

Relazione tra modello di divezzamento, Body Mass Index e la preferenza di alimenti in bambini in età prescolare

Parole chiave Divezzamento. Preferenze alimentari. BMI

Sono molti gli studi che cercano di rispondere alla domanda: "Quando è consigliato iniziare l'alimentazione complementare?", ma spesso viene trascurata la modalità con cui si propongono i cibi solidi al lattante.

Questo studio retrospettivo basato su un questionario autocompilato dai genitori di 155 bambini di età compresa tra 20 e 78 mesi mette in relazione, per la prima volta, la modalità di introduzione dei cibi (con cucchiaino o condotta dal bambino in modo indipendente), la preferenza degli alimenti, la frequenza con cui questi venivano proposti e l'indice di massa corporea (BMI). I bambini che provvedevano da soli all'introduzione

degli alimenti tramite le mani presentavano una spiccata preferenza per i carboidrati come toast e pane ($p = 0,003$), proteine ($p = 0,008$) e farina integrale ($p = 0,02$) rispetto ai bambini alimentati con il cucchiaino che invece preferivano i dolci.

In entrambi i gruppi l'effetto di una più elevata frequenza di consumo di un particolare alimento favoriva l'instaurarsi di una preferenza per i latticini ($p < 0,0001$), snacks ($p < 0,001$), verdure ($p < 0,0001$) e proteine ($p < 0,0001$). Il confronto del BMI rivelava una obesità dell'11,1% e dell'1,6% rispettivamente nei bambini che assumevano la pappa in purea con il cucchiaino e quelli che si alimentavano autonomamente senza una significativa correlazione tra stato socioeconomico o durata di allattamento al seno.

Townsend E, et al. Baby knows best? The impact of weaning style on food preferences and body mass index in early childhood in a case-controlled sample. *BMJ* 2012;2:e000298.

LA MAMMA. La mia esperienza relativa al passaggio dal latte materno a una alimentazione solida con i miei due figli è stata un insieme di emozioni spesso tanto diverse se non contrastanti. Quando la pediatra mi consigliò l'autosvezzamento ne fui contenta anche se avevo qualche timore. Iniziò così con la prima figlia, quasi come un gioco, facendole sentire tutti gli odori e assaporare le varie preparazioni. E così tra un assaggio e un altro, mangiò il suo primo piatto: risotto alla zucca. Fu tutto, per così dire, molto naturale, privo di forzature. Lo svezzamento ha segnato un momento di forte distacco, ma anche un'esperienza di conoscenza e fiducia reciproche: mia figlia era incuriosita da tutto ciò che assaggiavo e fidandosi assaggiava anche lei. Con il secondo figlio il passaggio a un'alimentazione diversa è avvenuto quasi al settimo mese, il timore di ridurre l'allattamento al seno era più forte e lui manifestava meno curiosità della sorella. E così, tra un assaggio e una poppata, una sera, sorprendendo tutti gli invitati a cena, mangiò il suo primo piatto: mafaldine all'astice! E mica potevo immaginare che mio figlio avesse gusti così raffinati.

Mena Barricella, Sant'Agnello (NA)
mena.barricella@gmail.com

LA DIETISTA. La consapevolezza di quello che mangiamo inizia nel primo anno di vita e quindi consiglio sempre alle mamme di fare annusare al bambino le prime pappe prima di mettergli in bocca il cucchiaino e successivamente di fargli anche toccare, con le sue mani, la consistenza della pappa. Sono d'accordo con i dimostrati vantaggi di offrire pezzetti di cibo solido al bambino, ponendo però molta attenzione sotto l'anno di età poiché ho talvolta osservato come alcuni disturbi del comportamento alimentare possono derivare da momenti di paura del bambino per la difficoltà a deglutire proprio alcuni cibi solidi. Inoltre, in questo tipo di alimentazione "autonoma" credo sia importante fare presente alla mamma quanto sia importante la componente "calma": non avere fretta, non fare fretta, non vivere con ansia il momento del pasto. Mi è sembrata, poi, molto interessante la relazione tra BMI e alimentazione autogestita: molte delle madri che vedo in ambulatorio dicono che i loro figli mangiano fin da piccoli davanti alla TV rimpinzandosi di qualunque cosa.

Rita Piccoli, Verona
rita.piccoli@ospedaleuniverona.it

LA NEUROPSICHIATRA INFANTILE. La ricerca di Townsend vuole sottolineare che lo svezzamento condotto dal bambino in modo indipendente (*baby-led*) permette al bebè di esprimere le sue capacità di autoregolazione e la sua preferenza per i cibi sani (carboidrati) mantenendo un indice di massa corporea bassa, condizione di prevenzione dell'obesità. Esiste un rischio nel sostenere l'idea che il bebè "fa meglio da solo" senza prendere in considerazione gli aspetti complessi dell'alimentazione che necessitano di un approccio integrato psico-socio-sanitario ed educativo all'interno di un complesso sistema d'interazioni con l'adulto. Le modalità interattive grazie alle quali i genitori sostengono il bambino nell'appropriarsi delle proprie capacità, evitando una presenza non intrusiva, incoraggiandolo senza sostituirsi a lui, permettono al bebè di acquistare una buona sicurezza interna che è alla base di una buona autonomia. Talvolta si assiste al mantenimento di una dipendenza eccessiva che compromette l'autoregolazione o, all'opposto, a un'interazione che spinge il bambino a un'autonomia "forzata". Lo svezzamento è una tappa sensibile e la ricerca dovrebbe prendere in considerazione sia le competenze del bebè sia l'interazione con i genitori.

Catherine Hamon, Forlì
dott.catherine.hamon@gmail.com

IL CENTRO PER I DISTURBI DEL COMPORTAMENTO ALIMENTARE.

La valorizzazione di un'alimentazione che dia maggiore spazio all'autoregolazione e alla naturale capacità di scelta consente al bambino di ascoltare pienamente le proprie innate sensazioni di fame e sazietà, di rispettare l'emozione di disgusto (che, ricordiamo, è un'emozione primaria!) e di coinvolgere tutti i sensi, compreso il tatto, nella percezione della consistenza naturale degli alimenti. Vengono, in tal modo, valorizzate e rispettate tutte le sensazioni tattili, visive, acustiche e propriocettive provenienti dal mondo esterno e interno, e si restituisce un aspetto di naturalezza e normalità allo svezzamento. Un altro aspetto significativo dello studio è legato alla modalità di presentazione di un alimento sulla successiva preferenza di alcuni cibi: è importante presentare ai nostri bambini piatti allegri, profumati e piacevoli da guardare, dando loro la possibilità di sperimentare con occhi, naso, bocca e mani diversi sapori, colori e odori. Infine, la riduzione dei livelli di ansia e di controllo, evidenziati dagli Autori, nelle madri dei bambini che si sono alimentati in modo indipendente, sottolinea l'importanza di connotare di emozioni positive i pasti, che sono certamente momenti così centrali per la comunicazione sociale, la condivisione, lo scambio di affetti e la costruzione di un sano legame di attaccamento. L'attenzione a tali aspetti relazionali, percettivi ed emotivi consente di effettuare una reale prevenzione primaria dei disturbi del comportamento alimentare e dell'obesità fin dai primi mesi di vita.

Lia Iaconopelli (psichiatra) e Laura Salerno (psicologa), Palermo
lia.iaconopelli@libero.it