

## LE AZIENDE INFORMANO

### LA SALUTE ADULTA COMINCIA DURANTE LA VITA FETALE

Esistono delle "finestre critiche" dello sviluppo durante le quali l'eccesso o il difetto di fattori nutrizionali possono indurre conseguenze a lungo termine "come lo sviluppo di malattie cardiovascolari e obesità, con forti implicazioni biologiche e cliniche sia a livello individuale che per la salute pubblica", commenta il prof. Carruba, direttore del Centro studi e ricerche sull'obesità dell'Università di Milano.

"L'obesità negli adulti tende a crescere del 9-10% ogni 5 anni, mentre l'obesità infantile corre di più: in media del 25% ogni 5 anni", spiega il prof. Carruba.

La costruzione del proprio patrimonio di salute comincia ancor prima della nascita e dipende anche dall'alimentazione materna in gravidanza.

L'allattamento al seno, almeno sino al sesto mese, è fondamentale per il corretto apporto di micro- e macronutrienti. "I bambini allattati al seno hanno un rischio dal 7% al 24% in meno di sviluppare sovrappeso e obesità in età adulta rispetto a quelli allattati con latte vaccino", afferma il prof. Carruba.

Due sono i cardini nella costruzione della salute: prediligere il latte materno e rimandare il più possibile l'assunzione di latte vaccino.

Il latte vaccino è un alimento perfetto per ragazzi e anziani, ma inadatto ai più piccoli. Basti pensare al ferro, che svolge un ruolo fondamentale nello sviluppo cerebrale: nel latte di mucca ha una biodisponibilità di 10 volte inferiore rispetto al latte materno.

Tutti i latte formulati hanno come base il latte vaccino, ma devono subire trasformazioni tecnologiche per garantire un corretto e adeguato apporto nutrizionale in base alla fascia di età alla quale il latte è destinato, nonché rispettare delle rigide norme relativamente alla sicurezza del prodotto stesso.

La ricerca scientifica ha permesso di migliorare la varietà e la qualità dei latte formulati: la supplementazione dei latte formulati con ingredienti funzionali ha consentito di avvicinare sempre più il latte formulato al gold standard del latte materno.

Ingredienti funzionali, come gli omega 3, il ferro, i prebiotici e probiotici creano dei plus di inconfutabile valore per la salute dei bimbi.

ThinkTank ufficio stampa  
nancy.bonacina@thinktank-italy.it

## Quiz di autovalutazione

La lettura di una Rivista medica è apprendimento attivo o passivo? Può essere l'uno o l'altro. PQRST è una ricetta per una lettura attiva. P STA PER PREVIEW (prelettura veloce, uno sguardo d'insieme al testo). Q STA PER QUESTION (cosa so già? cosa vorrei sapere?). R STA PER READ (lettura attenta). S STA PER STATE (bilancio delle conoscenze DOPO la lettura). T STA PER TEST (controllo, quiz). Vi proponiamo di testarvi con questi quiz PRIMA E DOPO. Se rispondete a 11 (70%), siete bravi; se rispondete a tutti, vuol dire che i quiz sono troppo facili, almeno per voi; se, a meno di 8 (50%), sono troppo difficili. Oppure voi dovete rimettere in discussione le vostre conoscenze.

### PAGINA GIALLA

**1. La diagnosi differenziale tra l'artrite d'anca (settica) e la coxalgia benigna tiene conto:**

a) Del livello della temperatura; b) Del rifiuto a camminare; c) Della VES; d) Della leucocitosi; e) Del risultato dell'ecografia; f) Di tutti questi elementi; g) Di tutti questi elementi meno uno; h) Nessuno di questi elementi può contribuire significativamente alla diagnosi differenziale, che deve tener conto di tutto l'insieme clinico.

**2. Una singola dose di nevirapina alla madre affetta da AIDS e un'altra al bambino, somministrate rispettivamente prima e dopo il parto, è sufficiente per impedire la trasmissione verticale della malattia**

Vero/Falso

**3. La pratica di prevenzione della trasmissione verticale di HIV mediante nevirapina in dose singola è esente da effetti collaterali importanti**

Vero/Falso

### FOCUS

**4. Nelle infezioni respiratorie batteriche o presunte tali l'antibiotico di prima scelta è:**

a) Una cefalosporina di prima generazione; b) Una cefalosporina di seconda generazione; c) Nessuna delle due.

**5. Gli steroidi inalatori hanno la loro indicazione:**

a) Nella crisi asmatica; b) Nell'asma cronico; c) Nell'asma con ricadute molto frequenti; d) Nel crup; e) In tutte queste indicazioni; f) In tutte queste indicazioni meno una.

### FARMACORIFLESSIONI

**6. L'agente più probabilmente in causa nell'osteomielite è:**

a) *Staphylococcus aureus*; b) *Staphylococcus epidermidis*; c) *Streptococcus A*; d) *Pneumococco*; e) *Salmonella*; f) I batteri menzionati hanno più o meno la stessa probabilità di essere ritrovati nel pus, e la coltura è indispensabile per orientare la terapia; g) L'ultima affermazione è vera, ma la scelta del ceftriaxone è sufficiente a superare ogni dubbio.

**7. Le probabilità statistiche di incontrare questo o quel tipo di eziologia dell'osteomielite variano con l'età**

Vero/Falso

**8. La piomiosite riconosce più o meno le stesse cause eziologiche dell'osteomielite**

Vero/Falso

### DIGEST

**9. Gli spasmi affettivi sono l'espressione di una breve riduzione dell'afflusso di sangue al cervello; questo dipende:**

a) Da una bradicardia per riflesso vagale; b) Da un ridotto efflusso dal cuore destro per aumento della pressione toracica nel pianto; c) Da cause diverse nella forma cianotica e nella forma pallida.

**10. L'intervento medico negli spasmi affettivi prevede:**

a) La semplice tranquillizzazione; b) Almeno un tentativo di terapia con una benzodiazepina a basso dosaggio; c) La somministrazione di ferro.

**11. L'iper-eclipsia è:**

a) Una forma di epilessia; b) Una particolare espressione di iperlassità ligamentosa; c) Una forma di iper-reattività neonatale con crisi di apnea da soprassalto.

**12. La pertosse, nel bambino dei primi mesi, può esordire:**

a) Con manifestazioni convulsive; b) Con crisi di apnea; c) Con manifestazioni flogistiche bronco-polmonari, associate a quadri radiologici di atelettasia.

### PEDIATRIA FLASH

**13. Per il valgismo dello sviluppo è da considerare fisiologica una distanza intermalleolare fino a:**

a) 3-4 cm; b) 5-6 cm; c) 7-8 cm.

**14. La correzione spontanea del valgismo si verifica entro:**

a) 5-6 anni; b) 7-8 anni; c) 8-9 anni.

**15. Per il varismo dello sviluppo è da considerare fisiologica una distanza tra i condili femorali interni fino a:**

a) 3 cm; b) 4 cm; c) 5 cm.

**16. La correzione spontanea del varismo si verifica entro:**

a) 2 anni; b) 4 anni; c) 6 anni.

## Risposte

PAGINA GIALLA 1=g; 2=Vero; 3=Falso; FOCUS 4=c; 5=f; FARMACORIFLESSIONI 6=a; 7=Vero; 8=Falso; DIGEST 9=c; 10=c; 11=c; 12=b; PEDIATRIA FLASH 13=c; 14=c; 15=c; 16=a.