

UN APPROCCIO INTEGRATO ALLA GRAVE

OBESITÀ IN ETÀ PEDIATRICA

P. Iaccarino Idelson, E. Zito, C. Buongiovanni, M. Sticco, A. Franzese
Dipartimento di Pediatria, Università degli Studi di Napoli "Federico II"

Taormina, 27 – 29 Maggio 2010



Obiettivi

L'obesità è il principale disturbo nutrizionale dell'età evolutiva, ed ha un'eziopatogenesi multifattoriale. Scopo del presente lavoro è stato quello di analizzare un nuovo protocollo assistenziale per la terapia della grave obesità.



Metodi

Sono stati presi in considerazione due gruppi di 25 pazienti ciascuno (15M, età 6,5-15 aa, BMI z-score >2), seguiti con due diversi protocolli assistenziali.



Metodi

Entrambi i protocolli prevedevano un ricovero della durata di 6 giorni, durante il quale erano sottoposti ad un regime dietetico moderatamente ipocalorico, ad una valutazione psicologica e ricevevano rieducazione dietetica.



Metodi

Venivano inoltre analizzati i seguenti parametri: glicemia, insulinemia, colesterolemia totale, trigliceridemia, transaminasemia, i cui valori di riferimento sono quelli del laboratorio centralizzato della nostra Università, l'HOMA (v. n. <4).



Metodi

Il primo gruppo seguiva follow-up mensili di tipo nutrizionale.



Metodi

Il secondo gruppo era incoraggiato all'attività motoria tramite la consegna di contapassi per tutto il periodo del ricovero, era sottoposto a valutazione impedenziometrica e seguiva follow up integrati (psico-nutrizionali) quindicinali e impedenziometrie mensili.



Risultati

Nel 1° gruppo solo l'8% dei pazienti ritorna fino al 6° mese di follow up, contro il 64% nel 2° gruppo.



Risultati

Il 5% dei pazienti perde il 10% del peso corporeo seguendo il vecchio protocollo, contro il 53% seguendo il nuovo.



Risultati

Il 7,2% riferisce di aver inserito più frutta e verdura nella dieta seguendo il vecchio protocollo, contro il 61,7% seguendo il nuovo.



Risultati

Per quanto riguarda i cambiamenti dello stile di vita, seguendo il vecchio protocollo il 3,4% riferisce di aver aumentato l'attività motoria, contro il 49% seguendo il nuovo (documentato anche da migliorata composizione corporea).



Risultati

Infine il sostegno psicologico ha contribuito notevolmente a migliorare la compliance al programma terapeutico, riducendo stati di ansia e migliorando dinamiche familiari disfunzionali.



Conclusioni

La particolare complessità di questi pazienti e i risultati della valutazione psicologica e nutrizionale suggeriscono di migliorare ulteriormente il modello di trattamento, inserendo un programma di riabilitazione motoria durante il ricovero ed un ciclo di incontri di educazione alimentare con le famiglie dei pazienti.

GRAZIE PER L'ATTENZIONE

