



MATTIOLI 1885

PEDIATRIA PREVENTIVA & SOCIALE

ORGANO DELLA SOCIETÀ ITALIANA DI PEDIATRIA PREVENTIVA E SOCIALE



POSTE ITALIANE S.P.A. - SPED. IN A.P. - D.L. 353/2003 (CONV. IN L. 27/02/2004 N. 46) ART. 1, COMMA 1, DCB PARMA

PEDIATRIA PREVENTIVA & SOCIALE

ATTI DEL XXII CONGRESSO SIPPS - TAORMINA, 27 - 29 MAGGIO 2010

ATTI DEL XXII CONGRESSO SIPPS

HOTEL VILLA DIODORO -
TAORMINA,
27 - 29 MAGGIO 2010

**IL PEDIATRA "ADVOCATE" DEL
BAMBINO E DELL'ADOLESCENTE:
UN RUOLO IRRINUNCIABILE**



SOCIETÀ ITALIANA DI PEDIATRIA PREVENTIVA E SOCIALE

PRESIDENTE

Giuseppe Di Mauro

VICE PRESIDENTI

Sergio Bernasconi
Alessandro Fiocchi

CONSIGLIERI

Chiara Azzari
Giuseppe Banderali
Giacomo Biasucci
Alessandra Graziottin

SEGRETARIO

Susanna Esposito

TESORIERE

Nico Sciolla

REVISORI DEI CONTI

Lorenzo Mariniello
Leo Venturilli

PEDIATRIA PREVENTIVA & SOCIALE

ORGANO UFFICIALE DELLA SOCIETÀ

DIRETTORE RESPONSABILE

Guido Brusoni

DIRETTORE

Giuseppe Di Mauro

COMITATO EDITORIALE

Chiara Azzari
Giuseppe Di Mauro
Sergio Bernasconi
Giuseppe Banderali
Giacomo Biasucci
Susanna Esposito
Luigi Falco
Alessandro Fiocchi
Alessandra Graziottin
Nico Sciolla
Lorenzo Mariniello
Leo Venturilli

Registrazione Tribunale di Parma - N. 7/2005

Finito di stampare Maggio 2010

ATTI XXII CONGRESSO NAZIONALE SIPPS

Il pediatra “advocate” del bambino e dell’adolescente: un ruolo irrinunciabile

INTRODUZIONE

- 7 *Di Mauro G* - Il pediatra “advocate” del bambino e dell’adolescente: un ruolo irrinunciabile

RELAZIONI

- 11 *Giovannini M, Verduci E* - Alimentazione del bambino e salute futura: la responsabilità del programming
- 13 *Burgio GR* - Il pediatra “advocate” del bambino e dell’adolescente: un ruolo irrinunciabile
- 18 *Esposito S, Bosis SA, Gualtieri L, Cesati L, Baggi E, Principi N* - L’influenza stagionale e l’influenza pandemica: una, due o nessuna vaccinazione?
- 19 *Zuccotti GV, Mameli C* - Vaccini attuali e futuri
- 22 *Le Metre L, Bernardo L* - Le spie del disagio giovanile: la parola al pediatra e all’insegnante. Il disagio e la scuola
- 26 *Guarino A, D’Elia F, Ruberto E, Caiazzo MA* - Prevenzione e terapia della tubercolosi in età pediatrica
- 34 *Chiappini E, De Martino M* - Il trattamento della febbre in età pediatrica
- 36 *Esposito S, Tagliaferro L, Peia F, Prunotto G, Picciolli I, Principi N* - Farmaci antivirali
- 38 *Nobili B, Lo Mastro M, Matarese SMR* - Novità in tema del metabolismo del ferro: aspetti clinici
- 42 *Chiozza ML, Graziottin A* - Comorbilità future nelle bambine con disturbi menzionali ed evacuativi
- 44 *Affinita A* - Vecchi e nuovi Media. Family friendly
- 46 *Leocata A* - Una proposta operativa attuale-bioetica con l’infanzia
- 48 *Bernasconi S, Brambilla P, Brusoni G, De Simone M, Di Mauro G, Di Pietro M, Giussani M, Iughetti L* - Progetto prevenzione obesità infantile “Mi voglio bene”
- 53 *Banderali G, Giulini Neri I, ParamiThiotti C* - Allattamento al seno: quali evidenze scientifiche?
- 55 *Faldella G, Aceti A, Spinelli M* - Alimentazione e stato di salute a lungo termine

ABSTRACTS E COMUNICAZIONI

- 63 *Bechis D, Gandione M, Tocchet A* - I disturbi del comportamento alimentare in età pre-adolescenziale, parte prima: età pre-scolare (risultati di una ricerca clinica)
- 65 *Bechis D, Gandione M, Tocchet A* - I disturbi del comportamento alimentare in età pre-adolescenziale, parte seconda: età scolare (6-11 anni) (risultati di una ricerca clinica)

- 67 *Bonvini G, Dabdab L, Calcinai E* - Controindicazioni vere e false alla vaccinazione anti morbillo-parotite-rosolia
- 68 *Buscema L, Morselli I, Saporito M, Olivaastro E, Praticò AD, Pignataro R, De Pasquale R, Barone P, Garozzo R* - LES ed orticaria vasculitica: descrizione di un caso
- 69 *Caramia G* - Lo yogurt, antico alimento funzionale, e la nutrigenomica
- 70 *Caramia G* - Nurrienti, qualità del cibo e salute
- 71 *Ciaraldi M* - Differenze nei valori dell'apgar tra nati da TC con anestesia spinale e nati da parto spontaneo
- 72 *Conti I, Politi MR, Pulvirenti RM, Romeo MA, Scuderi MR, Bernardini R* - Disturbo del visus in paziente affetto da talassemia major in terapia con Deferasirox
- 73 *Conti I, Politi MR, Pignataro R, Barone P, Buscema L, Scalia G* - Efficacia e sicurezza del trattamento della toxoplasmosi in gravidanza
- 74 *Iaccarino Idelson P, Zito E, Buongiovanni C, Sticco M, Francese A* - Crescere Felix: prevenire l'obesità in Campania
- 75 *Iaccarino Idelson P, Mobilia S, Montagnese C, Salerno F, Sticco M, Vaino N, Zuppali C, Scalfi L, Valerio G, Francese A* - DICAev: un progetto contro i disturbi del comportamento alimentare (DCA) in età evolutiva
- 76 *Iaccarino Idelson P, Zito E, Buongiovanni C, Sticco M, Francese A* - Un approccio integrato alla grave obesità in età pediatrica
- 77 *Le Pira A, Politi MR, Conti I, Pulvirenti RM, Bruno F, Lionetti E, Smilari P, Greco F* - La sindrome Miller Fisher-Birkerstaff come causa di coma in età pediatrica
- 78 *Liguori R, Ferrara A, Tartaglione A, Golino L, Quaresima M, Di Benedetto AC, Palmiero L* - Esperienza locale di 3 anni di ecografia dell'anca neonatale
- 79 *Liguori R, Tartaglione A, Boccagna F, Di Benedetto AC, Tartaglione M, Di Mauro G* - Manifestazione pubblica di promozione dell'allattamento al seno
- 80 *Liguori R, Boccagna F, Di Benedetto AC, Perrone A, Vollaro F, Tigra M, Ciaraldi M, Palmiero L* - Prevenzione dell'abbandono del latte materno mediante ambulatorio dedicato
- 81 *Liguori R, Pinto L, Spagnolo MI, Carbone MT, Di Lorenzo R, Pullano F, Raimondi R* - Primi risultati di una indagine sulla conoscenza delle linee guida dell'igiene delle mani in pediatria
- 82 *Mariniello L, Di Mauro G, Di Mauro F* - La prevenzione dentale oggi
- 88 *Mariniello L, Di Mauro G, Di Mauro D* - Le figure mediche di supporto alla famiglia per educare i ragazzi ad una sessualità matura
- 92 *Marrapodi L, Cannone A, Barni S, Agostiniani R* - Edema emorragico acuto dell'infanzia (AHEI)
- 93 *Olivaastro E, Saporito M, Morselli I, Buscema L, Praticò AD, Pignataro R, Belfiore G, Barone P, Garozzo R* - Calcolosi renale in un lattante con Toxoplasmosi congenita in trattamento con Pirimetamina e Sulfadiazina
- 94 *Pignataro R, Buscema L, Barone P, Garozzo R* - La sindrome linfoproliferativa autoimmune (ALPS)
- 95 *Pinto L, Liguori R, Di Mauro G* - Segui l'esempio del tuo pediatra! Igienizza le mani

- 96 *Politi MR, Conti I, Buscema L, Barone P, Pignataro R, Garozzo R* -
 Micofenolato Mofetile (MFM) nel trattamento delle nefropatie
 autoimmuni pediatriche: nostra esperienza
- 97 *Politi MR, Conti I, Pulvirenti RM, Smilari P, Franco M, Greco F* - Neurite
 ottica retrobulbare bilaterale in età pediatrica: caso clinico
- 98 *Sabbi T, Palombo M* - Anemia sideroplastica in età pediatrica: malattia
 celiaca ed infezione da helicobacter pylori
- 99 *Saporito M, Morselli I, Olivastro E, Praticò AD, Buscema L, Pignataro R,
 Barone P, Garozzo R* - Un caso di vasculite da Chlamydia pneumoniae



MATTIOLI 1885

spa - Strada di Lodesana 649/sx,
 Loc. Vaio - 43036 Fidenza (Parma)
 tel 0524/892111
 fax 0524/892006
 www.mattioli1885.com

DIREZIONE GENERALE

Direttore Generale
 Paolo Cioni

*Vicepresidente e
 Direttore Scientifico*
 Federico Cioni

*Vicepresidente e
 Direttore Sviluppo*
 Massimo Radaelli

DIREZIONE EDITORIALE

Editing Manager
 Anna Scotti

Editing
 Valeria Ceci

Foreign Rights
 Nausicaa Cerioli

Segreteria
 Manuela Piccinno

MARKETING E PUBBLICITÀ

Marketing Manager
 Luca Ranzato

Project Manager
 Natalie Cerioli

Responsabile Distribuzione
 Massimiliano Franzoni

Responsabile Area ECM
 Simone Agnello

Lo yogurt, antico alimento funzionale, e la nutrigenomica

G. Caramia

Primario Emerito Azienda Specializzata Materno Infantile G. Salesi - Ancona

Lo yogurt ha caratteristiche nutrizionali uniche in quanto è un alimento completo contenendo in proporzioni ottimali di carboidrati, proteine con tutti gli aminoacidi essenziali, grassi, potassio, fosforo, calcio in grandi quantità e varie vitamine A, D, B2, B12 (Tab 1). Grazie alla fermentazione, che scinde il lattosio in zuccheri più semplici, galattosio e glucosio, trasformati poi in acido lattico, è digeribile anche per chi soffre di lievi intolleranze al lattosio.

L'acido lattico, presente nella misura dell'1%, favorisce la digeribilità e l'assorbimento di proteine, grassi, fosforo e calcio e inibisce lo sviluppo di microorganismi patogeni.

Lo yogurt classico contiene il *Lactobacillus Bulgaricus* e lo *Streptococcus thermophilus*, in una quantità uguale o superiore a 100 milioni di cellule (UFC) per millilitro ma alcu-

ni aggiungono probiotici quali *Bifidobacterium bifidum*, *Lactobacillus acidophilus*, *L. casei*, *L. lactis* per migliorare: microflora del colon, sistema immunitario intestinale, stato nutrizionale, e colon irritabile; per prevenire ipercolesterolemia, carie dentarie e ridurre anche la frequenza del tumore della vescica e del colon. Recenti studi hanno evidenziato che bambini alimentati con yogurt dallo svezzamento fino a 7 anni pesano in media 4 kg in meno dei coetanei, che l'abbondante assunzione di calcio favorisce la lipolisi mentre anche alcuni peptidi bioattivi prevengono l'accumulo di grasso e l'obesità.

Lo yogurt è uno dei più antichi alimenti funzionali in quanto, assunto come parte integrante di un normale regime alimentare, svolge da millenni un benefico impatto sull'ospite e, per quanto riguarda l'obesità, si rivela oggi ancora più importante.

Recentemente la Nutrigenomica, scienza che studia come le molecole dei cibi intervengono su geni e DNA, incomincia a chiarire le interazioni e i meccanismi molecolari alla base della insorgenza di alcune patologie.

E' pertanto importante, fin dallo svezzamento, una corretta alimentazione e alimenti funzionali quali yogurt, fibra alimentare, considerata il "dinosaurio" degli alimenti funzionali e importante per lo sviluppo di probiotici e prebiotici, olio extra vergine d'oliva, per il contenuto di acido oleico elevato e di composti minori, che attivano i geni favorevoli e/o bloccano quelli dannosi.

Tutto questo richiama alla mente la saggezza di un tempo in base alla quale l'alimentazione deve contenere alimenti ottimali, come oggi indicato nella nota piramide alimentare, nella giusta quantità.

Tabella 1 - ???

yogurt	Calorie / Kcal	Proteine g%	Grassi g%	Carboidrati g%
Intero (al naturale)	66	3,8	3,9	4,3
Ialmen - scremato (al naturale)	43	3,4	1,7	3,8
Scremato o magro (al naturale)*	36	3,3	0,9	4,0
Alla frutta ***	110	3,3	3,7	14,9

*Yogurt intero: deve contenere, per legge, una quantità di lipidi pari o superiore al 3%

** Yogurt magro: deve contenere, per legge, una quantità pari o inferiore all'1%

*** In genere il contenuto in frutta è basso (c.a. 10%, cioè 12 grammi per ogni vasetto di yogurt da 125 g).

Valutare sempre attentamente quanto riportato nell'etichetta