



Alterata alimentazione in adolescenti di sesso femminile: confronto tra danzatrici, anoressiche e ragazzi con diabete tipo 1

BAMBINI DI
IERI, OGGI E
DOMANI...
LA NOSTRA
CARE, IL NOSTRO
CUORE

TEATRO DI ORTIGIA

7 - 10 GIUGNO 2018

SIRACUSA

XXX

CONGRESSO NAZIONALE
SOCIETÀ ITALIANA DI PEDIATRIA,
PREVENTIVA E SOCIALE



Siracusa

10 Giugno 2018

Maura Sticco

Disturbi del comportamento alimentare:

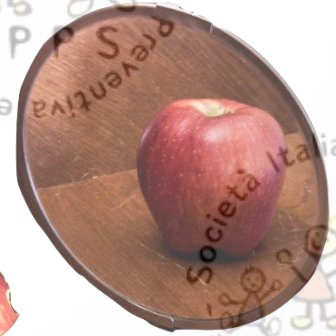
Definizione DSM-5:

«I disturbi della nutrizione e dell'alimentazione sono caratterizzati da un persistente disturbo dell'alimentazione o di comportamenti collegati con l'alimentazione che determinano un *alterato consumo o assorbimento di cibo* e che danneggiano significativamente la salute fisica o il funzionamento psicosociale»

- Patologie subdole e difficili da trattare
- Picco d'incidenza: 14-18 anni

Principali fattori predisponenti

- Sesso femminile
- Età adolescenziale
- Bassa autostima
- Perfezionismo
- Dipendenza dal giudizio degli altri



Ambienti a rischio

Le statistiche indicano che la prevalenza dei DCA:

È elevata in particolari categorie sportive

È maggiore negli atleti rispetto ai non atleti

aumenta con l'innalzarsi del livello di competizione

Pattinaggio artistico

Ginnastica artistica

Corpo

Danza

Sport da combattimento

- Canoni rigidi del balletto classico
- Prestazioni fisiche impegnative



Scopo dello studio

Valutare la composizione della dieta e le abitudini alimentari di:

Danzatrici (DZ)

Adolescenti di 2 scuole di danza classica



Anoressia Nervosa (AN)

Adolescenti con diagnosi di anoressia nervosa

Diabete Mellito tipo 1 (DM)

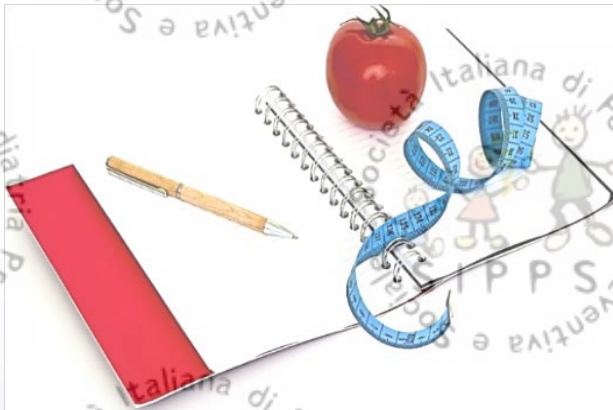
Adolescenti affetti da diabete mellito di tipo 1

*Identificando nelle scelte alimentari
l'eventuale presenza di restrizioni e di nutrienti non assunti in
quantità adeguata*

Partecipanti e metodi

| | AN | | DZ | | DM | |
|-------------|--------------|-------------|---------------|-------------|---------------|-------------|
| n. | 12 | | 10 | | 10 | |
| M\F | 1 \ 11 | | 0 \ 10 | | 3 \ 7 | |
| | M ± DS | Range | M ± DS | Range | M ± DS | Range |
| Età (anni) | 14,17 ± 1,67 | 11 - 17 | 14,6 ± 1,74 | 12 - 17 | 16,4 ± 1,11 | 14 - 18 |
| Peso (kg) | 40,54 ± 5,13 | 34 - 52 | 50,05 ± 10,14 | 40 - 75 | 67,26 ± 12,55 | 43 - 95,3 |
| Altezza (m) | 1,60 ± 0,06 | 1,47 - 1,72 | 1,61 ± 0,07 | 1,50 - 1,72 | 1,66 ± 0,09 | 1,55 - 1,78 |

Dati generali dei pazienti con anoressia nervosa (AN), con diabete mellito di tipo 1 (DM) e danzatrici (DZ)



Tutti i partecipanti allo studio sono stati sottoposti alle seguenti valutazioni:

- Misurazione standardizzata dei principali parametri antropometrici e dello stato nutrizionale:
peso, altezza, BMI, BMI z-score
- Introiti alimentari tramite ***diario alimentare di 3 giorni***

Valori di riferimento

Fabbisogno calorico medio giornaliero →

Larn
2014

età

sex

LAF

Nutrienti →

% rispetto all'energia totale della dieta

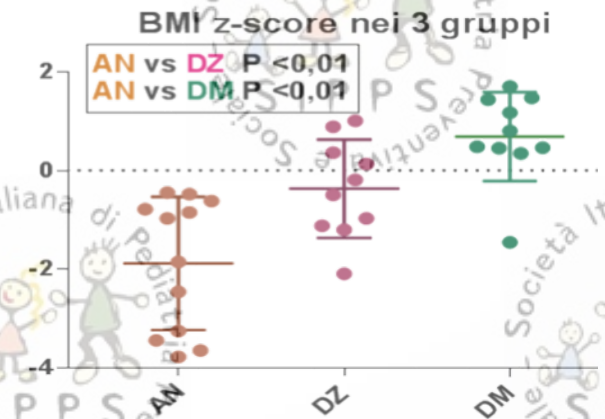
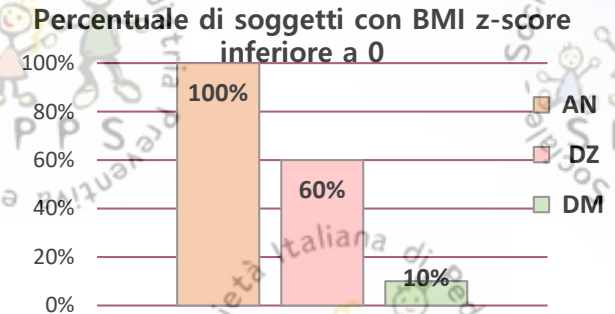
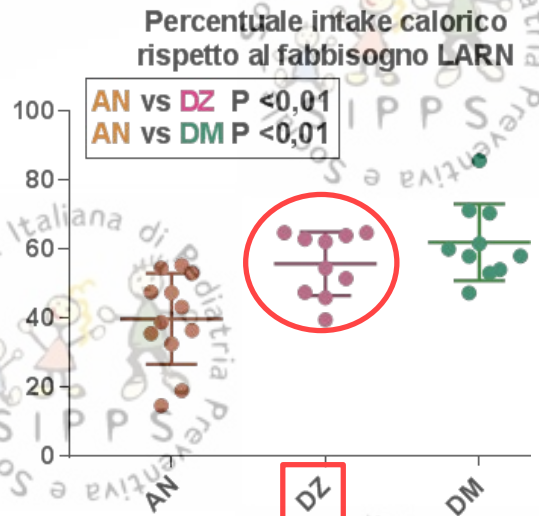
Sono state considerate carenti assunzioni inferiori ai seguenti valori:

| Sesso | Anni | Proteine g/kg /die | Calcio mg |
|---------|-------|-----------------------|--------------|
| Maschi | 11-14 | 0,97 | 1000 |
| | 15-17 | 0,93 | 1000 |
| Femmine | 11-14 | 0,95 | 1000 |
| | 15-17 | 0,9 | 900 |

Fibre: cut-off di 21 g/die.

Risultati

Restrizioni quantitative e BMI z-score

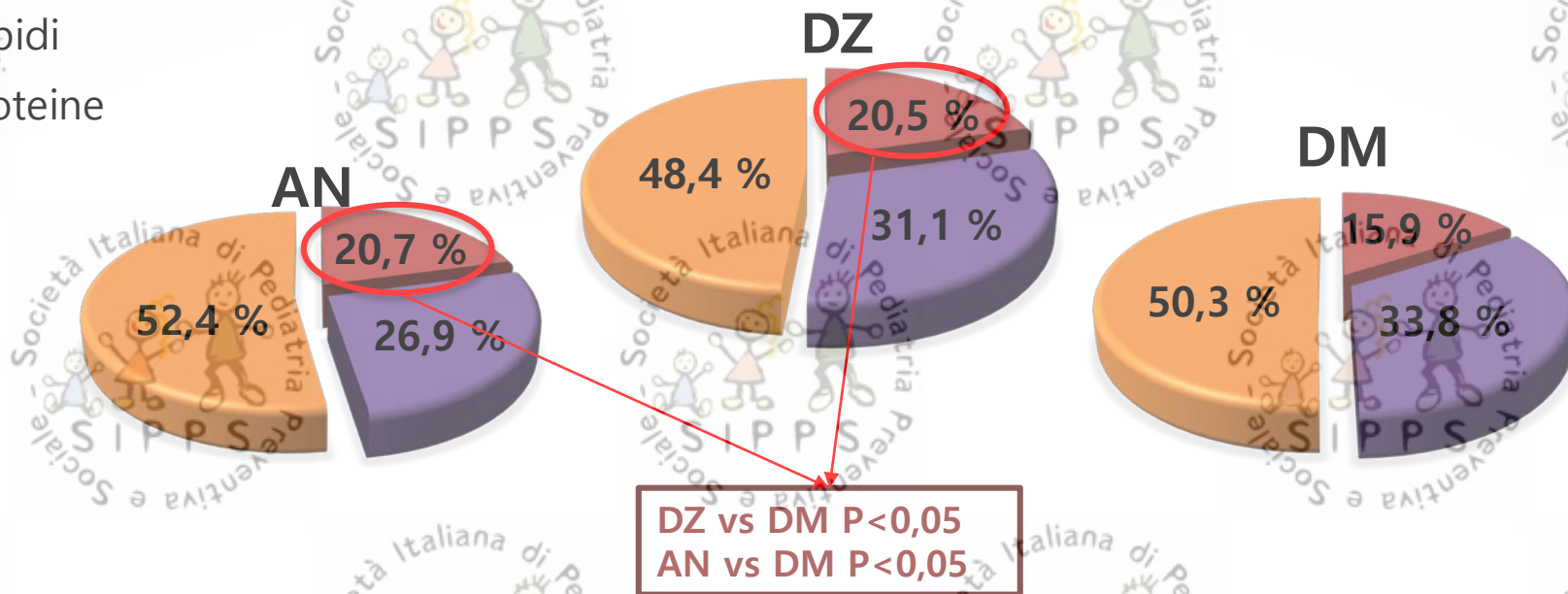
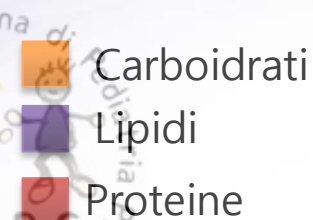


tutti i partecipanti allo studio presentano livelli di assunzione calorici **insufficienti** rispetto ai fabbisogni

| | AN | | DZ | | DM | |
|---------------------|---------------|-----------------|---------------|------------------|---------------|-------------------|
| | M ± DS | RANGE | M ± DS | RANGE | M ± DS | RANGE |
| Kcal/die | 946,2 ± 284,8 | 353,3 - 1296,11 | 1377 ± 210,87 | 995,18 - 1627,23 | 1664 ± 223,62 | 1358,51 - 2149,91 |
| Kcal/kg pd/die | 18,8 ± 6,39 | 6,12 - 26,9 | 26,1 ± 4,57 | 20,48 - 37,17 | 30,81 ± 8,09 | 22,18 - 40,81 |
| % fabbisogno | 39,9 | 14,78- 55,39 | 55,8 | 39,62 - 64,83 | 61,95 | 47,41 - 85,65 |

Risultati

Restrizioni qualitative



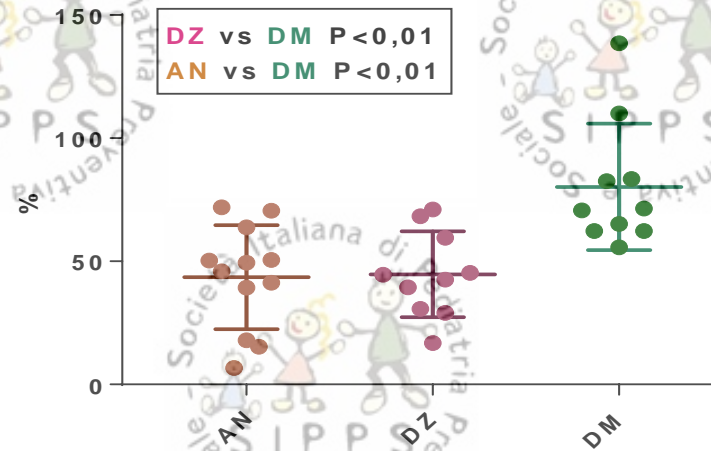
Proteine: riscontriamo una percentuale dell'energia di questo nutriente **elevata e simile** nei gruppi **DZ e AN** con valori che si discostano significativamente da quelli del gruppo DM ($p < 0,05$)

Lipidi: si riscontra una differenza significativa solo tra il gruppo AN e DM ($p < 0,05$)

Carboidrati: nessuna differenza significativa.

Risultati Fibre

Percentuale di assunzione di fibre
rispetto al valore cut-off



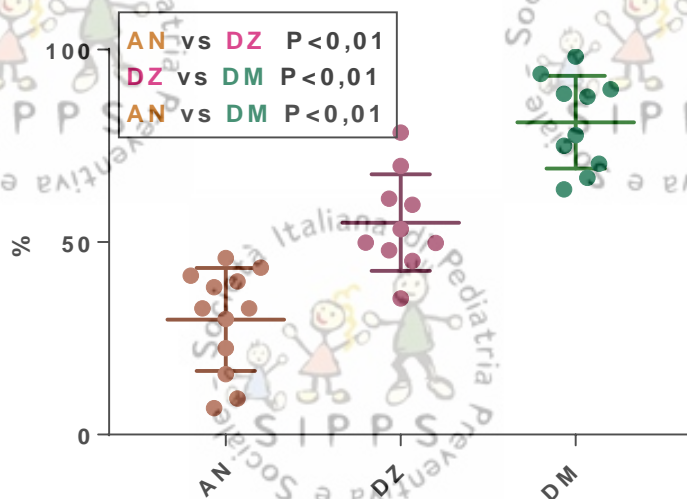
Scarsa assunzione di fibre nei tre gruppi, in particolare nei gruppi DZ e AN,
il cui apporto è molto simile.

Non risultano differenze significative tra questi 2 gruppi.

| | AN | | DZ | | DM | |
|--------------------|-------------|-------------|-------------|---------------|--------------|----------------|
| | M ± DS | RANGE | M ± DS | RANGE | M ± DS | RANGE |
| g/die | 9,24 ± 4,25 | 1.4 - 14.82 | 9,39 ± 3,47 | 3,53 - 14,92 | 16,85 ± 5,12 | 11,7 - 29,11 |
| % rispetto cut-off | 43,6 | 6,67 - 71,9 | 44,73 | 16,81 - 71,05 | 80,22 | 55,71 - 138,62 |

Risultati Calcio

Percentuale intake di Calcio rispetto ai livelli di assunzione raccomandati



Livelli di assunzione **insufficienti** per i 3 gruppi

| | AN | | DZ | | DM | |
|--------------|----------------|----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| | M ± DS | RANGE | M ± DS | RANGE | M ± DS | RANGE |
| mg/die | 283,16 ± 122,1 | 68,45 - 434,07 | 522,13 ± 111,53 | 353,65 - 705,92 | 762,34 ± 110,23 | 573,52 - 937,32 |
| % fabbisogno | 29,89 | 6,85 - 45,88 | 55,07 | 35,37 - 78,44 | 81,16 | 63,72 - 98,24 |

Conclusione

1. L'**apporto calorico medio giornaliero** del gruppo di adolescenti ballerine è **insufficiente** rispetto ai fabbisogni, ancora di più se teniamo presente che non è stata considerata alcuna quota calorica aggiuntiva legata all'attività sportiva.
2. L' apporto calorico e di nutrienti delle ballerine è **intermedio** tra un'assunzione calorica normale e quella restrittiva praticata dai soggetti anoressici.
3. Il **deficit di calcio** del gruppo DZ potrebbe inficiare **l'effetto protettivo dell'attività fisica sulle ossa**, aumentandone nel tempo **la fragilità ed il rischio di fratture**.
4. Bassi apporti calorici e lo squilibrio dei nutrienti possono essere quindi la spia di un **atteggiamento di autocontrollo della dieta**.

Sarebbe opportuno inserire **programmi di prevenzione** rivolti non solo ad allievi ma anche ad insegnanti e genitori, con lo scopo di promuovere lo stato di salute psico-fisica e corrette abitudini alimentari.



The background features a repeating pattern of the SIPPSS logo. Each logo is circular and contains the text 'Società Italiana di Pediatria Preventiva e Sociale' around the perimeter and 'SIPPSS' in the center. The central part of each logo depicts three stylized figures: a blue figure on the left, a yellow figure in the middle, and a green figure on the right, all holding hands. The text 'SIPPSS' is written in a bold, sans-serif font.

***Grazie per
l'attenzione***