Bologna, 30 maggio 2019 - Le malattie cardiovascolari, che rappresentano la prima causa di morte e di spesa sanitaria nelle società avanzate, si manifestano in età adulta, ma affondano le radici nell'infanzia.

"I processi di alterazione vascolare, che sono la premessa delle patologie cardiovascolari fino a infarto e ictus, iniziano nei primi 10 anni di vita. In qualche modo il decadimento delle arterie comincia dal primo giorno di vita e interessa tutti: quello che cambia è la velocità con cui questi processi avvengono nelle diverse persone", spiega Gianni Bona, esperto SIP già ordinario di Pediatria, Università del Piemonte Orientale.

Diversi fattori di rischio che favoriscono la comparsa delle malattie cardiovascolari possono essere già presenti e attivi in età pediatrica. Tra questi il più importante è l'epidemia di sovrappeso e l'obesità (in Italia circa il 21% dei bambini tra 6-10 anni è in sovrappeso e il 9% è obeso). L'eccesso di peso ha contribuito anche a rendere frequenti in età pediatrica alcune alterazioni un tempo ritenute rare nel bambino: basti pensare che l'ipertensione arteriosa riguarda il 4% dei bambini tra 6 e 16 anni (ben il 24% dei bambini obesi) mentre la prevalenza di ipercolesterolemia è stimata attorno al 7% nella fascia 6-19 anni. Queste condizioni, più comuni nei bambini obesi, sono comunque riscontrabili anche in quelli di peso normale.

"È fondamentale che la prevenzione delle malattie cardiovascolari cominci nell'infanzia attraverso stili di vita e di alimentazione corretti fin dalla più tenera età - spiega Claudio Maffeis, esperto SIP per la nutrizione e professore di Pediatria dell'Università di Verona - Il tipo e la modalità di allattamento e di svezzamento e le abitudini trasmesse dai familiari nell'età prescolare giocano un ruolo di rilievo sulla salute nel lungo termine".

Prof. Alberto Villani

Non meno importante è monitorare la pressione già in età pediatrica. “L’ipertensione arteriosa è una condizione che riguarda più del 20% degli adulti ed oltre a essere uno dei principali fattori di rischio di eventi vascolari è la prima causa di insufficienza renale cronica che necessita di terapia sostitutiva in età adulta. Individuare i bambini che diventeranno ipertesi in età adulta e correggere il loro stile di vita è compito del pediatra di famiglia” sostiene Silvio Maringhini, segretario del Gruppo di Studio Ipertensione Arteriosa e Rischio Cardiovascolare della Società Italiana di Pediatria, già Presidente della Società Italiana di Nefrologia Pediatrica.

Proprio per favorire una precoce prevenzione il Gruppo di Studio ha realizzato il Manuale sul Rischio Cardiovascolare in Età Pediatrica e Adolescenziale con il contributo della Società Italiana di Endocrinologia e Diabetologia Pediatrica. Questo manuale, primo nel suo genere, viene presentato al 75° Congresso Italiano di Pediatria.

“Il Manuale trae origine dalla consapevolezza che il Pediatra è determinante non solo per la salute dei neonati, dei bambini e dei ragazzi, ma anche per il benessere degli adulti e addirittura degli anziani - spiega il Presidente della Società Italiana di Pediatria Alberto Villani - È importante quindi conoscere bene il rischio cardiovascolare in età pediatrica e adolescenziale, saperlo identificare e valutare, in modo da intervenire, se necessario, con un adeguato trattamento e evitare le possibili conseguenze in età adulta”.

“Il Pediatra di Famiglia, grazie al suo rapporto continuativo con le famiglie, può essere una risorsa strategica per la prevenzione delle malattie non trasmissibili, contribuendo alla salute degli adulti di domani ma anche a una maggiore sostenibilità del Sistema Sanitario Nazionale” affermano Marco Giussani e Paolo Brambilla, Pediatri di Famiglia e coautori del Manuale.

Ma quali sono i principali fattori di rischio già in età pediatrica?

I 10 NEMICI DEL CUORE (SIN DA BAMBINI)

Ereditarietà
Da uno studio effettuato dai ricercatori del Karolinska Institute di Stoccolma emerge che per un soggetto maschio il rischio di cardiopatia coronarica aumenta del 55% quando ne è stata affetta la madre e del 41%

quando lo è stato il padre. Il rischio raddoppia se sono stati interessati entrambi i genitori. Anche per le femmine il rischio aumenta del 43% e del 17% se sono stati interessati rispettivamente la madre o il padre e dell'82% se entrambi i genitori. La storia familiare può permettere di individuare i soggetti a maggior rischio e consentire precoci interventi di prevenzione

Peso alla nascita e nei primi mesi di vita
Un basso peso alla nascita (minore del terzo percentile) e un elevato peso alla nascita (maggiore del 97° percentile), così come un eccessivo accrescimento ponderale nei primi mesi di vita sono stati messi in relazione con il rischio di obesità, di ipertensione e di alterazioni cardiovascolari a distanza.

Sovrappeso e obesità
L'eccesso ponderale è il più conosciuto fattore di rischio, già a partire dall'età pediatrica, per lo sviluppo di malattie cronico degenerative coronariche prime fra tutte quelle cardiovascolari. Il semplice aumento della massa grassa sembra essere un fattore di rischio indipendente, al quale si associano spesso altri fattori meno considerati in età evolutiva, come ipertensione arteriosa, aumento di colesterolo e trigliceridi circolanti o steatosi epatica.

Fumo
L'OMS stima che il 10% delle patologie cardiovascolari sia causato principalmente dal fumo di tabacco. Recenti evidenze hanno messo in luce che se i genitori fumano i bambini hanno un maggior rischio di eventi cardiovascolari in età adulta. A essere incriminato infatti non è solo il fumo passivo, ma anche quello di "terza mano", ossia quello che si deposita su mobili, pareti, vestiti e che, a contatto con i gas dell'aria, sprigiona sostanze tossiche che rimangono nell'ambiente anche per mesi.

Sedentarietà
Sia la sedentarietà (ossia le ore trascorse in attività a basso dispendio energetico come guardare la tv, o computer e smartphone) sia la ridotta attività fisica (scarso tempo dedicato ad attività sportiva) in età pediatrica sono associate al rischio cardiovascolare in età adulta. Numerosi studi hanno messo in evidenza che l'attività fisica in età pediatrica ha un ruolo preventivo sull'ipertensione e arteriosa sui valori glicemici in età adulta e ciò indipendentemente dall'età, dal sesso e persino dall'adiposità: un bambino in sovrappeso con buon livello di attività fisica presenta indici di rischio comparabili o addirittura migliori di quelli di un bambino normopeso ma sedentario!

Ipertensione
Negli ultimi anni la prevalenza di pressione alta e ipertensione arteriosa in età pediatrica è in aumento, e riguarda in particolare i bambini in sovrappeso o obesi, ma non solo. Numerosi studi hanno evidenziato una correlazione tra valori pressori elevati in età pediatrica e alterazioni a carico del ventricolo sinistro già in età pediatrica, inoltre i bambini con valori di pressione arteriosa più elevati possono diventare ipertesi in età adulta. La diagnosi precoce dell'ipertensione arteriosa consente di impostare un tempestivo trattamento. Le modifiche dello stile di vita (attività fisica, dieta povera di sale) sono in grado di modificare i valori pressori anche senza terapia farmacologica.

Alterazioni del sonno
Il sonno è un bisogno primario che qualora risulti alterato anche in età pediatrica può avere un impatto sul benessere generale. Sempre più evidenti le correlazioni tra alterazioni del sonno e obesità, ipertensione arteriosa (soprattutto negli adolescenti obesi) e rischio cardiovascolare anche in età pediatrica. Le statistiche mondiali e italiane evidenziano come il 27% dei bambini in età scolare e il 45% degli adolescenti dormono meno rispetto a quanto raccomandato per la loro età dalle principali società scientifiche. Le motivazioni sono diverse ma per l'80% dei casi sono legate a stili di vita scorretti sin dall'infanzia che includono un'alimentazione non bilanciata, l'esposizione eccessiva a dispositivi luminosi nelle ore serali e la ridotta attività fisica. Importante per pediatri e genitori fare attenzione alle abitudini del sonno e correggerle, per prevenire complicanze nelle epoche successive.

Fruttosio
Un eccessivo uso di fruttosio (contenuto nelle bevande zuccherate, the e nettari di frutta compresi) è nemico della salute. L'apporto calorico degli zuccheri semplici non dovrebbe superare il 10-15% delle calorie totali, ma queste sono ampiamente superate a tutte le età, persino tra molti bambini nel secondo semestre di vita. Oltre a contribuire al sovrappeso, il consumo reiterato e continuativo di fruttosio sembra responsabile di un innalzamento dell'acido urico, soprattutto in soggetti predisposti, che è correlato con elevati valori di pressione arteriosa e rischio cardiovascolare.

Malattie Croniche
I bambini affetti da alcune malattie croniche (cardiopatie, endocrinopatie, nefropatie, ecc.) sono a maggiore rischio di sviluppare malattie cardiovascolari, a tal proposito si consiglia di fare riferimento ai centri che seguono il bambino per la protezione adeguata.

Farmaci
Alcuni farmaci (glucocorticoidi, immunosoppressori, estroprogestinici, diuretici, ecc.) possono comportare un aumentato rischio cardiovascolare. Anche in tal caso si consiglia di fare riferimento ai centri che seguono il bambino per la protezione adeguata.

LE 5 REGOLE SALVACUORE SIN DALLA PIU' TENERA ETA'

1. Misurare la pressione arteriosa nel corso dei bilanci di salute sin dai 3 anni di età
2. Ridurre l'apporto di sale nella dieta, ma anche il consumo di fruttosio contenuto in particolare nelle bevande zuccherate (soft drink, the zuccherati, succhi di frutta)
3. Incentivare l'abitudine a una prima colazione completa che rappresenti almeno il 20-25% delle calorie giornaliere, favorire l'utilizzo degli alimenti integrali e delle farine poco raffinate, che sono ricchi di fibre, meno assorbibili dall'intestino e producono una minora elevazione della glicemia
4. Far praticare ai bambini regolare attività fisica (almeno 60 minuti al giorno di tipo vigoroso o forte da 5 a 17 anni, come consiglia l'Accademia Americana di Pediatria), favorire gli spostamenti a piedi e ridurre le attività sedentarie nel tempo libero
5. Favorire un tempo di sonno adeguato all'età di ogni bambino