

Le malattie cardiovascolari rappresentano la prima causa di morte e di spesa sanitaria nelle società avanzate, e sebbene si manifestino in età adulta, esse 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”, 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 in età pediatrica e tra questi il più importante è il 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 influito anche sulla frequenza in età pediatrica di alterazioni un tempo rare nel bambino, tra cui l'ipertensione arteriosa (4% dei bambini tra i 6 e i 16 anni, ben il 24% dei bambini obesi), e l'ipercolesterolemia (7% nella fascia 6-19 anni). Queste condizioni, più comuni nei bambini obesi, sono 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 Maffei, esperto SIP per la nutrizione e professore di Pediatria dell'Università di Verona.

Non meno importante è il monitoraggio della pressione già in età pediatrica. “L'ipertensione arteriosa è una condizione che riguarda più del 20% degli adulti e 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 SIP, già Presidente della Società Italiana di Nefrologia Pediatrica.

Proprio per favorire una prevenzione precoce, 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. Primo nel suo genere, il Manuale è stato presentato al 75° Congresso Italiano di Pediatria, e “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 SIP Alberto Villani. “È importante quindi cono-

*La prevenzione inizia nell'infanzia:
cinque regole da adottare
fin dalle prime età per proteggere
la salute del cuore da adulti*

Salute del cuore, non è solo una questione da grandi

Le 5 regole salvacuore sin dalla più tenera età

- 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.
- 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 minore 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), 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.

scere bene il rischio cardiovascolare in età pediatrica e adolescenziale, saperlo identificare e valutare, in modo da intervenire, se necessario, con un adeguato trattamento ed evitare le possibili conseguenze in età adulta”.

I principali fattori di rischio già in età pediatrica, ossia i 10 nemici del cuore (sin da bambini)

Ereditarietà. In 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.



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.

Sedentarietà. Sia la sedentarietà che la ridotta attività fisica 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 arteriosa e sui valori glicemici in età adulta e ciò indipendentemente dall'età, dal sesso e persino dall'adiposità.

Iipertensione. 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 un trattamento tempestivo. Le modifiche dello stile di vita sono in grado di modificare i valori pressori anche senza terapia farmacologica.

Alterazioni del sonno. Sempre più evidenti le correlazioni tra alterazioni del sonno e obesità, ipertensione arteriosa e rischio cardiovascolare anche in età pediatrica. Le statistiche evidenziano come il 27% dei bambini in età scolare e il 45% degli adolescenti dormono meno rispetto a quanto raccomandato per la loro età. Le motivazioni sono diverse ma per l'80% dei casi sembrano legate sin dall'infanzia a un'alimentazione non bilanciata, all'esposizione eccessiva a dispositivi luminosi nelle ore serali e alla ridotta attività fisica.

Fruttosio. Un eccessivo uso di fruttosio è nemico della salute. L'apporto calorico degli zuccheri semplici non dovrebbe superare il 10-15% delle calorie totali, sebbene queste siano ampiamente superate a tutte le età, persino 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 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 specializzati.

Farmaci. Alcuni farmaci (glucocorticoidi, immunosoppressori, estrogeni, diuretici, ecc.) possono comportare un aumentato rischio cardiovascolare. Anche in tal caso si consiglia di fare riferimento ai centri preposti. ■

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 fattore di rischio più noto, già a partire dall'età pediatrica, per lo sviluppo di malattie cronicodegenerative 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.

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

PubMed

▼ Bona G, Brambilla P, Giussani MC, Maringhini S. Il rischio cardiovascolare in età pediatrica e adolescenziale. Manuale per la valutazione e il trattamento. Roma: Il Pensiero Scientifico Editore, 2019.

