di adulti che avalli comportamenti alimentari non corretti.
6. No alla ridicolizzazione dei corretti comportamenti alimentari, che possa spingere a contravvenire ad essi, o incitare ad assumere comportamenti alimentari sbagliati.
7. No a suggestioni che inducano a ritenere che il mancato possesso o consumo del prodotto comporti il rifiuto da parte degli amici o della comunità di appartenenza.
8. No a comunicazioni che inducano esplicitamente a un consumo smodato o non equilibrato al fine di ottenere un premio o un giocattolo, ad esempio nell'ambito di una raccolta punti o di una particolare promozione.
9. Quando vengono utilizzati segni, disegni, personaggi legati ai minori deve essere reso chiaro che si tratta di comunicazione commerciale affinché non venga confusa con l'equivalente contenuto editoriale.
10. No a comunicazioni che inducano a seguire uno stile di vita scorretto o a sminuire l'importanza di una vita attiva.

La firma degli Accordi

Il Ministro della Salute Beatrice Lorenzin e i rappresentanti delle associazioni firmano gli Accordi



Alimentazione 2.0



ALIMENTAZIONE 2.0

“Seminare salute”

di Daniela Rodorigo

Direttore generale della comunicazione e dei rapporti europei e internazionali

Expo 2015 è stato soprattutto un grande laboratorio di comunicazione in cui le sfide più importanti sono state giocate sulla capacità degli attori di “ingaggiare” il pubblico emotivamente e nel promuovere contenuti in grado di dar valore aggiunto all’esposizione di Milano.

E’ per questo che il Ministero intorno a Expo 2015, in collaborazione con Padiglione Italia, ha costruito un vero e proprio sistema di comunicazione per la promozione di temi che rientrano nei due grandi capitoli dell’attività ministeriale nel settore dell’alimentazione, richiamati anche nella “Carta di Milano”: la sicurezza alimentare, dai campi alla tavola, e la nutrizione, con un approccio in tutte le fasi della vita, di contrasto alle malattie croniche e di promozione della dieta mediterranea e dell’attività fisica.

Il Ministero lo ha fatto in modo da coinvolgere il pubblico di Expo e gli esperti di Associazioni ed Enti del Servizio sanitario nazionale (medici, ricercatori, professori universitari). E’ stata cercata una forte interazione anche attraver-



VIDEO

Expo 2015, Campagna sulla corretta alimentazione del Ministero della salute





Il Ministro Lorenzin e il Direttore generale Rodorigo a Expo 2015 per la firma degli Accordi bilaterali

so la partecipazione all'innovativa mostra Fabfood e con i canali di comunicazione dell'esposizione e sono state utilizzate tecniche di content marketing per rilanciare i temi centrali per una alimentazione sana e sicura fuori i confini di Expo.

Il valore aggiunto è stato di pensare innanzitutto ai cittadini, con l'intento di sfruttare il traino di Expo 2015 per seminare "salute". Il Ministero ha avviato in rete un processo virtuoso di informazione sull'alimentazione, dal linguaggio semplice ma dal contenuto autorevole, in grado di offrire approfondimenti di qualità ed evolvere verso forme dialogiche, favorire l'empowerment della popolazione e contrastare i falsi miti in una visione web 2.0.



INCONTRI BILATERALI E ACCORDI IN AMBITO SANITARIO

Il 27 e il 28 ottobre, a margine della Conferenza Internazionale Expo “Nutrire il Pianeta, nutrirlo in salute”, si sono svolti, con alcuni Paesi, incontri bilaterali tra il Ministro Beatrice Lorenzin e gli omologhi Ministri esteri finalizzati alla sottoscrizione di intese in ambito sanitario.

In particolare, sono stati firmati i seguenti Accordi:

- Memorandum di Intesa nel campo della salute e della nutrizione con il Ministro della Salute dell'Angola José Vieira Dias Van-Dúnem.
- Piano di Azione 2016-2018 nel settore della salute e delle scienze mediche con il Ministro della Salute dell'Azerbaijan Ogtay Shiraliev.



La stretta di mano tra il Ministro della Salute dell'Angola José Vieira Dias Van-Dúnem e il Ministro Beatrice Lorenzin

- Memorandum di Intesa nel campo della salute e delle scienze mediche con il Ministro della Salute della Palestina Jawad Awwad.



La scambio dei doni tra il Ministro Lorenzin e il Ministro della Salute dell'Azerbaijan Ogtay Shiraliev

Il Ministro Lorenzin ha, inoltre, incontrato il Segretario di Stato alla Sanità e alla Sicurezza Sociale della Repubblica di San Marino Francesco Mussoni, il Ministro della Salute del Sudan Idris Osman e il delegato della Gran Bretagna Nick Tomlinson. Gli incontri, finalizzati al consolidamento e al potenziamento dei rapporti dell'Italia con tali Paesi, si sono svolti in un'atmosfera amichevole e propositiva propedeutica allo sviluppo di future collaborazioni in ambito sanitario.



La stretta di mano tra Ministro della Salute della Palestina Jawad Awwad e il Ministro Beatrice Lorenzin



L'incontro del Ministro Lorenzin con il Segretario di Stato alla Sanità e alla Sicurezza Sociale della Repubblica di San Marino Francesco Mussoni



Il Ministro Beatrice Lorenzin con il Ministro della Salute del Sudan Idris Osman

Eventi internazionali



EVENTI INTERNAZIONALI

9-10

luglio 2015

Fighting food crime, enforcing food safety

Questo evento, organizzato insieme al Ministero delle Politiche Agricole Alimentari e Forestali (MIPAAF) e all'Arma dei Carabinieri, è stato dedicato all'approccio alle frodi da parte di organi di polizia, agenzie e strutture di diversi Paesi del mondo, realizzando uno scambio di conoscenze ed esperienze e puntando sulla costituzione di reti virtuali in materia di frodi, finalizzate anche alla prevenzione delle conseguenze sulla salute di tali reati.

Hanno partecipato rappresentanti di 34 nazioni di 4 continenti e sono intervenute le principali Istituzioni europee e internazionali che si



L'intervento del Ministro Beatrice Lorenzin



Da sinistra, il Comandante Generale dell'Arma dei Carabinieri Gen. Tullio Del Sette, il Capo di Gabinetto Cons. Giuseppe Chiné, il Comandante dei Carabinieri per la Tutela della Salute Gen. Claudio Vincelli, il Comandante dei Carabinieri per le Politiche Agricole e Alimentari Col. Gianluca Dell'Agnello

occupano di alimentazione quali la Direzione Generale Sanità e Sicurezza Alimentare (DG SANTE) della Commissione Europea, l'OLAF (Ufficio Europeo Antifrode), l'EUROPOL (Agenzia Europea di riferimento delle Forze di Polizia impegnate nella lotta al crimine alimentare) e l'EFSA (Autorità Europea per la Sicurezza Alimentare) oltre che l'OMS (Organizzazione Mondiale della Sanità), l'INTERPOL e l'ILLA (Istituto Italo Latino Americano).

Come ricordato dal Comandante Generale dell'Arma dei Carabinieri, Tullio Del Sette, l'ideatore di questa iniziativa è stato il Generale Cosimo Piccinno, già Comandante dei Carabinieri per la Tutela della Salute, scomparso pochi mesi prima: "Dal 2013, in preparazione di Ex-



po, con puntuale lungimiranza, avviò i lavori preparatori di un evento 'globale', che vedesse coinvolti tutti gli attori, pubblici e privati, nazionali e internazionali, a vario titolo interessati ad un obiettivo comunemente condiviso: la tutela della salute pubblica”.

Il commercio di alimenti contraffatti, adulterati o inadatti al consumo umano “si pone, dopo quello della droga e delle armi, tra i business criminali più remunerativi”, ha affermato Il Comandante Generale dell'Arma. “Attualmente è sempre più raro - ha aggiunto - trovare forme improvvisate di produzione di falso biologico o ristoratori adusi all'impiego di derrate di dubbia provenienza, bensì è sempre più frequente il caso di frodi strutturate in ambito internazionale, volte alla realizzazione ed utilizzo di falsi prodotti di pregio nazionale, senza trascurare che nella filiera commerciale vengono immessi anche quantitativi di prodotti di provenienza illecita, oggetto di furti e rapine da vettori commerciali.”



L'intervento di Giuseppe Ruocco, Direttore generale per l'igiene e la sicurezza degli alimenti e la nutrizione



27-28

ottobre 2015

Nutrire il pianeta, nutrirlo in salute - Feeding the planet, feeding it healthy

A questo secondo evento, anch'esso di caratura internazionale, hanno partecipato 13 Ministri della Salute e 40 Capi delegazione provenienti da tutto il mondo; sono stati affrontati i temi dell'alimentazione nelle diverse fasi e situazioni della vita, delle diete, della ricerca e delle professionalità che ruotano intorno al mondo dell'alimentazione, con una speciale attenzione per i modelli nutrizionali tradizionali, tra i quali spicca la cosiddetta "dieta mediterranea". Al termine dell'evento, la firma della Carta di Milano e di due Protocolli d'intesa tra il Ministero della Salute e le Associazioni del settore alimentare e del commercio, con la partecipazione dell'Istituto di autodisciplina pubblicitaria per favorire la corretta alimentazione dei bambini.

"Oggi il nostro scopo - ha detto il Ministro - è nutrire le persone in modo sano. Evitare che si ammalino, o quanto meno far sì che si ammalino il più tardi possibile. È questo tema che portiamo al centro



VIDEO

**Il resoconto dell'evento
Nutrire il pianeta, nutrirlo
in salute.**

**Lorenzin: "Puntare sulla
dieta mediterranea"**





dell'agenda mondiale.

La prevenzione, la corretta alimentazione ed un corretto stile di vita aiutano a combattere malattie come diabete, cancro e obesità – ha continuato il Ministro – e proprio noi italiani possiamo proporre uno stile di vita corretto abbinato alla dieta mediterranea, riconosciuta come patrimonio dell'umanità."



Il Presidente della Commissione Sanità del Senato, Emilia Grazia De Biasi



Il Presidente della Commissione Affari sociali della Camera, Mario Marazziti

Una guida agli equilibri nutrizionali

"Nutrire il pianeta, nutrirlo in salute" è il titolo del volume della collana dei Quaderni del Ministero della Salute dedicato ai temi dell'alimentazione che è stato presentato in occasione dell'omonimo convegno internazionale che si è tenuto a Expo, nell'auditorium di Palazzo Italia, il 27 e 28 ottobre 2015.

Si tratta di una vera e propria "guida alla corretta nutrizione", in italiano ed in inglese. Disponibile su web (www.quadernidellasalute.it) e scaricabile dalla app Edicola Salute.



Cento incontri

I temi



CENTO INCONTRI

“Concretamente insieme”

di Giuseppe Ruocco

Direttore generale per l'igiene e la sicurezza degli alimenti e la nutrizione

Abbiamo considerato, sin dalla fase di preparazione della nostra partecipazione, Expo 2015 come una grande opportunità per il Ministero della Salute per riuscire a raggiungere i cittadini - ed in particolare donne, studenti e giovani - sui temi degli stili di vita e della corretta alimentazione, e lo abbiamo fatto concretamente attraverso più di cento eventi tematici di tipo formativo ed educativo, che si sono svolti nell'arco di sei mesi, con il coinvolgimento di esperti selezionati appartenenti ad Associazioni, Università ed Enti del Servizio sanitario nazionale, Istituto superiore di sanità e Istituti zooprofilattici sperimentali. Abbiamo riscontrato molto interesse e una consapevolezza diffusa sul fatto che i temi dell'alimentazione vanno conosciuti per gestire meglio il nostro quotidiano rapporto con il cibo. Tuttavia abbiamo anche avuto conferma che è necessario accompagnare le donne, i giovani e le altre fasce della popolazione in questo cammino, perché possano distinguere le informazioni corrette da quelle che non sono provate scientificamente o addirittura inducono a comportamenti sbagliati. Questo è stato il nostro sforzo durante il periodo di Expo, che proseguirà con altre iniziative, in parte già avviate.



VIDEO

L'impegno del Ministero della Salute a Expo 2015

Intervista a Giuseppe Ruocco



Vivaio Scuole



Foto di gruppo con i ragazzi di Vivaio Scuole a Padiglione Italia

All'interno del progetto "Vivaio Scuole", il Ministero ha organizzato 64 incontri in collaborazione con lo staff di Expo, per tutto il periodo della Fiera, per presentare le politiche di educazione nutrizionale specifiche ed interessanti per bambini e ragazzi.

Le tematiche affrontate vanno dalla sicurezza alimentare (dai campi alla tavola), con particolare attenzione alla lettura delle etichette, alla conoscenza dei principi della conservazione degli alimenti (frigo), fino alla corretta alimentazione e prevenzione dell'obesità.

Gli esperti hanno svolto degli incontri formativi parlando in particolare dei corretti stili di vita, dell'importanza di una prima colazione sana e nutriente e degli spuntini per spezzare la fame e per essere più concentrati durante lo studio, di celiachia e della differenza fra allergie ed intolleranze, di iodoprofilassi e dell'uso del sale iodato.



Ma all'interno del Vivaio Scuole il Ministero, insieme agli esperti, ha parlato anche di temi e rischi emergenti: epigenetica, lotta agli sprechi a scuola e a casa, cattive abitudini a tavola dei ragazzi correlate all'uso di smartphone e tablet.

Ancora, si è parlato dell'importanza dell'uso quotidiano di frutta e verdura (si pensi alla campagna di comunicazione diffusa anche in Spazio Scuole con Capitano Kuk, il piccolo eroe del Ministero della Salute paladino della frutta e della verdura), ma anche di attività fisica e sport.

Infine, è stata promossa l'inclusione, nel menù di tutti i giorni, di alimenti tipici della dieta mediterranea collegata a un migliore profilo nutrizionale, sia per i bambini che per i ragazzi, per il contrasto all'obesità e alle patologie croniche ad essa associate.



Spazio Donne



Workshop nello Spazio Donne

All'interno dello "Spazio Donne" (Me and We – Women for Expo) il Ministero della Salute ha organizzato 38 workshop aperti gratuitamente al pubblico di Expo per affrontare i temi dell'alimentazione della donna in tutto il suo ciclo di vita. Con la collaborazione degli esperti sono state trattate le materie dell'educazione nutrizionale ed alimentare per la donna, sia dal punto di vista personale che per il ruolo che la donna assume nella collettività e in famiglia. Obiettivo primario diffondere, nell'universo femminile, il seguente messaggio: "La corretta alimentazione deve essere considerata come una forte alleata nella vita della donna per permetterle di vivere al meglio ogni fase della sua vita e in modo consapevole il proprio ruolo a protezione della salute in famiglia!".

In particolare, nel corso degli incontri sono stati trattati temi come l'alimentazione nelle diverse fasce di età della donna (fertilità, gravidanza e allattamento, menopausa, terza età) e la correlazione tra alimentazione e tumori, la



malnutrizione per eccesso (obesità) e per difetto (DCA - disturbi del comportamento alimentare), l'alimentazione in condizioni particolari (allergie e intolleranze, celiachia, osteoporosi) e la sicurezza dei cibi dal supermercato alla tavola (consigli pratici sulla conservazione, cottura, consumo degli alimenti e lettura delle etichette), e non per ultima la iodoprofilassi.

Gli incontri organizzati dal Ministero hanno rappresentato il 25% di tutte le attività nello spazio Me and We - Women for Expo di Padiglione Italia.



Un momento dell'incontro del 1 giugno: Alimentazione e Iodoprofilassi, prevenzione della carenza Iodica



Gli esperti

- Aliprandi Dora - ABA (Associazione per lo studio e la ricerca dei disordini alimentari)
- Antonelli Giovanni - Centro DCA (Disturbi del comportamento alimentare), Todi - Perugia
- Assisi Francesca - Centro Antiveneni Ospedale Niguarda di Milano
- Baghin Alessio - Salvamento Academy
- Bagnato Carmela - ASL Matera e ADI (Associazione Italiana di Dietetica e Nutrizione Clinica)
- Baio Giuseppina - Medico di famiglia
- Ballardini Donatella - Centro Gruber DCA (Disturbi del comportamento alimentare), Bologna
- Bianchi Manila - Istituto Zooprofilattico Sperimentale del Piemonte Liguria e Valle d'Aosta
- Binetti Giuliano - IRCCS Centro San Giovanni di Dio, Fatebenefratelli, Brescia
- Bolzoni Giuseppe - Istituto Zooprofilattico Sperimentale della Lombardia e dell'Emilia Romagna
- Bonomo Matteo Andrea - Ospedale Niguarda di Milano
- Bosetti Alessandra - Azienda Ospedaliera "Luigi Sacco" - Polo Universitario
- Buccianti Marco - ADI (Associazione Italiana di Dietetica e Nutrizione Clinica)
- Buffoli Elena - Istituto Zooprofilattico Sperimentale della Lombardia e dell'Emilia Romagna
- Carbone Pietro - Istituto Superiore di Sanità
- Caretto Antonio - ADI (Associazione Italiana di Dietetica e Nutrizione Clinica) - Università di Brindisi
- Carruba Michele - Università di Milano
- Cavallini Veronica - Angem-Oricon
- Chiozzi Simona - ABA (Associazione per lo studio e la ricerca dei disordini alimentari)
- Colarizi Patrizia - Università La Sapienza di Roma
- Cotugno Armando - Centro DCA (Disturbi del comportamento alimentare) - ASL Roma E
- Croci Susanna - Angem-Oricon
- Damasco Mirko - Salvamento Academy
- Daminelli Paolo - Istituto Zooprofilattico Sperimentale della Lombardia e dell'Emilia Romagna
- Davanzo Franca - Centro Antiveneni Ospedale Niguarda di Milano
- De Martino Annamaria - Ministero della Salute
- Del Ciondolo Irene - Policlinico Santa Maria alle Scotte, Siena e ADI (Associazione Italiana di Dietetica e Nutrizione Clinica)
- Del Torre Giorgia - Oricon
- Disoteo Olga Eugenia - Ospedale Niguarda di Milano
- Farnetti Sara - University of Miami - Usa
- Galanti Giorgio - Università di Firenze
- Galimberti Elena - Angem - Oricon
- Gallina Albino - Istituto Zooprofilattico Sperimentale delle Venezie
- Gariano Grazia - Istituto Zooprofilattico Sperimentale del Piemonte Liguria e Valle d'Aosta
- Garofalo Pier Nicola - Azienda Ospedaliera Cervello di Palermo
- Gimigliano Annamaria - Maestra Natura



- Gravina Giovanni - ASL 5 di Pisa
- Iacopini Patrizia - Centro DCA ASUR Marche - Fermo
- Ippolito Clara - Istituto Zooprofilattico Sperimentale del Piemonte Liguria e Valle d'Aosta
- Kustermann Alessandra - Fondazione IRCCS Ospedale Maggiore Policlinico Mangiagalli e Regina Elena
- Maghnie Mohamed - Ospedale Gaslini di Genova
- Malvaldi Fabrizio - ASL 6 di Livorno, ADI (Associazione Italiana di Dietetica e Nutrizione Clinica)
- Mantovani Alberto, Istituto Superiore di Sanità
- Marangoni Franca - Nutrition Foundation of Italy
- Marelli Giuseppe - Azienda Ospedaliera Vimercate, Milano
- Mariotti Stefano - Università di Cagliari
- Mecori Guerrino - Istituto Zooprofilattico Sperimentale del Piemonte Liguria e Valle d'Aosta (IZS)
- Medde Paola - Ordine degli Psicologi del Lazio
- Meroni Pier Luigi - Università di Milano
- Mutinelli Franco - Istituto Zooprofilattico Sperimentale delle Venezie
- Olivieri Antonella - Istituto Superiore di Sanità
- Orsi Guido - Ordine degli Psicologi del Lazio
- Pampanelli Simone - Centro di eccellenza DCA Regione Umbria, Città della Pieve
- Paolini Barbara - Azienda Ospedaliera Universitaria Senese, ADI (Associazione Italiana di Dietetica e nutrizione clinica)
- Pasquini Elisa - Azienda Ospedaliera Universitaria Senese, ADI (Associazione Italiana di Dietetica e nutrizione clinica)
- Pellicano Silvia - Distretto Tecnologico Agroalimentare della Regione Puglia (D.A.RE Puglia)
- Perseghin Gianluca - Policlinico Di Monza
- Petrini Alessandra - ABA (Associazione per lo studio e la ricerca dei disordini alimentari)
- Pezzana Andrea - Università di Torino
- Pozzobon Gabriella - Ospedale San Raffaele, Milano
- Rasio Debora - Università La Sapienza di Roma - Ospedale S. Andrea - IncontraDonna Onlus, Roma
- Salerno Paolo - Istituto Superiore di Sanità
- Saroni Claudia - Angem - Oricon
- Silano Marco - Istituto Superiore di Sanità
- Situlin Roberta - Università di Trieste e ADI (Associazione Italiana di Dietetica e Nutrizione Clinica)
- Squicciarini Marco - Salvamento Academy
- Squillaro Donatella - Istituto Zooprofilattico Sperimentale della Lombardia e dell'Emilia Romagna
- Sturchio Elena - INAIL
- Traversa Amaranta - Istituto Zooprofilattico Sperimentale del Piemonte Liguria e Valle d'Aosta
- Trimarchi Francesco - Università di Messina
- Valoriani Filippo - ADI (Associazione Italiana di Dietetica e nutrizione clinica)
- Van Doorne Dominique - AME (Associazione Medici Endocrinologi)
- Viani Jessica - Angem - Oricon
- Vicini Maria - Centro di eccellenza DCA Città della Pieve, Perugia
- Villarini Anna - Istituto dei Tumori di Milano (AIRC)
- Vincenzi Massimo - ADI (Associazione Italiana di Dietetica e nutrizione clinica)



Gli Enti e le Associazioni

- ABA (Associazione per la ricerca dei disordini alimentari)
- ADI (Associazione di Dietetica e Nutrizione Clinica)
- AIRC (Associazione Italiana per la Ricerca sul Cancro)
- AME ONLUS (Associazione Medici Endocrinologi)
- ASL 5 Pisa
- ASL Matera
- Azienda Ospedaliera Universitaria Senese
- Azienda Ospedaliera Vimercate, Milano
- Centro DCA ASUR Marche – Fermo
- Centro di eccellenza DCA dell'Umbria, Città della Pieve
- Centro Gruber DCA, Bologna
- Distretto Tecnologico Agroalimentare della Regione Puglia (D.A.RE Puglia)
- Fondazione IRCCS Istituto Nazionale Tumori
- Fondazione Salute & Benessere
- INAIL
- INCONTRADONNA onlus
- Istituto Superiore di Sanità
- Istituto Zooprofilattico Sperimentale della Lombardia e dell'Emilia Romagna
- Istituto Zooprofilattico Sperimentale delle Venezie
- Istituto Zooprofilattico Sperimentale Piemonte Liguria e Valle d'Aosta
- Maestranatura s.r.l
- Ministero della Salute, Direzione Generale della prevenzione
- NFI (Nutrition Foundation of Italy)
- ONDA
- Ordine Psicologi del Lazio
- ORICON (Osservatorio Ristorazione Collettiva e Nutrizione)
- Ospedale Giovanni di Dio Fatebenefratelli, Brescia
- Ospedale Niguarda, Milano
- Ospedale San Raffaele, Milano
- Salvamento Academy
- SIEP (Società Italiana Endocrinologia e Diabetologia Pediatrica)
- Università di Cagliari
- Università di Firenze
- University of Miami, USA
- Università di Messina
- Università di Milano
- Università di Pavia
- Università di Pisa
- Università di Roma – La Sapienza
- Università di Trieste



Alcuni alunni in attesa di uno degli incontri organizzati al Vivaio Scuole



La platea dell'incontro del 1 giugno: Alimentazione e Iodoprofilassi, prevenzione della carenza iodica, allo Spazio Donne

I temi
A-Z

Allattamento al seno

Anziani

Celiachia

Demenze

Diabete e dieta mediterranea

Diete fai da te

**Disordini dell'alimentazione
(malnutrizione per eccesso e per difetto)**

**Disturbi del comportamento alimentare
(DCA: anoressia-bulimia)**

Epigenetica

Gravidanza

Iodoprofilassi

Mamma e bambino

Menopausa

Ondate di calore

Osteoporosi

Sicurezza alimentare

Smartphone

Sprechi alimentari

Stili di vita

Teatro della salute

Tumori

Valore etico del cibo



La corretta alimentazione della donna durante l'allattamento

Allattamento al seno

Dalla prima nutrizione del feto nell'utero materno alla nutrizione e all'accudimento del neonato e del bambino è evidente il ruolo centrale e la responsabilità femminile nella sopravvivenza della specie. Da questo discende la necessità di mettere in atto azioni politiche globali per aiutare le donne del mondo a nutrire il pianeta.

Attualmente si considerano molto importanti i primi mille giorni di vita (via intrauterina e postnatale fino a due anni) in cui il bambino sembra particolarmente suscettibile a fattori ambientali sia positivi (nutrienti: acido folico, colina, polifenoli) che negativi (fumo, droghe, alcool). Sostanze assunte in gravidanza o in allattamento potrebbero modulare l'espressione dei geni. Lo studio di questi meccanismi (epigenetica) è alla base di molte ricerche sulla prevenzione di diverse malattie.



Il latte umano rispetto al latte vaccino contiene poche proteine, in parte alimenti funzionali immunostimolanti e antibatterici. I lipidi sono simili in quantità, ma diversi in composizione: dominano gli acidi grassi insaturi fonti di Omega3 e 6, importanti per la sintesi delle membrane cellulari specie nel cervello e nella retina. I carboidrati, in quantità maggiore, contengono però oligosaccaridi, elementi funzionali che favoriscono una flora intestinale benefica. Le concentrazioni vitaminiche corrispondono a quelle materne; Ca, Fe e Zn sono limitati ma molto biodisponibili. Il contenuto di acqua elevato (87%) serve al bambino per idratazione, produzione di nuove cellule e compenso delle perdite idriche. La nutrice sana e attiva in allattamento esclusivo necessita di 500 calorie, 21 g di proteine e 700 g di acqua in più, che secondo i LARN (2014) si ottengono con carne, pesce, formaggi freschi, yogurt, cereali e frutta secca.

Se l'alimentazione è equilibrata non sono necessari supplementi vitaminico-minerali. Sono sconsigliati cibi molto calorici, bevande zuccherate, alcool, carni conservate, pesci di grossa taglia e cibi sotto sale. Preferire prodotti stagionali e le cotture a vapore e al forno. La nutrizione durante l'allattamento è fonte di coesione bambino-famiglia.

Approfondimenti



- **Mamma che latte!**
Consigli alle mamme
sull'allattamento al
seno



- **Allattamento al seno.**
Elementi informativi
per gli operatori



- **Allattamento al seno**
un diritto della mam-
ma e del bambino

*Se l'alimentazione è equilibrata non sono neces-
sari supplementi vitaminico-minerali*



Prevenzione della mal- nutrizione per difetto

Anziani

La popolazione anziana in Italia sta crescendo esponenzialmente: si calcola infatti che attualmente un italiano su cinque sia ultra sessantenne e che nel 2050 circa il 34% della popolazione avrà più di 65 anni (Bilancio demografico ISTAT 2014). Orientando le scelte alimentari si possono gettare le basi per una longevità “in salute”.

L’invecchiamento tende a generare delle modificazioni para-fisiologiche nel corpo umano con forte riduzione della massa muscolare, aumento del tessuto adiposo, diminuita percezione del segnale di sete e precoce senso di sazietà che possono esporre il soggetto anziano a rischi concreti di malnutrizione, che in aggiunta a patologie di frequente riscontro nella terza età (diabete, ipercolesterolemie, piaghe da decubito), tende a creare un vero e proprio “mix esplosivo”. Conoscere quali



siano le più frequenti carenze alimentari che si riscontrano nei soggetti anziani è fondamentale al fine di impostare, per loro, il regime alimentare il più equilibrato e mirato possibile così da diminuire la durata di eventuali ospedalizzazioni e migliorare l'esito dei trattamenti medico chirurgici, oltre a ridurre il rischio di mortalità e morbidità.

La dieta dell'anziano non si deve discostare di molto da quella del soggetto adulto, salvo in caso di specifiche patologie: deve essere equilibrata, varia e sana. L'alimentazione dovrà basarsi su cibi con ridotto apporto di zuccheri semplici e preferenza per carboidrati integrali (fonte di fibra). Importanti, come sempre, frutta e verdura perché fonti di vitamine e sali minerali. Mai scordarsi che le persone anziane possono avere una ridotta sensazione di sete e la loro risposta ormonale alla disidratazione (liberazione di ormone antidiuretico) è insufficiente. Questi cambiamenti rendono i soggetti anziani più sensibili al rischio di disidratazione: è fondamentale abituarli quindi a bere frequentemente nell'arco della giornata, durante e fuori pasto, anche se non avvertono la sete.

Consigli pratici per l'alimentazione degli anziani: mantenere una dieta varia e appetibile; evitare il ricorso troppo frequente a pasti freddi, piatti precucinati e riscaldati; scegliere gli alimenti anche sulla base delle eventuali difficoltà di masticazione (si possono tritare le carni, grattugiare o schiacciare frutti maturi, preparare minestre); non saltare i pasti; bere almeno 5 bicchieri di acqua al giorno; non eccedere con il consumo di alcool e di sale da cucina ed infine mantenere una buona attività fisica, leggera e piacevole!





**Diagnosi precoce, dieta
senza glutine e infor-
mazione per i celiaci**

Celiachia

La Malattia Celiaca (o celiachia) è un'inflammazio-
ne cronica dell'intestino tenue, associata a mani-
festazioni auto-immuni, scatenata dall'ingestione
di glutine, in soggetti geneticamente predisposti.
L'unica terapia attualmente disponibile per la ce-
liachia è una rigorosa e permanente dieta senza
glutine.

La celiachia è più frequente tra le donne. Le stime
ufficiali sulla prevalenza di questa malattia, infatti,
indicano che nel nostro Paese due terzi dei
180.000 pazienti diagnosticati sono di genere fem-
minile. Questo dato è coerente con i riscontri epi-
demiologici provenienti da altre Regioni del mon-
do. La celiachia non trattata aumenta il rischio di
sviluppare alcune complicanze specifiche per le
donne, quali i disturbi della fertilità (amenorrea,



menarca tardivo, menopausa precoce, dismenorrea, endometriosi) e della gravidanza (poliabortività, ritardo di crescita intra-uterino, prematurità). Infine, le donne celiache che non seguono una dieta senza glutine risentono maggiormente di alcune condizioni cui sono più esposte fisiologicamente, quali anemia (da carenza sia di ferro che di acido folico ed osteoporosi).

La prevenzione di queste condizioni cliniche associate alla celiachia passa necessariamente attraverso una diagnosi precoce e accurata della malattia. Infatti, tutte le condizioni sopra descritte possono essere risolte nel momento in cui si instaura una dieta senza glutine. Due contesti necessitano poi di un'opportuna informazione alla donna affetta da celiachia affinché possa prendere le giuste decisioni in merito: la donazione di sangue da cordone ombelicale e la prima introduzione di glutine durante lo svezzamento dei figli a rischio genetico di celiachia.

Approfondimenti



- Celiachia

Due contesti necessitano di un'opportuna informazione alla donna affetta da celiachia affinché possa prendere le giuste decisioni in merito: la donazione di sangue da cordone ombelicale e la prima introduzione di glutine durante lo svezzamento dei figli a rischio genetico di celiachia



Ruolo dell'alimentazione nella prevenzione dell'Alzheimer

Demenze

Il numero di persone anziane con età superiore ai 65 anni è aumentato in modo significativo e si stima che arriverà a 1,9 miliardi di persone nel 2050 (proiezione ISTAT 2014). L'aumento della popolazione anziana comporta una forte espansione della spesa sanitaria, sia pubblica sia privata, a livello mondiale.

Attualmente 25 milioni di persone nel mondo sono affette da demenza, con 4,6 milioni di nuovi casi l'anno. La Malattia di Alzheimer (AD) rappresenta il 50%-60% di tutte le forme. Si stima che in Italia vivano circa 600.000 soggetti affetti da AD con prevalenza femminili e alla luce del continuo aumento dell'aspettativa di vita, è possibile che questo numero si triplichi nei prossimi 50 anni.

La Malattia di Alzheimer è una malattia cronica, progressiva neurodegenerativa con molteplici



meccanismi fisiopatologici che influenzano le funzioni cerebrali e del corpo. Poiché ad oggi vi sono limitati trattamenti efficaci per la demenza, l'obiettivo principale della gestione di questa patologia è la prevenzione primaria. L'identificazione e l'eliminazione dei fattori di rischio nelle fasi prodromiche della demenza è quindi l'approccio migliore al fine di ridurre il numero di pazienti affetti da tale patologia.

Recentemente, diversi studi sulla nutrizione e la demenza hanno dimostrato un'importante implicazione di alcuni nutrienti - sia micronutrienti (vitamine B correlate al metabolismo dell'omocisteina, le vitamine antiossidanti C ed E, flavonoidi, acidi grassi polinsaturi omega-3, vitamina D) che macronutrienti (pesce e verdura) - nella prevenzione del declino cognitivo. L'associazione fra Malattia di Alzheimer e obesità, inoltre, prevede l'utilizzo di diete ipocaloriche per combattere il declino delle funzioni cognitive. Recenti studi hanno inoltre evidenziato un chiaro legame tra alterazioni a carico del pathway della vitamina D e dell'omocisteina dovuti a fattori genetici e una maggior suscettibilità al deterioramento cognitivo; inoltre una maggiore aderenza a una dieta che si avvicina alla dieta mediterranea è associata a una riduzione del rischio di declino cognitivo e demenza/AD.

Approfondimenti



- La salute dell'anziano. Vademecum per la promozione e il mantenimento del benessere

Una dieta che si avvicina alla dieta mediterranea è associata ad una riduzione del rischio di declino cognitivo e demenza/Malattia di Alzheimer



Dieta mediterranea come terapia per obesità e diabete

Diabete e dieta mediterranea

Nel mondo, secondo i dati dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), 371 milioni di persone convivono con il diabete e altri 280 milioni sono ad alto rischio di svilupparlo. Una vera pandemia, su cui l'ONU e l'OMS hanno richiamato tutti gli Stati membri ad intervenire, al fine di ridurre l'incidenza sulla popolazione. Gli organismi internazionali stimano, infatti, che nel 2030 le persone affette da questa cronicità potrebbero essere più di 500 milioni, con quasi 10 milioni di nuovi casi l'anno. Per quanto riguarda l'Italia, i dati Istat del 2014 indicano che è diabetico il 5,5% degli italiani (5,3% degli uomini e 5,6 % delle donne), pari a oltre 3 milioni di persone.

Da questi dati si evince l'importanza dell'appropriatezza diagnostico-terapeutica al fine di prevenire l'insorgenza di complicanze invalidanti per i soggetti coinvolti. La dieta mediterranea, associa-



ta all'attività fisica regolare, è un aspetto essenziale del percorso terapeutico. Favorisce l'empowerment del paziente con diabete, consentendo l'accrescimento della stima di sé e dell'efficacia terapeutica.

L'impatto delle scelte alimentari sulla salute deve tener conto, infatti, non solo della quantità di cibo ma soprattutto della qualità e tipologia dei nutrienti. Tra i vari componenti della dieta mediterranea utili a ridurre le complicanze del diabete ricordiamo: frutta e verdura (alimenti ricchi di antiossidanti che proteggono gli organi dai danni derivati dallo stress ossidativo); frutta secca

(in particolare noci e mandorle, ricche di acidi grassi poli-insaturi con effetto protettivo sulla aterosclerosi); olio extra-vergine di oliva (contiene molte sostanze antiossidanti che rallentano la produzione di tossine); pesce (in particolare pesce azzurro, ricco di acidi omega-3).

Il vantaggio della dieta mediterranea risiede in un efficace controllo della glicemia, un effetto benefico sul peso e sul profilo lipidico e quindi sul rischio cardiovascolare. La caratteristica principale di questo modello alimentare è determinata dall'uso moderato dei grassi animali con un consumo adeguato di cereali preferibilmente integrali, legumi, verdura e frutta (sia fresca che secca), cioè alimenti ricchi di carboidrati a lento rilascio e in grado di mantenere sotto controllo la glicemia dopo i pasti in modo migliore.



Pericoli delle diete lampo e dei falsi miti su web e social

Diete fai da te

Da studi effettuati dalla Società di medicina dell'adolescenza (SIMA) e dall'Associazione laboratorio adolescenza sui ragazzi risulta che a 13 anni il 22% dei maschi e il 28 % delle femmine ha già fatto una dieta, ma solo 1/3 di loro si è affidato alle indicazioni di un medico. Il 40% degli adolescenti ha deciso da solo cosa e quanto mangiare, mentre il 30% si è affidato a suggerimenti non professionali. Quali sono i rischi che si nascondono dietro le diete fai da te? Primo fra tutti mangiare troppo poco o in maniera esagerata, si passa dal digiuno al massimo a qualche verdura sbollentata e scondita, oppure si salta il pranzo per poi esagerare a cena. Questi comportamenti possono provocare carenze vitaminiche e di minerali molto serie, sia per insufficiente introito sia per alterazioni del normale transito intestinale.



Inoltre, una dieta troppo punitiva può essere anche la causa di malattie psichiche come la depressione. Sul web quello delle diete dimagranti è uno dei temi più “gettonati” dell’area salute, con la promessa di far perdere molti chili in breve tempo, ma il più delle volte producono molti danni nel medio-lungo periodo rispetto ai benefici che possono portare nel brevissimo e breve periodo. Molto spesso si parla di diete mono-alimento, come la dieta dell’ananas e la dieta del gelato, o diete a esclusione (di solito a ridotto contenuto di carboidrati), che, non essendo equilibrate nella ripartizione di macro e micronutrienti, portano a uno squilibrio del normale metabolismo. L’organismo ha bisogno di tutti i nutrienti, adeguatamente distribuiti, per il suo corretto funzionamento.



Molto spesso si parla di diete mono-alimento come la dieta dell’ananas e la dieta del gelato, o diete a esclusione, che, non essendo equilibrate nella ripartizione di macro e micronutrienti, portano a uno squilibrio del normale metabolismo. L’organismo ha bisogno di tutti i nutrienti, adeguatamente distribuiti, per il suo corretto funzionamento



Dalla paura del corpo
“sbagliato” ai disordini
alimentari negli ado-
lescenti

Disordini dell'alimentazione (malnutrizione per eccesso e per di- fetto)

Nella nostra società, il corpo assume significati determinanti per l'affermazione e il riconoscimento di sé nelle relazioni affettive e sociali. Specie in adolescenza, la focalizzazione sugli aspetti fisici e la paura per un corpo “sbagliato”, rendono più difficile valutare in modo oggettivo la propria immagine corporea favorendo l'insoddisfazione e la svalutazione di se stessi. In risposta alla paura di un corpo imperfetto, e al bisogno di modellarne le forme, la dieta sembra offrire una soluzione ottimale; l'alimentazione perde così i suoi significati naturali (energia e piacere) e diventa strumento per il controllo delle forme del corpo e risposta impropria a bisogni psicologici e relazionali (desiderio di adeguatezza, senso di sicurezza, bisogno di apprezzamento, di riconoscimento, di felici-



tà). Lo stigma per l'obesità e le pressioni sociali per la magrezza possono sostenere un'alimentazione spesso incongrua per quantità e qualità, finendo per alterare i meccanismi naturali di regolazione del peso corporeo e del comportamento alimentare (sistema fame-sazietà, sistema metabolico, sistema neuroencefalico della gratificazione, risposta allo stress).

Su queste basi l'idealizzazione della magrezza e il controllo sul cibo possono innescare una sequela di reazioni biologiche e psicologiche che favoriscono l'insorgenza dei disturbi alimentari. La prevenzione di questi disturbi deve intercettare i bisogni degli adolescenti favorendo il recupero di un'alimentazione naturale e piacevole e riducendo la centralità della magrezza come parametro di giudizio per il valore di sé. Per questi motivi anche il trattamento dell'obesità e del Binge Eating Disorder, specie negli adolescenti, non può essere basato semplicisticamente sulla prescrizione di una dieta, ma deve prevedere una riabilitazione nutrizionale, associata a psicoeducazione e counseling psicologico, che tenga conto di una più approfondita conoscenza dei meccanismi fisiopatologici e di una più attenta e completa gestione dei fattori biologici, psicologici, cognitivi e sociali in gioco.

Prevenzione della malnutrizione per difetto, un approccio long life



La tradizionale suddivisione in magrezza patologica e obesità è stata riunita nella comune definizione di malnutrizione, specificando “per difetto” o “per eccesso” in relazione al peso corporeo. La malnutrizione per difetto è un quadro clinico complesso, in cui l'insufficiente apporto di macronutrienti (zuccheri, grassi e/o proteine) e di calorie o di micronutrienti (sali minerali, vitamine) impatta negativamente sul benessere e sulla salute delle persone. Tutti gli organi e apparati ne sono influenzati, con riduzione prevalente della capacità muscolare e della funzione immunitaria. La donna è più esposta a queste criticità: va incontro a “passaggi” fisiologici che implicano profonde trasformazioni fisiche, con ricadute sulle funzioni corporee, implicazioni psicologiche e comportamentali e necessità di riaggiustamenti o rinegozia-

zioni del proprio ruolo in famiglia, sul lavoro, nella società.

Si riportano di seguito i possibili quadri di deficit correlati alle varie fasi della vita della donna:



- adolescenza: stili alimentari restrittivi, che possono a volte sfociare in vere forme di disturbo del comportamento alimentare
- età fertile: carenze di minerali e micronutrienti, ferro in particolare
- gravidanza: inadeguati apporti di energia e substrati al feto in crescita
- allattamento: inadeguati apporti di acqua e proteine
- peri-menopausa: criticità dell'osteoporosi (calcio e vitamina D), spesso appesantite da falsi miti
- terza età: rischio di disabilità e sarcopenia per impoverimento della massa muscolare

In tutte queste condizioni, è dimostrato il ruolo dello stile di vita, inteso come attenzione all'alimentazione e all'attività fisica regolare e adeguata al grado di allenamento e all'età, sia nella prevenzione che nella terapia.



E' importante affidarsi a percorsi diagnostici e terapeutici accreditati e gestiti dai professionisti della salute, per ricevere un aiuto e non rischiare di sotto-stimare sintomi importanti o di “patologizzare” condizioni transitorie.



Fondamentale il ruolo dello stile di vita, inteso come attenzione all'alimentazione e attività fisica regolare adeguata al grado di allenamento e all'età, sia nella prevenzione che nella terapia. E' importante affidarsi a percorsi diagnostici e terapeutici accreditati e gestiti dai professionisti della salute



DCA, diagnosi precoce e trattamento multidisciplinare

Disturbi del comportamento alimentare (DCA: anoressia-bulimia)

Con la definizione “Disturbi del Comportamento Alimentare (DCA)” si intende un insieme di malattie mentali che portano la persona ad avere un rapporto distorto con il cibo, il peso corporeo e l’immagine corporea. Anoressia Nervosa, Bulimia Nervosa e Disturbo dell’Alimentazione Incontrollata costituiscono i tre quadri nosografici principali che, pur differenziandosi sul piano sintomatologico, condividono trasversalmente un aspetto centrale: il controllo del peso e delle forme corporee, come criterio fondante la percezione del valore personale. I DCA costituiscono una modalità patologica di affrontare problematiche psicologiche, che rinviano ad un grave senso di inefficacia e fragilità personale, difficoltà di identificare le emozioni e le sensazioni interne e difficoltà nelle relazioni interpersonali. I DCA riguardano prevalentemente



il sesso femminile, con un rapporto di 9 a 1 tra femmine e maschi. L'esordio di questi disturbi interessa soprattutto l'età adolescenziale, con una prevalenza del 6-7% tra gli adolescenti. Nell'ultimo decennio, comunque, stiamo assistendo a un progressivo abbassamento dell'età d'esordio, soprattutto per l'Anoressia Nervosa, con conseguenze ancor più dannose sul piano organico, psicologico e sociale.

L'Anoressia Nervosa è caratterizzata da:

- peso molto basso (inferiore del 15% rispetto a quello atteso o un indice di massa corporea inferiore a 17,5 Kg/m²), causato da diete estreme e/o un'attività fisica molto intensa
- terrore di prendere peso e di diventare grassi, sebbene assolutamente sottopeso
- distorsione dell'immagine corporea e del peso. I livelli di autostima sono esageratamente dipendenti dal peso e dall'immagine corporea.

Le conseguenze organiche della malnutrizione possono essere molto gravi, dipendentemente dal grado del sottopeso e dalla durata di malattia, e interessano diversi distretti dell'organismo quali il cuore, il sistema nervoso centrale, il metabolismo osseo, con possibile osteopenia e osteoporosi precoce, e alterazioni endocrinologiche a danno soprattutto degli ormoni sessuali, con conseguente perdita del ciclo mestruale.

La Bulimia Nervosa è caratterizzata da:



- abbuffate, con assunzione di grandi quantità di cibo in un breve intervallo di tempo;
- condotte di compenso, quali vomito, iperattività fisica, abuso di lassativi e diuretici.

ci, uso di farmaci anoressizzanti e di ormoni tiroidei. Queste condotte hanno l'obiettivo di annullare il possibile aumento di peso a seguito delle abbuffate.

Il Disturbo da Alimentazione Incontrollata è caratterizzato da:

- abbuffate;
- assenza di condotte di compenso;



- sovrappeso o franca obesità.

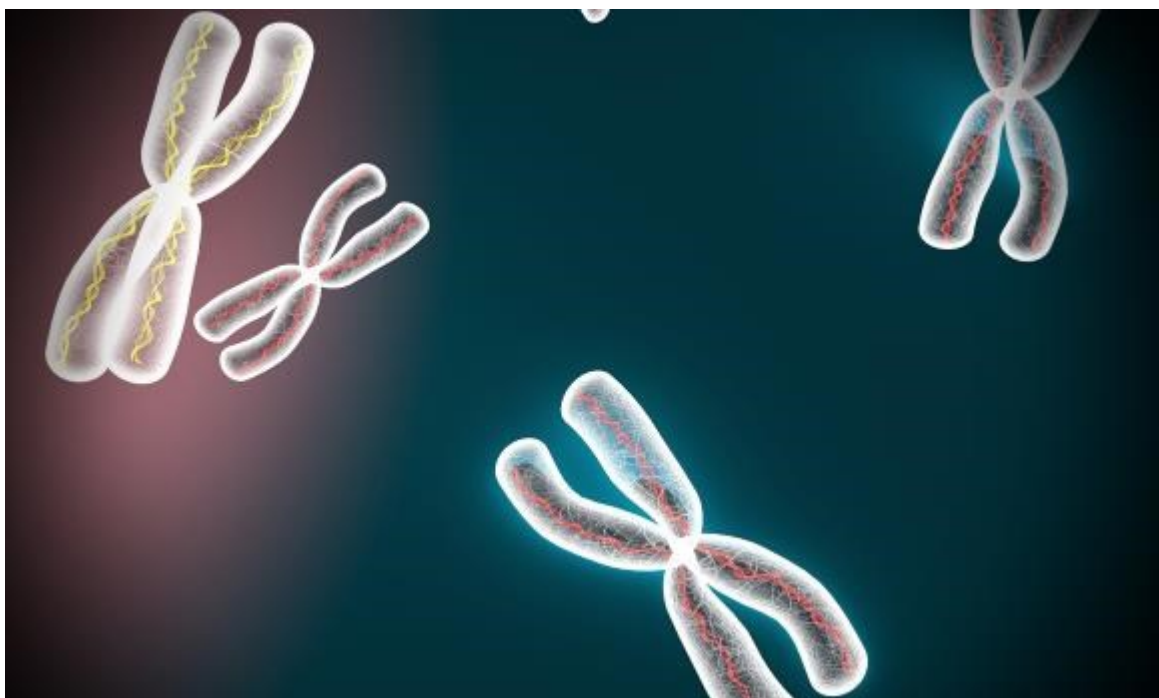
In considerazione dell'inevitabile compromissione organica, della specifica alterazione del comportamento alimentare e del profondo disagio psicologico che sottende questi disturbi, l'approccio terapeutico deve necessariamente essere di tipo multiprofessionale integrato con la presenza di diversi specialisti che collaborano allo stesso progetto terapeutico multidimensionale. In considerazione della tendenza alla cronicità dei Disturbi Alimentari non trattati, bisogna sottolineare che l'intervento terapeutico ha maggiori probabilità di successo se iniziato precocemente (entro 3 anni dall'esordio). Inoltre, dato che i Disturbi del Comportamento Alimentare interessano prevalentemente



mente la popolazione adolescenziale, il coinvolgimento dei familiari appare essenziale per il buon esito delle cure.



L'approccio terapeutico deve necessariamente essere di tipo multiprofessionale integrato con la presenza di diversi specialisti che collaborano allo stesso progetto terapeutico multidimensionale



I ragazzi e la scienza che studia come gli stili di vita incidono sul corredo genetico

Epigenetica

Vi sono i detti “Tu sei quel che indossi” e il più filosofico “Tu sei quel che ti manca”. Adesso ecco “Tu sei quel che mangi”, una espressione legata all’epigenetica, scienza del futuro.

Durante gli incontri con i ragazzi di Vivaio Scuole è stato illustrato agli studenti come insieme al genoma che ci viene trasferito dai genitori prendiamo anche un altro tipo di informazioni chiamate epigenoma, ossia quelle piccole modifiche chimiche che vanno a trasformare il Dna in base a situazioni ambientali. Tra i più importanti stimoli ambientali vi è sicuramente la dieta, intesa appunto come abbinamento tra un corretto regime alimentare e un adeguato stile di vita. Ma come facciamo a nutrire i nostri geni? Il nostro stile di vita e anche la nostra alimentazione possono influenzare in qualche modo questi cambiamenti epigenetici. In un filma-



to che abbiamo fatto vedere ai ragazzi si vedono due cromosomi omozigoti, inizialmente identici, che alla fine del loro percorso di vita sono diversi per scelte di vita completamente diverse. Spesso nei gemelli può capitare che uno vada incontro a diabete e a obesità e l'altro invece stia bene, questo perché sono sottoposti dall'ambiente a stress e magari a una alimentazione diversa, che può in qualche modo modificare il benessere dell'individuo.

In sostanza, una nuova pagina della scienza ci sta proiettando verso un futuro che richiede sempre più consapevolezza sull'importanza di stili di vita salutari, proprio perché evidenzia come dieta, stress, abitudini malsane, luogo di vita e di lavoro, possano influenzare significativamente i nostri geni, che dunque sono regolati dall'ambiente.



Vi sono i detti “Tu sei quel che indossi” e il più filosofico “Tu sei quel che ti manca”. Adesso ecco “Tu sei quel che mangi”, un’espressione legata all’epigenetica, scienza del futuro



L'importanza dell'acido folico prima del concepimento

Gravidanza

La carenza di acido folico (ovvero la vitamina B9) rappresenta uno dei principali fattori di rischio che possono determinare gravi malformazioni congenite del sistema nervoso centrale, tra cui la più nota è la spina bifida. Lo sviluppo delle strutture embrionali da cui si formeranno il cervello e il midollo spinale del feto si completa appena 28 giorni dopo il concepimento, quando spesso la donna ancora non sa di essere in gravidanza. La dieta mediterranea è ricca di acido folico, presente soprattutto in legumi, verdure a foglia verde e frutta, ma è necessaria una supplementazione di questa vitamina in preparazione di una gravidanza. La dieta da sola non riesce infatti a coprire l'accresciuto fabbisogno di questa vitamina che si realizza nei primissimi giorni successivi al concepimento e sino al comple-



tamento del periodo embrionale (circa tre mesi).

Alcune semplici azioni di prevenzione da attuare prima della gravidanza sono in grado di ridurre fino al 70 % il rischio che il neonato sviluppi queste malformazioni congenite. Tutte le donne che pianificano una gravidanza, o non la escludono, dovrebbero iniziare ad assumere 400 microgrammi (0,4 milligrammi) di acido folico al giorno, almeno un mese prima del concepimento e continuare fino al terzo mese di gravidanza. L'acido folico nel dosaggio raccomandato è prescrivibile dal proprio medico di base ed è a carico del Servizio sanitario nazionale per tutte le donne in età fertile che stanno pianificando una gravidanza. L'assunzione di acido folico va ovviamente sempre accompagnata da un'alimentazione sana ed equilibrata, ricca di frutta e verdura e dall'astensione totale da alcol e fumo, anche passivo.

Verso un decalogo per la corretta alimentazione in gravidanza

Se si è in gravidanza o la si sta programmando, occorre prestare particolare attenzione all'alimentazione.

Ispirandosi alle raccomandazioni europee per la prevenzione delle malformazioni congenite si propone questo decalogo:

- evita il rischio di sovrappeso o sottopeso con un apporto calorico adeguato alla tua struttura fisica e stile di vita: dieta mediterranea!
- assumi acido folico quando programmi la gravidanza e nei primi 3 mesi, integrandolo con una

Approfondimenti



- **Acido folico. Un concentrato di protezione per il figlio che verrà**



- **Futuro fertile- Moto**



- **Futuro fertile-Cibo**

una dieta ricca di verdura e frutta secondo le indicazioni dell'Istituto Superiore di Sanità (ISS);

- la vitamina B12, contenuta negli alimenti di origine animale, è essenziale per metabolizzare l'acido folico; controlla se sei carente ed eventualmente assumi integratori o alimenti fortificati;
- il funzionamento della tiroide, essenziale per la crescita fetale e lo sviluppo del cervello, richiede l'assunzione giornaliera di una piccola quantità di iodio: usa il sale iodato in cucina;



- evita l'uso di integratori con vitamina A, tossica per il feto ad alte dosi, a meno di specifiche indicazioni mediche. Evita anche il consumo frequente di fegato, che è ricco di questa vitamina;
- previeni la toxoplasmosi evitando il contatto (bocca o mano-bocca) con verdure e carni crude e non lavate;
- evita il consumo di alcolici: non è stata definita una dose "sicura" di alcol in gravidanza;



- consuma in media 3-4 porzioni di pesce/settimana (fonte di nutrienti come gli acidi grassi omega-3) riducendo però il consumo delle specie (ad es., tonno, pesce spada) più a rischio di accumulare metilmercurio, secondo le raccomandazioni dell'EFSA;
- l'uso erraneo di alcune plastiche e stoviglie in cucina può portare al rilascio di sostanze che alterano gli ormoni ("interferenti endocrini"): segui le indicazioni pubblicate da Ministero Ambiente e ISS;
- nonsolospaghetti: queste indicazioni vanno adattate all'alimentazione di una società sempre più multietnica.

Il diabete in gravidanza

Il diabete in gravidanza è una realtà in continua espansione: oggi circa il 15% di tutte le gravidanze è complicato da questa forma morbosa. Nella grande maggioranza dei casi si tratta di Diabete Gestazionale, alterazione del metabolismo glucidico che insorge nel corso della gravidanza; una quota minore, ma anch'essa in crescita (circa lo 0,4%) è invece rappresentata dal Diabete pre-gestazionale, pre-esistente al concepimento. Ambedue le condizioni presentano rischi per la madre e per il concepito potenzialmente gravi, ma ben controllabili se affrontati in modo efficace a livello di prevenzione, di terapia (con il ruolo fondamentale di una corretta alimentazione), di follow-up. Negli ultimi anni, in effetti, gli esiti materno-fetali sono nettamente migliorati, e oggi una gravidanza con diabete può essere affrontata con fiducia, con la prospettiva di risultati simili a quelli della popolazione generale delle gravide. Presupposto è però la diffusione quanto più estesa possibile delle conoscenze riguardanti il diabete in gravidanza, la sua prevenzione e la sua cura, a partire dalla alimentazione, non solo fra le giovani con

diabete noto, ma anche fra le donne non diabetiche che intendono affrontare una gravidanza.

Gli obiettivi della terapia dietetica nelle gravide diabetiche sono analoghi a quelli della gravidanza fisiologica: assicurare una adeguata nutrizione materna e fetale, fornire un apporto calorico, vitaminico e minerale adeguato, ma allo stesso tempo il trattamento dietetico deve essere finalizzato a raggiungere e mantenere un controllo glicemico ottimale. In generale nel primo trimestre il fabbisogno calorico non necessita di essere incrementato. A partire dal secondo trimestre, invece, l'aumento dei tessuti materni e la crescita fetale



determinano un progressivo incremento del fabbisogno calorico, di 350 kcal/die per il secondo trimestre e di 460 kcal/die per il terzo trimestre. Per quanto riguarda i macronutrienti in corso di gravidanza aumenta sensibilmente il



il fabbisogno di proteine, mentre è pressoché invariato quello di carboidrati e di grassi

Il fabbisogno di proteine dovrebbe fornire circa il 20% dell'energia quotidiana. Una quota parte prevalente di questo apporto dovrebbe derivare da alimenti con proteine ad alto valore biologico ovvero da proteine di origine animale come latte, carne e uova. Durante la gravidanza il fabbisogno proteico aumenta progressivamente soprattutto nel 3° trimestre. In gravidanza è consigliata un'alimentazione varia ed equilibrata che includa ogni giorno i diversi gruppi di alimenti: almeno 5 porzioni di frutta e verdura, farinacei come pasta, pane, riso, patate, proteine derivate da carne, pesce, legumi, abbondanza di fibre derivate da pane integrale, frutta e verdura, prodotti caseari come latte, formaggi, yogurt.

Inoltre tutte le gravidanze con diabete mellito necessitano di essere seguite da personale competente con programmi nutrizionali individualizzati in considerazione del peso pre-gravidico e delle esigenze personali.





Un pizzico di sale iodato

Iodoprofilassi

Lo iodio è un micronutriente essenziale per il corretto funzionamento della tiroide e la sua carenza nell'alimentazione causa gozzo, disfunzioni tiroidee e disordini neuro-cognitivi. Una dieta equilibrata con 2 porzioni di pesce a settimana, latte tutti i giorni e un po' di formaggio, garantisce solo il 50-60 % del fabbisogno giornaliero di iodio (90 µg nei bambini fino a 6 anni, 120 µg in età scolare, 150 µg negli adulti). Durante la gravidanza e l'allattamento il fabbisogno aumenta a 250 µg per garantire una corretta funzione tiroidea materna e fetale, indispensabili per lo sviluppo del sistema nervoso centrale del feto. E' necessario, quindi, che l'assunzione quotidiana di iodio venga integrata. L'uso di sale iodato, che nel nostro Paese è iodato con 30 mg di iodio per kg di sale, contribuisce al raggiungimento del fabbisogno giornaliero.



Purtroppo il sale iodato continua a non essere utilizzato da una rilevante percentuale della nostra popolazione, anche a causa di alcuni timori e preconcetti. A tale proposito giova ricordare che il sale iodato è un alimento e non un farmaco! L'OMS raccomanda di mantenere il consumo giornaliero di sale sui 3-5 g per ridurre il rischio di malattie cardiovascolari e renali. Mantenendo il consumo del sale entro questi limiti, il sale iodato aggiunto agli alimenti consente di raggiungere la quantità giornaliera sufficiente a garantire un adeguato apporto iodico nella larga maggioranza della popolazione. Nelle donne in gravidanza o in allattamento è difficile raggiungere il fabbisogno con il solo utilizzo del sale iodato, per cui l'OMS consiglia l'assunzione di specifiche integrazioni sia prima che durante la gestazione. Infine, l'assunzione di specifiche integrazioni va valutata anche nel caso di bambini che, a causa di una condizione di allergia o intolleranza ad alimenti ricchi di iodio (pesce, latte, uova), sono a rischio di insufficiente apporto iodico, come pure nei soggetti vegani.

Approfondimenti

- Iodio e salute



Giova ricordare che il sale iodato è un alimento e non un farmaco!

L'OMS raccomanda di mantenere il consumo giornaliero di sale sui 3-5 g per ridurre il rischio di malattie cardiovascolari e renali



**Strategie per prevenire
sovrappeso e obesità
nei bambini**

Mamma e bambino

Prevenire e curare il sovrappeso nel bambino significa investire nella sua salute futura. C'è chi erroneamente pensa che un eccesso di peso nell'infanzia non produca effetti nocivi, invece la massa grassa produce nel bambino gli stessi effetti dell'adulto, con aumentato rischio di patologie metaboliche, diabete, ipertensione, alterazione dei grassi nel sangue e patologie del fegato. Un bambino obeso ha un altissimo rischio di diventare un adulto obeso, con il rischio di malattie gravi e invalidanti. Fin dal primo anno di vita si deve educare il bambino a uno stile di vita sano e attivo. E' importante verificare l'accrescimento ponderale con le curve di crescita: vi sono studi che affermano che non sempre vi è una corretta percezione dei genitori rispetto al peso del proprio bambino.



Allo stesso modo è importante acquisire competenze per impostare una corretta alimentazione (qualitativa e quantitativa).

Molte sono anche in questo campo le false idee che portano a scelte scorrette. Una fra queste è pensare che un bambino, in quanto in accrescimento, debba mangiare come e più di un adulto o che abbia necessità di grandi quantità di nutrienti: quantità e qualità vanno calibrate a seconda dell'età, avendo cura di non eccedere con sale, zuccheri semplici e grassi. In altri casi i genitori hanno conoscenze adeguate, ma difficoltà nel favorire un corretto consumo di alimenti salutari come frutta, verdura, legumi e cereali integrali: in questo caso può aiutare molto essere modelli di sana alimentazione, armarsi di pazienza e apprendere alcune pratiche strategie. Una particolare attenzione va posta nel favorire non solo attività sportive, ma in generale uno stile di vita attivo quotidiano, riducendo il tempo speso davanti a televisione e video.

Ruolo materno nell'educazione nutrizionale del bambino

Il gusto è un senso innato. La preferenza per il sapore dolce e la “fatty-texture” è innato e il rifiuto del sapore amaro è geneticamente determinato. I bambini mangiano ciò che a loro piace, a un livello pressoché completamente sensoriale. I determinanti genetici guidano il rapporto con il cibo che viene soddisfatto e rafforzato, nella nostra società, dalle esperienze sensoriali con cibo ipercalorico altamente palatabile. Le preferenze alimentari nei bambini vengono apprese attraverso l'esperienza con il cibo. La graduale esposizione a un determinato alimento, ripetuta a lungo, facilita l'accetta-

Approfondimenti



- **Capitan KUK - l'eroe della frutta e della verdura**



- **Mangia a colori. Frutta e verdura 5 porzioni al giorno, anche fuori casa**

zione di quel particolare cibo. Presentare quindi tutti gli alimenti ai bambini con particolare attenzione e cura può favorire l'accettazione di cibi più difficili da gradire sul piano gusto-sensoriale, come verdure e ortaggi.

E' utile per i genitori, ed in particolare per la mamma e per chi prepara gli alimenti, che l'attenzione sia posta non solo sui "segnali esterni" (ad esempio proprietà nutrizionali del cibo), ma soprattutto sui "segnali interni" del bam-



bino (ad esempio fame, sazietà, palatabilità); un approccio prescrittivo e autoritario della mamma, rispetto ai cibi proposti al bambino, favorisce il rifiuto e la restrizione alimentare. La mamma ha un ruolo fondamentale nell'educa-



zione nutrizionale del proprio bambino e può influenzare positivamente, fin da subito il rapporto con i cibi da parte del bambino; un adeguato supporto, empatico e giocoso, non prescrittivo, può favorire l'esperienza con cibi nuovi, permettendo al bambino di esplorare il mondo degli alimenti alla scoperta di nuovi gusti e sensazioni gradevoli.



La graduale esposizione a un determinato alimento, ripetuta a lungo, facilita l'accettazione di quel particolare cibo. Presentare quindi tutti gli alimenti ai bambini con particolare attenzione e cura può favorire l'accettazione di cibi più difficili da gradire sul piano gusto-sensoriale, come ad esempio verdure e ortaggi



La strategia alimentare
per ridurre i disturbi
fisiologici della cessa-
zione delle mestruazio-
ni

Menopausa

Il termine menopausa indica la definitiva cessazione delle mestruazioni ed è diagnosticata dopo 12 mesi consecutivi di amenorrea. Nei 2-3 anni che precedono la scomparsa del ciclo mestruale, compresi nel climaterio, si può già manifestare la sindrome menopausale. L'esaurimento della funzione ovarica con la diminuzione degli estrogeni sono alla base delle manifestazioni cliniche che vanno dalle irregolarità mestruali, ai disturbi urogenitali, quali vaginiti, cistiti ricorrenti e dispareunia, fino all'atrofia vaginale. Aumenta il rischio di fratture per osteoporosi e quello cardiovascolare. L'incremento del peso corporeo è comune, con distribuzione androide o centrale dell'adipe. Non meno importanti i disturbi neuro-vegetativi: vampate di calore, cefalea, palpitazioni, parestesie; disturbi psico-affettivi quali ansia e depressione, accompagnati da astenia, dolori articolari e muscolari, insonnia.



L'alimentazione in menopausa dovrà essere a notevole impronta proteica, multi vitaminica e minerale per prevenire l'osteoporosi. Andranno limitati gli alimenti ad elevato carico glicemico, utilizzati prevalentemente grassi vegetali monoinsaturi e aumentato l'apporto di acidi grassi essenziali della serie omega 3 per la prevenzione del declino cognitivo oltre che delle malattie cardiovascolari. Nel pasto serale, specialmente, è bene evitare ciò che stimola la vigilanza e sostiene il tono nervoso per contrastare l'insonnia e la comparsa delle vampate di calore e, in generale, è opportuno aumentare l'assunzione di cibi ricchi in antiossidanti e fitoestrogeni, contenuti nella verdura e nelle



erbe aromatiche. In menopausa, un adeguato stile di vita, adottando la giusta strategia alimentare, può prevenire e migliorare certi disturbi ed è quanto di più indicato per una condizione che fisiologica deve essere considerata.



Vincere il caldo: il contributo della corretta alimentazione

Ondate di calore

L'Italia è stato uno dei primi Paesi in Europa che ha attivato, già a partire dal 2004, un Piano nazionale di interventi per la prevenzione degli effetti sulla salute da ondate di calore. Il punto di partenza del Piano è l'attivazione del sistema nazionale previsione-allarme per ondate di calore, che coinvolge 27 città e consente di conoscere, con un anticipo di almeno 72 ore, l'arrivo di una situazione climatica a rischio per la salute. Altre componenti importanti sono: l'attivazione del sistema rapido di monitoraggio e sorveglianza giornaliera della mortalità e morbidità correlate al caldo; l'identificazione sul territorio delle persone più "fragili" verso cui indirizzare in via prioritaria gli interventi di prevenzione (in base ai livelli di rischio climatico ed il profilo di rischio della popolazione esposta); la definizione di piani locali di prevenzione sviluppati



sulla base delle linee-guida diffuse dal Ministero della Salute ed infine, la campagna di informazione e comunicazione “Estate sicura-come vincere il caldo”. Sul portale del Ministero della Salute sono scaricabili diverse brochure e opuscoli rivolti alla popolazione in generale, ai medici di medicina generale, agli operatori sanitari di Istituti di ricovero per anziani e opuscoli rivolti alle badanti, tradotti in sei lingue (inglese, francese, spagnolo, rumeno, russo e polacco). Con il caldo l’organismo consuma meno energia. I Consigli pratici da seguire durante l’estate, per vincere il caldo con una corretta alimentazione, sono relativi al numero di pasti da seguire, con particolare attenzione alla prima colazione, alla possibilità di aumentare il consumo di frutta fresca, verdura di stagione, yogurt e latte fresco, al moderare il consumo di piatti ipercalorici, elaborati, molto cucinati e ricchi di grassi saturi, al privilegiare cibi altamente digeribili, poco sale ma sempre iodato, al mantenere la cosiddetta “catena del freddo” per la giusta conservazione degli alimenti (usare borse termiche!), al bere almeno 1 litro e mezzo di acqua al giorno ed evitare bevande zuccherate o alcoliche.

Approfondimenti



- E...state OK con la nutrizione

Sul portale del Ministero della Salute sono scaricabili diverse brochure e opuscoli rivolti alla popolazione in generale, ai medici di medicina generale, agli operatori sanitari di istituti di ricovero per anziani e opuscoli rivolti alle badanti, tradotti in sei lingue



Ossa più forti? Dieta con calcio e vitamina D, attività fisica e zero fumo

Osteoporosi

L'osteoporosi è una condizione comune che rende le ossa fragili e facili a fratture. Le donne sono a maggior rischio di osteoporosi dopo la menopausa come conseguenza dell'abbassamento dei livelli di estrogeni, che concorrono a mantenere la massa ossea. Il rischio di osteoporosi aumenta con l'età per una ridotta mobilizzazione e deficit nutrizionali. L'osteoporosi è solitamente asintomatica, può essere riconosciuta in seguito al riscontro di fratture. La diagnosi si basa sulla storia clinica e sulla valutazione della densità del tessuto osseo mediante Mineralometria Ossea Computerizzata (MOC). Fortunatamente è possibile prevenirla o trattarla quando già presente. I trattamenti preventivi più importanti sono rappresentati dalla dieta, l'attività fisica e l'astensione dal fumo. Non esiste una dieta specifica o particolare per l'osteoporosi, ma i principali elementi per la formazione



del tessuto osseo quali minerali essenziali, vitamine e proteine devono essere assunti in quantità adeguata. Un ruolo chiave è giocato dal calcio e della vitamina D, che insieme concorrono a mantenere un'appropriata massa e densità ossea. E' consigliata l'assunzione di almeno 1.000 mg di calcio al giorno, sia dagli alimenti naturali che dai supplementi, ma non quantità superiori a 2.000 mg /die onde evitare effetti collaterali. La principale fonte di calcio è rappresentata dal latte e latticini ed in parte anche da vegetali verdi.

La vitamina D agisce in sinergia con il calcio, facilitandone l'assorbimento e l'utilizzo a livello del tessuto osseo ed agisce direttamente sul tessuto con un'azione anti-osteoporotica. L'azione combinata di vitamina D e calcio diminuisce la perdita del tessuto osseo ed il rischio di fratture patologiche. La vitamina D è principalmente prodotta dal nostro organismo dopo esposizione, anche non intensiva, ai raggi solari; tuttavia una parte importante è anche assunta con l'alimentazione. I principali alimenti ricchi di vitamina D sono pesce, uova e latticini.

Approfondimenti



- **Aiuta le tue ossa! A tavola, con attività fisica e sole. Osteoporosi e stili di vita**

E' consigliata l'assunzione di almeno 1.000 mg di calcio al giorno, sia dagli alimenti naturali che dai supplementi, ma non quantità superiori a 2.000 mg /die onde evitare effetti collaterali



Come evitare i rischi più comuni nella conservazione, cottura e preparazione degli alimenti

Sicurezza alimentare

La sicurezza va tutelata già a partire dagli organismi viventi (piante e animali) che producono gli alimenti e per tutte le fasi successive della produzione e del confezionamento, della conservazione e del trasporto, sino alla nostra cucina e sulla nostra tavola! La garanzia della sicurezza alimentare con le sue basi scientifiche, si basa sulla valutazione del rischio: se consideriamo una qualsiasi sostanza occorre conoscere, di questa, quali effetti essa induce e a quali dosi, in quali alimenti si trova e a quali concentrazioni e infine definire, se possibile, un livello di assunzione che non produce un rischio per la salute neppure nei gruppi o fasce di età più suscettibili. Ad esempio, alcune sostanze che alterano gli ormoni (interferenti endocrini) sono particolarmente nocive durante la gravidanza e l'infanzia. Conoscere alcuni possibili rischi su conservazione, cottura e preparazione degli alimenti



aiuta ad evitarli e con un po' di consapevolezza, possiamo gustare il cibo con fiducia e sicurezza.

Conoscere i possibili rischi su conservazione, cottura e preparazione degli alimenti aiuta ad evitarli e a consumare il cibo con fiducia e sicurezza

Sicurezza a tavola, prevenzione del soffocamento da cibo nei bambini

Oltre il 70% degli incidenti fatali che riguardano i bambini sotto i tre anni sono procurati da alimenti, il restante 30% circa da giochi e oggetti. Il 42% dei bambini ha un incidente mentre è solo ed ha eluso la sorveglianza di un adulto, il 58% invece ha un incidente grave con un adulto supervisionante che non riconosce il cibo pericoloso e non sa come intervenire. L'assenza di informazione e formazione e quindi di prevenzione primaria e secondaria mantiene purtroppo costante il numero degli incidenti evitabili.

Per assenza di "prevenzione primaria" intendiamo la totale incapacità di chiunque viva o lavori accanto ad un bambino di riconoscere gli alimenti pericolosi (anche perché tagliati in modo sbagliato!) e per assenza di prevenzione secondaria intendiamo la mancata conoscenza delle manovre da attuare in caso di soffocamento, che possono

Approfondimenti



- Sicurezza degli alimenti dall'acquisto a casa



- Decalogo sicurezza nel frigorifero

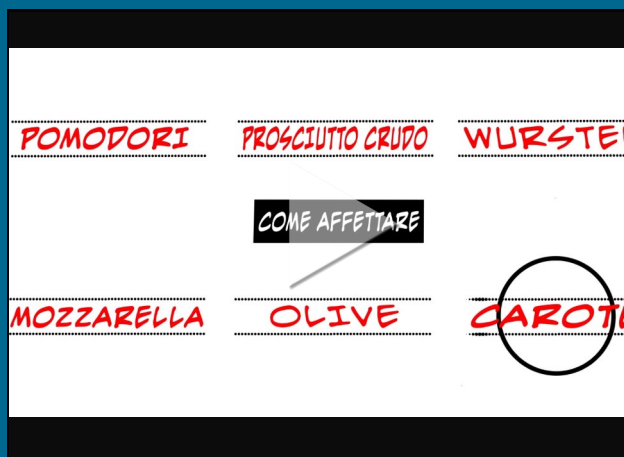


essere acquisite tramite corsi di primo soccorso pediatrico. Queste competenze potrebbero davvero fare la differenza in molti casi.



VIDEO

Sicurezza Tavola: come tagliare le carote



VIDEO

I cinque punti chiave dell'OMS per alimenti più sicuri





E' importante la divulgazione (anche nelle scuole) dei principi base sulle “manovre di disostruzione e prevenzione del soffocamento da ingestione di cibo” e sulle modalità del taglio degli alimenti destinati ai bambini.

Approfondimenti



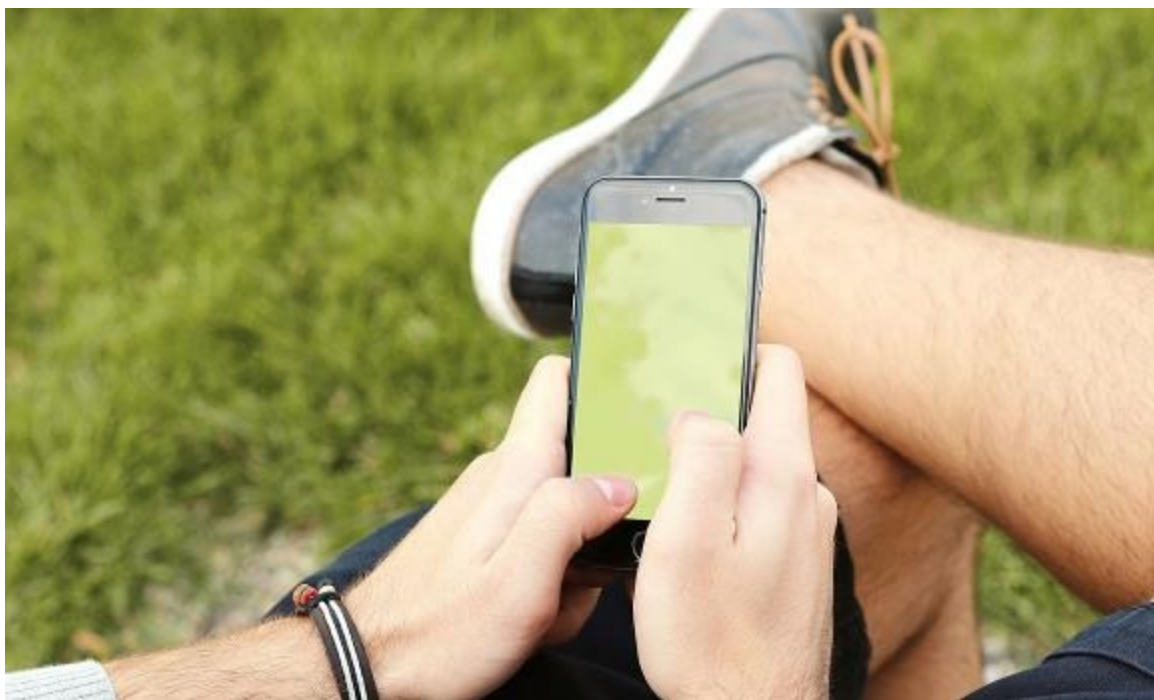
- DOSSIER - Bambini e rischio soffocamento, cosa sapere per prevenire



VIDEO

**Sicurezza degli alimenti:
i controlli alla frontiera
del Ministero della
Salute**





Nuove tecnologie e stili alimentari a tavola

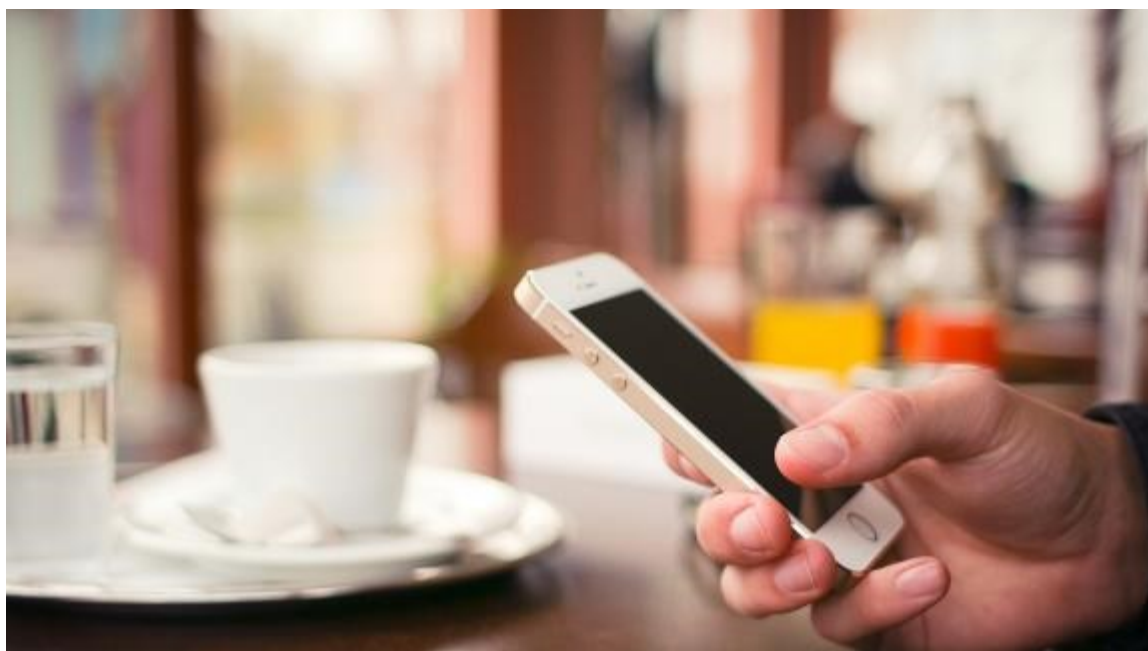
Smartphone

La diffusione dei telefonini è sempre più capillare. Il 56% della popolazione italiana ha uno smartphone (Audiweb 2014). L'utilizzo inizia fin dalla pre-adolescenza e rappresenta un vero e proprio rischio di sviluppare anche disturbi alimentari. Infatti, smartphone, tablet, videogiochi portatili, sembrano aver invaso anche la cucina al punto tale da condizionare il pranzo o la cena di famiglia, in casa e fuori casa.

Secondo un recente studio dell'Università del Minnesota (Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics-2014), ci sarebbe una stretta correlazione tra l'utilizzo "compulsivo" dei cellulari da parte dei giovani e le loro cattive abitudini alimentari. Probabilmente con l'utilizzo degli smartphone durante i pasti i ragazzi possono essere "distratti" e portati a consumare cibo anche poco adatto alle loro necessità nutrizionali.



Il Ministero della Salute ha avviato un progetto pilota per studiare la correlazione fra utilizzo di smartphone e abitudini alimentari nei giovani. Per questo anche in Vivaio Scuole sono stati condotti una serie di incontri sul tema, con l'obiettivo di sensibilizzare i giovani su questo aspetto affinché ci possa essere un uso consapevole della tecnologia senza interferire con le sane abitudini alimentari e per cercare di riportare l'attenzione sulla necessità che i pasti vengano consumati a tavola, con tempi e modalità che siano rispettose dell'importanza che dovremmo tutti dare all'alimentazione.



L'utilizzo di smartphone, tablet, videogiochi portatili, ecc, sembra aver invaso anche la cucina al punto tale da condizionare il pranzo o la cena di famiglia in casa e fuori casa



Dieci regole per ridurre gli sprechi di cibo a casa

Sprechi alimentari

Secondo la FAO nel 2050 la popolazione crescerà fino a 9 miliardi e sarà necessario aumentare la produzione agricola almeno del 60%, (la stessa percentuale viene attualmente sprecata).

La metà del cibo che viene prodotto nel mondo, finisce nella spazzatura, benché sia in gran parte commestibile. Dobbiamo pensare prima ad eliminare gli sprechi e poi aumentare la produzione. Occorre allora ridare valore al cibo partendo da una nuova educazione alimentare ed ambientale.

In Italia, il rapporto Waste Watcher 2013 (Osservatorio nazionale sullo spreco domestico) ci rivela che nel 2014 lo spreco domestico è costato agli italiani 8 miliardi di euro, con 27 Kg pro capite che corrispondono ad un costo di 454 euro all'anno per famiglia. A livello domestico in Italia si spreca mediamente il 17% dei prodotti orto-



frutticoli acquistati, il 15% di pesce, il 28% di pasta e pane, il 29% di uova, il 30% di carne e il 32% di latticini. Fra le cause di questo spreco di massa ci sono le cattive abitudini di milioni di persone, che non conservano i prodotti in modo adeguato. Ma anche, le promozioni che spingono i consumatori a comprare più cibo del necessario, i numerosi passaggi dal produttore al consumatore nelle catene di montaggio dei cibi industriali.

Approfondimenti



• Stop allo spreco di cibi

Ricordiamo 10 regole fondamentali per ridurre gli sprechi a livello domestico:

- 1) **Spesa:** scelta dei pasti e programmazione della spesa per evitare acquisti sbagliati, frettolosi ed eccessivi. Fare una lista delle cose da acquistare, in base alle reali esigenze.
- 2) **Stagionalità:** seguire la stagionalità e l'origine del prodotto, soprattutto per frutta e verdura.
- 3) **Frigorifero:** riporre in modo corretto e nel ripiano adeguato del frigo la spesa, mettendo davanti quelli più deperibili e a breve scadenza.
- 4) **Freezer:** quando è possibile congelare i prodotti per prolungarne la durata nel tempo e mantenerne la freschezza.
- 5) **Dispensa:** mantenere pulita la dispensa e usare contenitori rigidi per la conservazione di alimenti come pasta, farina ecc.
- 6) **Etichette:** attenzione alle scadenze e al loro significato reale.
- 7) **Cucina:** fare sempre attenzione alle quantità del cibo quando si cucina.
- 8) **Manutenzione:** frigo e fornelli vanno puliti e mantenuti con regolarità.
- 9) **Ricette:** riutilizzare gli alimenti avanzati e gli scarti alimentari con ricette nuove.
- 10) **Condivisione:** se è troppo e non si può congelare o riciclare, il cibo può essere condiviso immediatamente con amici e vicini di casa (foodsharing).

Fondamentale insegnare, già ai ragazzi nelle scuole, la “neo-economia domestica” spiegando come sfruttare bene in cucina tutti gli alimenti. Gli italiani (81%) sono più attenti agli sprechi rispetto al 2013, leggono le etichette e controllano se il cibo scaduto è ancora buono prima di gettarlo.



Attività fisica e corretta alimentazione nella donna in tutte le fasi della vita

Stili di vita

Un corretto stile di vita, caratterizzato da corretta nutrizione e attività fisica, è necessario per uno sviluppo armonico del bambino e per il benessere nelle fasi successive della vita. La nutrizione infatti, costituisce il fondamento per la prestazione fisica fornendo il carburante per il lavoro biologico e le specie chimiche per l'estrazione e l'utilizzo del potenziale energetico contenuto negli alimenti. L'ottenimento poi di una buona condizione fisica ed il raggiungimento di una giusta performance derivano dalla combinazione di fattori quali il patrimonio genetico, il talento e l'allenamento. Fino alla pubertà non si riscontrano differenze fra ragazzi e ragazze per quanto riguarda la composizione corporea e la massa grassa. Alla pubertà, per l'influenza degli estrogeni e del testosterone, inizia la differenziazione fra i due sessi. Gli estrogeni determinano l'aumento della deposizione di gras-



so nelle ragazze e un aumento della crescita della massa ossea che fa sì che le ragazze sviluppino in altezza prima dei maschi. L'alimentazione in questa fase della vita deve essere equilibrata utilizzando carboidrati, proteine e grassi in percentuali non dissimili dal normale stile di vita. L'eventuale iposideremia presente in alcune atlete non dipende dal tipo di sport. Alcuni sport infatti sono stati erroneamente considerati come causa della cosiddetta "triade dell'atleta", composta da amenorrea - osteoporosi - disordini alimentari: in seguito è stato



stabilito che sono le alterazioni del comportamento alimentare (in termini di apporto calorico e di calcio), non l'intensità dello sforzo fisico, a determinare sia l'amenorrea che l'osteoporosi. Una fase molto importante nella vita di una donna è lo stato di gravidanza: durante questa fase l'attività fisica apporta importanti benefici sia per la futura madre sia per il feto. Infatti, l'attività fisica aumenta la capacità aerobica e la massa non grassa, riducendo la massa grassa. L'attività fisica previene quindi l'insorgenza del mal di schiena, può riequilibrare l'iperglicemia gestazionale e gli effetti della gestosi e favorisce inoltre l'espletamento del parto naturale. La menopausa accelera la fisiologica diminuzione della massa ossea, che passa da 1% a 2% all'anno. La migliore terapia per questo processo fisiologico è costituita da una alimentazione ricca in calcio ed una attività fisica regolare: curando questi due aspetti fin dall'adolescenza è possibile ottenere un maggiore picco di massa ossea, mentre dopo la menopausa è possibile contrastarne la riduzione.



Dal banco di scuola a
Expo

Teatro della salute

Il latte e la produzione di formaggi, le api e il miele, le malattie trasmesse dagli alimenti, gli allergeni nascosti. Sono questi i temi dell'alimentazione che gli esperti del "Teatro della salute" hanno portato a Expo 2015 in una serie di incontri tra settembre ed ottobre con le scolaresche in visita a Padiglione Italia.

Il Teatro della salute è un progetto del Ministero della Salute condiviso con gli Istituti Zooprofilattici Sperimentali e con il Ministero dell'Istruzione e della Ricerca scientifica (MIUR). Una serie di testi teatrali sono il cuore del progetto che ha impegnato bambini e insegnanti in un concorso nazionale in due edizioni. Le scuole hanno realizzato disegni, video e altri materiali artistici sviluppando un percorso didattico sui temi dell'alimentazione e della sicurezza alimentare. Dal banco di scuola a Expo.



Sul portale del Ministero della Salute è possibile consultare le sceneggiature degli spettacoli del Teatro della salute





Alimentazione e attività fisica per la prevenzione oncologica

Tumori

I fattori più solidamente dimostrati in relazione all'insorgenza dei tumori sono il sovrappeso e l'obesità (specialmente quella addominale), infatti le persone con un BMI sopra 25 o con un giro vita superiore a 80 cm (per le donne) e 94 cm (per gli uomini) hanno un maggior rischio di ammalarsi di tumori della mammella (dopo la menopausa), dell'endometrio, del rene, dell'esofago, dell'intestino, del pancreas e della cistifellea. Di qui l'importanza di mantenere un corretto stile di vita, a tutte le età. Come previsto dal Codice Europeo contro il cancro, al fine di prevenire l'insorgenza di patologie neoplastiche è importante ridurre l'assunzione quotidiana di tutti i cibi fortemente calorici, quindi gli alimenti molto ricchi di grassi e di zuccheri e ridurre l'uso di bevande zuccherate, che possono favorire l'obesità. La vita sedentaria, causa importante di obesità è, da sola, anche cau-



-usa di cancro indipendentemente dall'obesità: gli studi epidemiologici hanno evidenziato infatti che le persone sedentarie si ammalano di più di cancro dell'intestino, della mammella e dell'endometrio. Un corretto stile di vita, che favorisca la prevenzione oncologica, si basa quindi anche sull'attività fisica, da promuovere sempre e a tutte le età! Per la prevenzione dei tumori è importante una corretta alimentazione basata principalmente sull'uso quotidiano di cereali integrali, di legumi, di ogni tipo di verdura e frutta fresca di stagio-



ne! E' fondamentale poi, ai fini di un corretto stile di vita, limitare tutti i cibi ad alto contenuto calorico, le bevande zuccherate e gli alcolici e limitare il consumo di sale a non più di 5 g al giorno e di cibi conservati sotto sale.

Assicurare un apporto sufficiente dei nutrienti essenziali attraverso il cibo: l'assunzione di vitamine o minerali per la prevenzione del cancro è sconsigliata.

Nei limiti dei pochi studi disponibili sulla prevenzione delle recidive, le raccomandazioni valgono anche per chi è già ammalato.



Il rispetto per tutti gli alimenti fa parte della nostra cultura mediterranea

Valore etico del cibo

Durante gli incontri di Vivaio Scuole, è stato raccontato ai ragazzi come, nella storia evoluzionistica, il cibo è sempre stato un elemento cruciale per la sopravvivenza e per il mantenimento e la progressione della specie umana.

E' stato illustrato, in un racconto, come accanto al valore di supporto nutrizionale si sia andato delineando, nei millenni e nelle varie culture, il significato del cibo come "alimento". Ritualità, usi, costumi hanno consacrato i prodotti della terra arricchendoli di significati aggiuntivi: un vero caleidoscopio culturale e valoriale. I ragazzi hanno avuto modo di percepire il cibo non più solo dal punto di vista della corretta nutrizione ma anche della cultura e dell'etica. Sono stati quindi sensibilizzati ad evitare gli sprechi, ad avere maggior rispetto per tutti gli alimenti.



Questo messaggio etico del cibo è tipico della nostra cultura mediterranea ed era tipico di chi lavorava la terra, dei viandanti, dei pastori degli altipiani. Il cibo allora aveva davvero un significato fortissimo di condivisione, non qualcosa da “sfruttare o aggredire”, ma qualcosa da avvicinare con rispetto, come si fa con le cose sacre.



Il cibo non più solo dal punto di vista della corretta nutrizione, ma anche della cultura e dell'etica

Schede informative

Di seguito le undici schede informative sui principali temi degli incontri organizzati dal Ministero della Salute a Expo 2015, pubblicate sul sito tematico SalutExpo.





*Si ringrazia per la cortese collaborazione alla redazione dei testi della sezione
“I temi” del presente volume:*

Giovanni Antonelli, Giuseppina Baio, Donatella Ballardini, Giuliano Binetti, Matteo Andrea Bonomo, Alessandra Bosetti, Pietro Carbone, Antonio Carretto, Michele Carruba, Patrizia Colarizi, Armando Cotugno, Annamaria De Martino, Sara Farnetti, Giorgio Galanti, Pier Nicola Garofalo, Giovanni Gravinna, Alessandra Kustermann, Mohamed Maghnie, Alberto Mantovani, Giuseppe Marelli, Stefano Mariotti, Pier Luigi Meroni, Antonella Olivieri, Guido Orsi, Barbara Paolini, Gianluca Perseghin, Andrea Pezzana, Paolo Salerno, Marco Silano, Marco Squicciarini, Elena Sturchio, Francesco Trimarchi, Dominique Van Doorne, Anna Villarini, Massimo Vincenzi

www.salute.gov.it/expo2015





Ministero della Salute

www.salute.gov.it