

Questa rubrica propone Documenti sanitari, linee guida, linee di indirizzo o di intenti di interesse pediatrico commentati a cura dell'Associazione Culturale Pediatri.

Documento di consenso e raccomandazioni per la prevenzione cardiovascolare in Italia - 2018

Commento a cura di Claudio Maffeis

Pediatria Indirizzo Diabetologico e Malattie del Metabolismo

Ospedale della Donna e del Bambino - Università e Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata, Verona

Il documento di consenso e raccomandazioni per la prevenzione cardiovascolare redatto nel 2018 dalla Società Italiana per la Prevenzione Cardiovascolare, con la collaborazione di molte società scientifiche dell'adulto, è un ottimo contributo messo a disposizione del medico italiano.

I vari capitoli del testo declinano in modo argomentato tre aspetti centrali, che costituiscono un forte stimolo al lavoro presente e futuro del pediatra:

- l'evidenza che la prevenzione è efficace nel ridurre morbilità e mortalità;
- l'indifferibilità della prevenzione per garantire una sostenibilità del Sistema Sanitario;
- l'esigenza di una maggiore personalizzazione della prevenzione, diretta ad una prevenzione di "precisione".

Il documento di SIPREC offre un'analisi da un'ottica propria del medico che segue il soggetto adulto, dove la morbilità è perlopiù già espressa e limita molto la trattazione in ambito materno infantile che, al contrario, gioca un ruolo di grande rilievo nella prevenzione primaria. Infatti, la disponibilità di consistenti evidenze fa ritenere che la prevenzione debba cominciare sin da prima del concepimento. La genesi di gran parte delle malattie croniche consegue all'azione di fattori patogenetici che agiscono sulle cellule germinali con effetti tran-generazionali oltre che sulle cellule somatiche [1]. L'epigenetica ha radicalmente cambiato l'impostazione culturale sul rapporto tra genetica e malattia, legando il rischio di quest'ultima al convergere di molteplici componenti di natura familiare, ambientale, sociale e offrendo al contempo nuove possibilità di intervento. Il pediatra, insieme all'ostetrico, è quindi l'operatore sanitario più direttamente coinvolto nel promuovere un'azione preventiva. Questo perché, oltre alla fase di vita intrauterina, su cui il pediatra ha ben limitate possibilità di intervento, la plasticità propria dell'organismo nelle primissime età offre opportunità uniche di modulazione utile alla promozione della salute a lungo termine. In particolare nei primi due anni di vita i siti di regolazione delle funzioni metaboliche del sistema neuroendocrino completano la loro maturazione anatomica e funzionale con effetti a lungo termine. Ecco quindi che l'insieme di azioni che i genitori esercitano nei confronti del loro bimbo, particolarmente in questa fase della sua vita, hanno un impatto determinante sul suo futuro biologico oltre che psicologico.

Come evidenziato nel documento, i dati epidemiologici dimostrano che un'efficace prevenzione di obesità, ipertensione arteriosa e diabete sarebbe in grado di ridurre grandemente morbilità e mortalità cardiovascolare. Anche limitando la sola obesità, il cui trend è in costante aumento nel mondo, cui spesso

ipertensione e diabete conseguono, il risultato ottenibile sarebbe estremamente importante [2]. Purtroppo l'Italia ha il primato europeo di obesità nell'età evolutiva, che già nel bambino e nell'adolescente si associa a morbilità metabolica e non [3-4]. In base alla forte tendenza alla persistenza dell'obesità dall'infanzia/adolescenza alle età successive e alla difficoltà di cura, la prevenzione dell'obesità pediatrica è un obiettivo prioritario per la sanità italiana e per la pediatria, come recentemente ribadito nella Consensus su Diagnosi, Trattamento e Prevenzione dell'Obesità del Bambino e dell'Adolescente, redatta con il coordinamento di SIEDP e SIP e realizzata con il contributo di ACP, FIMP, SICuP, SIGENP, SIMA, SINUPE, SIPPS [5]. A tal proposito, vari sono gli obiettivi dell'azione preventiva che il pediatra può perseguire. Il principale è senza dubbio quello di fornire ai genitori una corretta educazione sull'alimentazione delle prime età ma anche delle età successive [6]. L'impatto dell'alimentazione sull'imprinting metabolico, intesa come apporti di energia e nutrienti in termini di quantità, tempi e modalità di assunzione, è determinante e un'adeguata educazione nutrizionale va con pazienza offerta alla famiglia e costantemente verificata. Altro fondamentale intervento è dato dall'attento monitoraggio delle curve di crescita [5]. La difformità della velocità di crescita ponderale rispetto alla velocità di crescita in lunghezza oltre che della elevata velocità di crescita complessiva rispetto alla mediana di popolazione è un campanello di allarme da considerare con attenzione e che non va sottovalutato. Il grande privilegio che ha il bambino italiano è quello di poter contare su di un pediatra dedicato alle sue cure e che può realmente mettere in pratica quella prevenzione personalizzata indirizzata al piccolo e alla sua famiglia, che è parte integrante della moderna medicina "personalizzata", consolidato obiettivo dell'immediato futuro. In conclusione, il documento di consenso e raccomandazioni per la prevenzione cardiovascolare redatto dalla Società Italiana per la Prevenzione Cardiovascolare costituisce di per sé un invito a che la comunità pediatrica si dedichi con ulteriore rinnovato impegno alla prevenzione della malattia cardiovascolare, ancor oggi la più importante causa di morbilità e mortalità nella popolazione italiana.

1. Miska EA, Ferguson-Smith AC. Transgenerational inheritance: Models and mechanisms of non-DNA sequence-based inheritance. *Science*. 2016;354(6308):59-63

2. NCD Risk Factor Collaboration (NCD-RisC). Worldwide trends in body-mass index, underweight, overweight, and obesity from 1975 to 2016: a pooled analysis of 2416 population-based measurement studies in 128.9 million children, adolescents, and adults. *Lancet* 2017;390:2627-42

- Copyright - Il Pensiero Scientifico Editore downloaded by IP 146.241.21.190 Sun, 18 Mar 2018, 22:29:38

Documento di consenso e raccomandazioni per la prevenzione cardiovascolare in Italia 2018

Documento coordinato da *Massimo Volpe*,
Presidente Società Italiana per la Prevenzione Cardiovascolare (SIPREC)

in collaborazione con:

SIMI Società Italiana di Medicina Interna
SID Società Italiana di Diabetologia
SIIA Società Italiana dell'Ipertensione Arteriosa
SISA Società Italiana per lo Studio dell'Aterosclerosi
CNR Consiglio Nazionale delle Ricerche
FMSI Federazione Medico Sportiva Italiana
GICR- IACPR Gruppo Italiano di Cardiologia Riabilitativa e Preventiva
 Italian Association for Cardiovascular Prevention, Rehabilitation and Epidemiology
SIF Società Italiana di Farmacologia
SITI Società Italiana di Igiene Medicina Preventiva e Sanità Pubblica

GITAL CARDIOL | VOL.18 | SUPPL.1 AL N.2 2018

3. World Health Organization, Regional Office for Europe. Childhood Obesity Surveillance Initiative HIGHLIGHTS 2015-17
4. Morandi A, Maffei C. Predictors of metabolic risk in childhood obesity. *Horm Res Paediatr.* 2014;82(1):3-11.
5. Valerio G, Maffei C, Saggese G, et al. Diagnosis, treatment and prevention of pediatric obesity: consensus position statement of the Italian Society for Pediatric Endocrinology and Diabetology and the Italian Society of Pediatrics. *Ital J Pediatr.* 2018;44(1):88.
6. World Health Organization. Report of the Commission on Ending Childhood Obesity. Implementation plan: Executive Summary. 2017. [WHO | Report of the Commission on Ending Childhood Obesity: implementation plan: executive summary](#)