

## Interventi di prevenzione dell'obesità giovanile basati su dieta e attività fisica

Data di inserimento	02/02/2021
Anno	2019
Domanda di ricerca	Gli interventi dietetici e di promozione dell'attività fisica sono efficaci nel prevenire l'obesità nei bambini e nei ragazzi di età <18 anni?
Quello che conta	<p>Selezionati 153 RCT che includono bambini e adolescenti di età compresa tra 0 e 18 anni.</p> <p><b>Bambini di età compresa tra 0 e 5 anni:</b> Ci sono prove di moderata certezza (16 RCT, n=6261) che la dieta combinata con interventi di attività fisica, sia più efficace nel ridurre il BMI rispetto al controllo. (differenza media (MD) <math>-0,07</math> kg / m<sup>2</sup>, 95%CI da <math>-0,14</math> a <math>-0,01</math>). Invece, i singoli interventi di dieta o di attività fisica non hanno determinato riduzioni significative del BMI (prove di moderata certezza).</p> <p><b>Bambini di età compresa tra 6 e 12 anni:</b> Ci sono prove di moderata certezza (14 RCT, n=16.410) che gli interventi sull'attività fisica, rispetto al controllo, abbiano ridotto il BMI (MD <math>-0,10</math> kg / m<sup>2</sup>, 95% IC da <math>-0,14</math> a <math>-0,05</math>) ma, abbiano scarso o nessun effetto su zBMI (MD <math>-0,02</math>, IC al 95% da <math>-0,06</math> a <math>0,02</math>).</p> <p>Esistono prove di scarsa certezza (20 RCT, n = 24.043) che interventi combinati di dieta e attività fisica riducano il zBMI (MD da <math>-0,05</math> kg / m<sup>2</sup>, 95% IC da <math>-0,10</math> a <math>-0,01</math>) rispetto al controllo. Esistono prove di elevata certezza che gli interventi dietetici, rispetto al controllo, abbiano avuto un impatto limitato su zBMI (MD <math>-0,03</math>, 95% IC da <math>-0,06</math> a <math>0,01</math>) o BMI (<math>-0,02</math> kg / m<sup>2</sup>, 95% IC da <math>-0,11</math> a <math>0,06</math>).</p> <p><b>Bambini di età compresa tra 13 e 18 anni:</b> Esistono prove di scarsa certezza che gli interventi sull'attività fisica, rispetto al controllo abbiano ridotto il BMI (MD <math>-1,53</math> kg / m<sup>2</sup>, IC al 95% da <math>-2,67</math> a <math>-0,39</math>; 4 RCT; n = 720); e prove di scarsa certezza (1 RCT; n = 100) per una riduzione di zBMI (MD <math>-0,2</math>, 95% da <math>-0,3</math> a <math>-0,1</math>). Vi sono prove di scarsa certezza (8 RCT, n=16.583) che la combinazione di interventi di attività fisica e dieta (6 RCT; n = 16.543), rispetto al controllo, non abbiano effetto sul BMI (MD <math>-0,02</math> kg / m<sup>2</sup>, 95%IC <math>-0,10</math>-<math>0,05</math>) o su zBMI (MD <math>0,01</math>, 95% IC da <math>-0,05</math> a <math>0,07</math>). Due RCT (n = 294), con prove di scarsa certezza, non hanno trovato alcun effetto dei soli interventi dietetici sul BMI.</p>
Caveat	Gli studi differiscono enormemente per i tipi di approcci dietetici e di attività fisica, ciò limita la capacità di confrontare gli interventi negli RCT. I componenti degli interventi sono generalmente valutati nel loro insieme, piuttosto che isolatamente, questo rende difficile formulare presupposti fermi sull'efficacia dei singoli componenti di intervento.
Contesto	La prevenzione dell'obesità è una priorità internazionale per la salute pubblica ( <a href="#">OMS 2016</a> ) e vi sono prove crescenti dell'impatto del sovrappeso e dell'obesità sul funzionamento, sulla salute e sul benessere a breve e lungo termine. Le comorbilità dell'obesità, tra cui ipertensione, colesterolo alto e insensibilità all'insulina, sono state osservate in tenera età, e sono associate allo sviluppo di diabete mellito di tipo 2, eventi cardiovascolari e aumento della mortalità in soggetti di mezza età. Alla luce di ciò, ed essendo il trattamento dell'obesità molto costoso è importante valutare l'efficacia di interventi preventivi da attuare in età infantile.
Implicazioni per la pratica	La revisione riconosce l'efficacia di interventi combinati di attività fisica e dieta nella prevenzione dell'obesità in bambini di età compresa tra 0 e 5 anni e, un effetto benefico degli interventi di sola attività fisica nei bambini dai 6 ai 18 anni. Si sottolinea, però, la difficoltà di valutare il significato clinico dei benefici riscontrati all'interno degli studi analizzati e la necessità di valutare anche altri tipi di intervento (ambientale e politici).
Giudizio di qualità revisione	Alta (Cochrane Library)

Riferimento bibliografico revisione	Brown T., Moore Theresa HM., Hooper L, Gao Y., et al. Interventions for preventing obesity in children Cochrane Database of Systematic Reviews 2019. <a href="https://doi.org/10.1002/14651858.CD001871.pub4">https://doi.org/10.1002/14651858.CD001871.pub4</a>
Parole chiave	- sedentarietà - terapia comportamentale - sovrappeso - scuola - bambini e adolescenti - dieta - esercizio fisico - obesità pediatrica -
Aree di intervento	- alimentazione - attività fisica -
Setting	- ambiente domestico - scolastico - comunitario -
Outcome	Prevenzione obesità
Sintesi e traduzione	Sintesi e traduzione a cura di Marilena Mento, UPO, Università del Piemonte Orientale, Piemonte, Italia.