

Negli ultimi anni la prevalenza del sovrappeso e dell'obesità è aumentata in modo preoccupante in molti paesi del mondo, tanto che il fenomeno è definito dall'Organizzazione Mondiale della Sanità come **epidemia globale**.

La diagnosi di sovrappeso: gli strumenti

La diagnosi di sovrappeso e obesità è sostanzialmente clinica e si basa sulla valutazione di alcuni parametri personali piuttosto semplici da calcolare:

- Indice di massa corporea o *Body Mass Index* (BMI);
- Circonferenza vita.

BMI

L'indice di massa corporea di un individuo si calcola in questo modo:

$$\text{peso (kg)} : \text{altezza (m)} : \text{altezza (m)}$$

In un soggetto normopeso, questo indice dà un risultato compreso tra 18,5 e 25. Se il BMI è inferiore a 18,5 si parla di sottopeso, se è superiore a 25 si parla di sovrappeso e obesità, secondo la seguente classificazione:

- Sovrappeso: BMI compreso tra 25 e 29,9
- Obesità di I grado: BMI compreso tra 30 e 34,9
- Obesità di II grado: BMI compreso tra 35 e 39,9
- Obesità di III grado: BMI superiore a 40

Circonferenza vita

La circonferenza vita è un buon indice di valutazione da associare al calcolo del BMI, perché il tessuto adiposo localizzato nella regione addominale è associato ad un più elevato rischio di sviluppare complicanze cardiometaboliche. La circonferenza vita andrebbe misurata sempre nello stesso punto, all'altezza dell'ombelico, per poterne valutare le modificazioni nel tempo. In generale, sovrappeso e obesità sono fattori di rischio per lo sviluppo di numerose patologie quali diabete mellito, dislipidemie, ipertensione arteriosa, malattie cardiovascolari, sindrome delle apnee notturne, osteoartrosi.

La causa principale del sovrappeso e dell'obesità è rappresentata da uno **squilibrio fra l'energia introdotta e l'energia consumata**. Se l'apporto calorico supera le richieste energetiche dell'organismo, si tende ad accumulare tessuto adiposo in eccesso. L'equilibrio tra apporto e consumo energetico è influenzato da molti fattori, ma l'ambiente gioca un ruolo importante nello sviluppo dell'obesità; ad esempio, l'elevata disponibilità di alimenti ad alto valore energetico e basso potere saziante, lo stile di vita sedentario e la fame nervosa indotta dallo stress, ecc. sono fattori di rischio per lo sviluppo di sovrappeso e obesità. Per questo motivo, questi disturbi devono essere trattati secondo un corretto protocollo educativo finalizzato a modificare lo stile di vita. Spesso i pazienti sovrappeso e obesi si mettono in cerca di soluzioni rapide per risolvere il proprio problema, come diete drastiche che permettano di calare di peso rapidamente o la ricerca di farmaci "miracolosi". Queste strategie non sono efficaci, perché non permettono cali di peso adeguati né soprattutto stabili nel tempo.

Nota: i consigli dietetici forniti sono puramente indicativi e possono richiedere adattamenti da parte del Medico sulla base della situazione clinica individuale.

Autore: Prof.ssa Francesca Pasqui, Corso di Laurea in Dietistica, Università di Bologna - Dott.ssa Maria Letizia Petroni, medico nutrizionista clinico.

Trattamento di sovrappeso e obesità

La terapia del sovrappeso e dell'obesità non è finalizzata al raggiungimento di un peso ideale, ma a una riduzione del 10% rispetto al peso iniziale. Ciò è dovuto alle seguenti motivazioni:

- si tratta di un obiettivo realistico, che i pazienti possono raggiungere con un trattamento adeguato;
- è un risultato che può essere mantenuto efficacemente nel tempo;
- secondo la letteratura, un calo ponderale di questa entità comporta una notevole riduzione del rischio cardiometabolico.

Spesso i soggetti sovrappeso od obesi esprimono il desiderio di ottenere cali di peso molto importanti e molto rapidi. In realtà, **un calo ponderale del 10% ottenuto in maniera graduale e mantenuto nel tempo rappresenta un vero e proprio successo terapeutico** per la salute.

Consigli generali

- **Consumare tre pasti al giorno più 1-2 spuntini** (uno a metà mattina e uno nel pomeriggio). È importante fare colazione ogni giorno, non mangiare al di fuori dei pasti programmati e non saltare i pasti;
- quando si va a fare la spesa, **non comprare cibi ipercalorici e poco sazianti** (come snack, dolci), ricordando che la dietoterapia incomincia al supermercato;
- **tenere nel frigorifero monoporzioni di verdura cruda già pulita** (come finocchio, sedano, carote, ravanelli, pomodorini...), da sgranocchiare nei momenti di fame nervosa;
- **utilizzare piatti piuttosto piccoli**, in modo tale che si riempiano anche con porzioni modeste;
- **gare piccoli bocconi**, non più grandi della falange di un pollice, e riempire la forchetta per non più di un terzo della lunghezza dei suoi "denti";
- **mangiare lentamente**, masticando a lungo ed appoggiando le posate al piatto tra un boccone e l'altro;
- **evitare di comperare piatti già pronti e cibi precotti**, ad alto contenuto di grassi e quindi di calorie;
- non affidarsi alle diete "di moda" o "fai da te", ma **rivolgersi sempre ad uno specialista**;
- **compilare ogni giorno un diario alimentare**, segnando tutto ciò che si è mangiato nella giornata, e l'attività motoria che si è fatta. Continuare questa buona abitudine anche nel periodo di mantenimento del peso;
- **pesarsi una volta alla settimana**, in condizioni standard (ad esempio, al mattino a digiuno, indossando solo la biancheria intima);
- non dimenticare di **fare ogni giorno, con moderazione, almeno 30' di attività motoria aerobica** (come passeggiate, bicicletta, nuoto...);
- cercare di **non mangiare in maniera automatica** (ad esempio mentre si guarda la televisione) ma di gustare ed apprezzare ogni singolo boccone; consumare gli alimenti maggiormente "tentatori" con la mano opposta a quella abitualmente utilizzata (la sinistra se si è destrimani o viceversa).

Nota: i consigli dietetici forniti sono puramente indicativi e possono richiedere adattamenti da parte del Medico sulla base della situazione clinica individuale.

Autore: Prof.ssa Francesca Pasqui, Corso di Laurea in Dietistica, Università di Bologna - Dott.ssa Maria Letizia Petroni, medico nutrizionista clinico.

Consigli nutrizionali

- **Variare il più possibile l'alimentazione**, per evitare monotonia e carenze nutrizionali;
- condire i piatti con **olio extravergine di oliva a crudo**, misurandolo con un cucchiaio;
- preferire **cotture semplici** (ai ferri, al cartoccio, al vapore...), limitando le frittute e le preparazioni con soffritti ed intingoli;
- aromatizzare i piatti con **spezie ed erbe aromatiche** prive di calorie (come zafferano, prezzemolo, salvia, rosmarino, pepe...);
- per condire i primi piatti (pasta, riso, gnocchi ...) utilizzare **sughi semplici** come pomodoro e basilico o altri sughi a base di verdure. Limitare il burro, la pancetta, il pesto. Limitare il consumo di piatti elaborati (come lasagne, pasta ripiena...);
- l'aggiunta di due cucchiaini di **Grana Padano D.O.P.** sulla pasta dà sapore alla preparazione, aiuta ad incrementare l'apporto di calcio e migliora l'apporto proteico del piatto;
- ad ogni pasto, consumare almeno una porzione di **verdura cruda o cotta**;
- consumare ogni giorno circa **tre frutti**, senza superare i 400 g di frutta al giorno;
- preferire **cibi integrali**, più ricchi di fibre e con maggiore potere saziante, alternandoli con gli analoghi raffinati;
- **limitare il consumo di dolci** e limitare l'aggiunta di zucchero alle bevande;
- **ridurre il consumo di bevande alcoliche**, bevande dolci gassate e succhi di frutta.
- ogni giorno fare colazione con **latte parzialmente scremato o yogurt magro, accompagnati con biscotti secchi o cereali o fette biscottate**;
- agli spuntini preferire: **un pacchetto di crackers (anche integrali) o un frutto o uno yogurt magro o una barretta ai cereali**;
- per i pasti veloci fuori casa, preferire secondi piatti freddi (come bresaola con scaglie di Grana Padano D.O.P oppure prosciutto magro con due fette di melone oppure un'insalata mista arricchita con tonno al naturale o mozzarella o un uovo), accompagnandoli con 1-2 fette di pane. In alternativa, consumare panini semplici, farciti con affettato magro e verdura (ad es., cotto e verdure grigliate o crudo e pomodoro), evitando l'utilizzo di salse (come maionese, salsa rosa). Chi lo gradisce, può utilizzare la senape;
- per arricchire e insaporire i piatti si possono **usare liberamente i sottaceti e i funghi**.
- **iniziare il pasto bevendo due bicchieri di acqua** (che possono essere eventualmente ridotti a uno se si soffre di digestione difficoltosa);
- **consumare pasti completi e sazianti**, prediligendo secondi piatti a base di pesce, legumi e carni magre, accompagnati da carboidrati complessi (ad es. pasta o riso o pane), abbondante verdura (o minestrone di verdura) e un frutto.

Nota: i consigli dietetici forniti sono puramente indicativi e possono richiedere adattamenti da parte del Medico sulla base della situazione clinica individuale.

Autore: Prof.ssa Francesca Pasqui, Corso di Laurea in Dietistica, Università di Bologna - Dott.ssa Maria Letizia Petroni, medico nutrizionista clinico.

Consigli per ridurre la sedentarietà

- Usare le scale anziché l'ascensore;
- cercare di spostarsi il più possibile a piedi o in bicicletta;
- portare la spesa a casa con una borsa con ruote anziché con l'automobile;
- Parcheggiare l'auto lontano dalla propria destinazione, in modo da camminare almeno 15-20 minuti (per le persone fortemente obese può essere un buon inizio scegliere il posto auto più lontano all'interno del parcheggio);
- scendere dall'autobus alla fermata prima della propria destinazione;
- passeggiare in compagnia, portare i bambini al parco, portar fuori il cane;
- praticare attività sportive piacevoli, secondo le proprie preferenze (ballo, nuoto, tennis...).

Nota: i consigli dietetici forniti sono puramente indicativi e possono richiedere adattamenti da parte del Medico sulla base della situazione clinica individuale.

Autore: Prof.ssa Francesca Pasqui, Corso di Laurea in Dietistica, Università di Bologna - Dott.ssa Maria Letizia Petroni, medico nutrizionista clinico.