



Dalla prigionia  
che è stress,  
Cortisolo e "fame"

Alla Libertà  
Diritto di  
Autodeterminazione



# Il Gioco delle Perle e dei Delfini:

## 1) Prima visita: Diagnosi

### ▲ Motivazione ▲ Autoefficacia

#### 1ª VISITA con il **Pediatra Specialista (lo stesso nei 3 momenti)**

- Anamnesi ed Esame Obiettivo (PA, Circonferenza Vita, Valgismo, Acantosi Nigricans, Irsutismo, Fase puberale)
- **Valutazione soggettiva dell'alimentazione, dell'attività motoria del bambino e della famiglia, della fame emotiva, per sapere e favorire la presa di coscienza e/o Autovalutazione**
- **Valutazione dei precedenti Percorsi Terapeutici e della Rappresentazione mentali che ne hanno conservato.**
- **Valutazione della Motivazione al cambiamento, favorendone l'aumento: Colloquio di Motivazione.**
- Proposta di Diagnostica e Terapeutica Personalizzata con Invito all'Incontro Familiare di Gruppo.

**Fare e Comunicare la Diagnosi con effetto motivante non deridente**

## 2) Incontro Educativo Familiare di Gruppo

### Far nascere la voglia di cambiare SV

- **Ridurre le Attività Sedentarie**
- **Aumentare l'Attività Motoria Piacevole**
- **Scegliere un'Alimentazione più Sana e Piacevole**
  - La 1ª colazione
  - La porzione adeguata
  - Il mangiare a casa
  - Acqua / Bibite dolci
- **Emozioni, Vacanze, Sonno**
- **Rinforzo Positivo**
- **Obiettivi**





# Consigli Alimentari? Modello

- Sono trappole...

## **Rispettare l'autonomia dell'Adulto!**

- Aspettare che li chiedano. Darne pochi...

## **Lasciate che li cerchino da soli!**

- Rilanciare a loro la sfida.
- Dare più rinforzi positivi su loro scelte virtuose, che consigli “nostri”, di cui non sanno che farsene.

## **Correggere informazioni erronee**

- Test x intolleranze alimentari
- Diete sbilanciate per es **iperproteiche**

**Costano...alla famiglia. Fanno male a bambini e .. all'ambiente....**



# Una mano all'ambiente

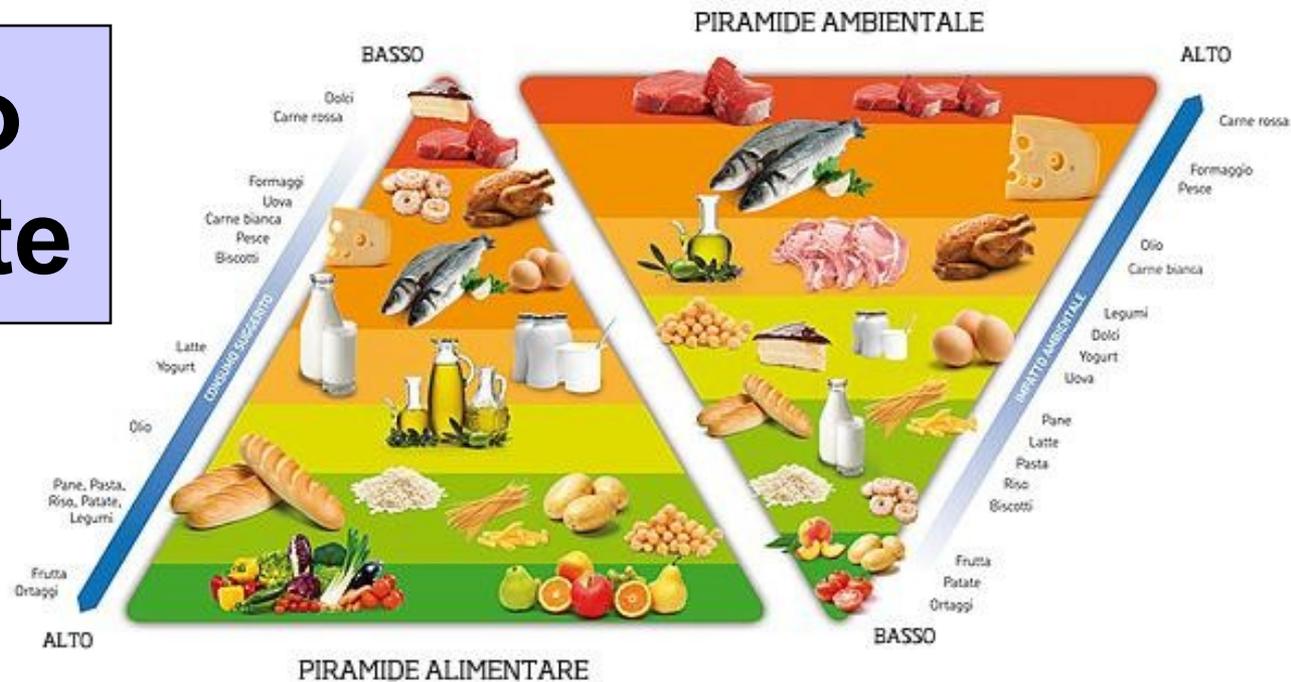
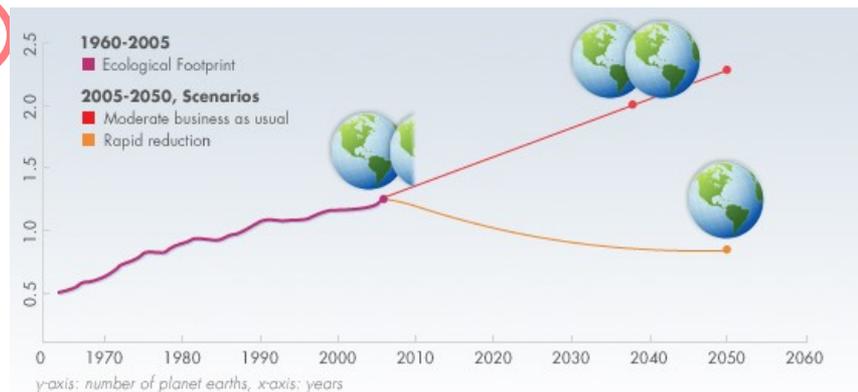
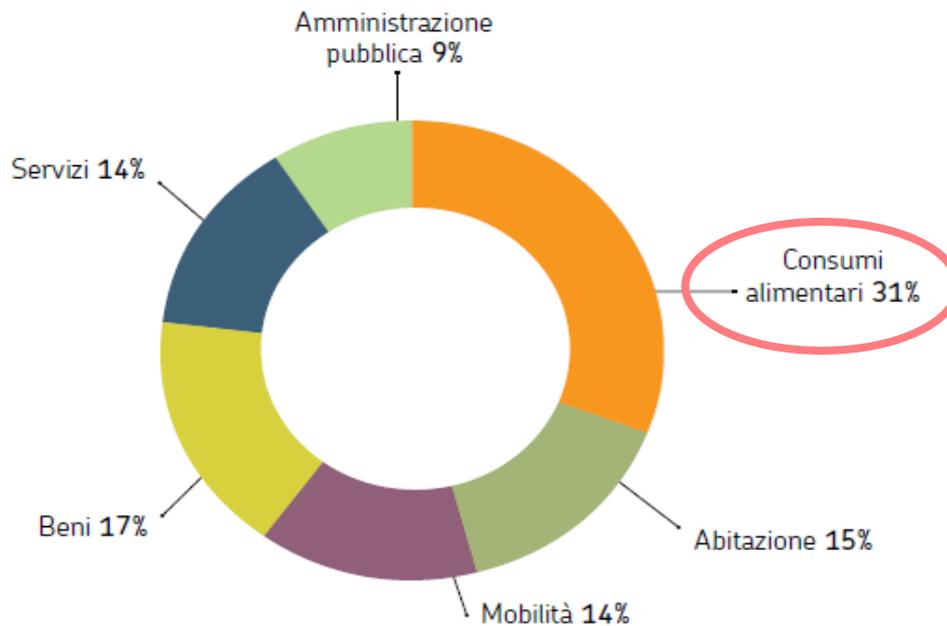


Figura 5.2. Impronta ecologica dell'Italia disaggregata per categorie di consumo



### 3) Visita Conclusiva vs “di controllo”

**Valutazione del rischio personale: esami strumentali.**

**Valutazione e Rinforzo positivo del percorso di cambiamento iniziato**

- **sui Comportamenti.**
- **sul BMI etc (AN, smagliature, glicemia)**

**Valutazione di nuovi obiettivi personali**



# Obiettivi terapeutici

criteri di “risposta buona”: tradizionale (Pediatrics 2007)

- Calo BMI < 85° pc (= GUARIGIONE!!!)

## La nostra sfida

- BMI pc in calo o **stazionario**  
con uno stile di vita “migliore, più attivo”.

### Pericoli degli Obiettivi eccessivi

- Delusione, Abbandono, Ricaduta

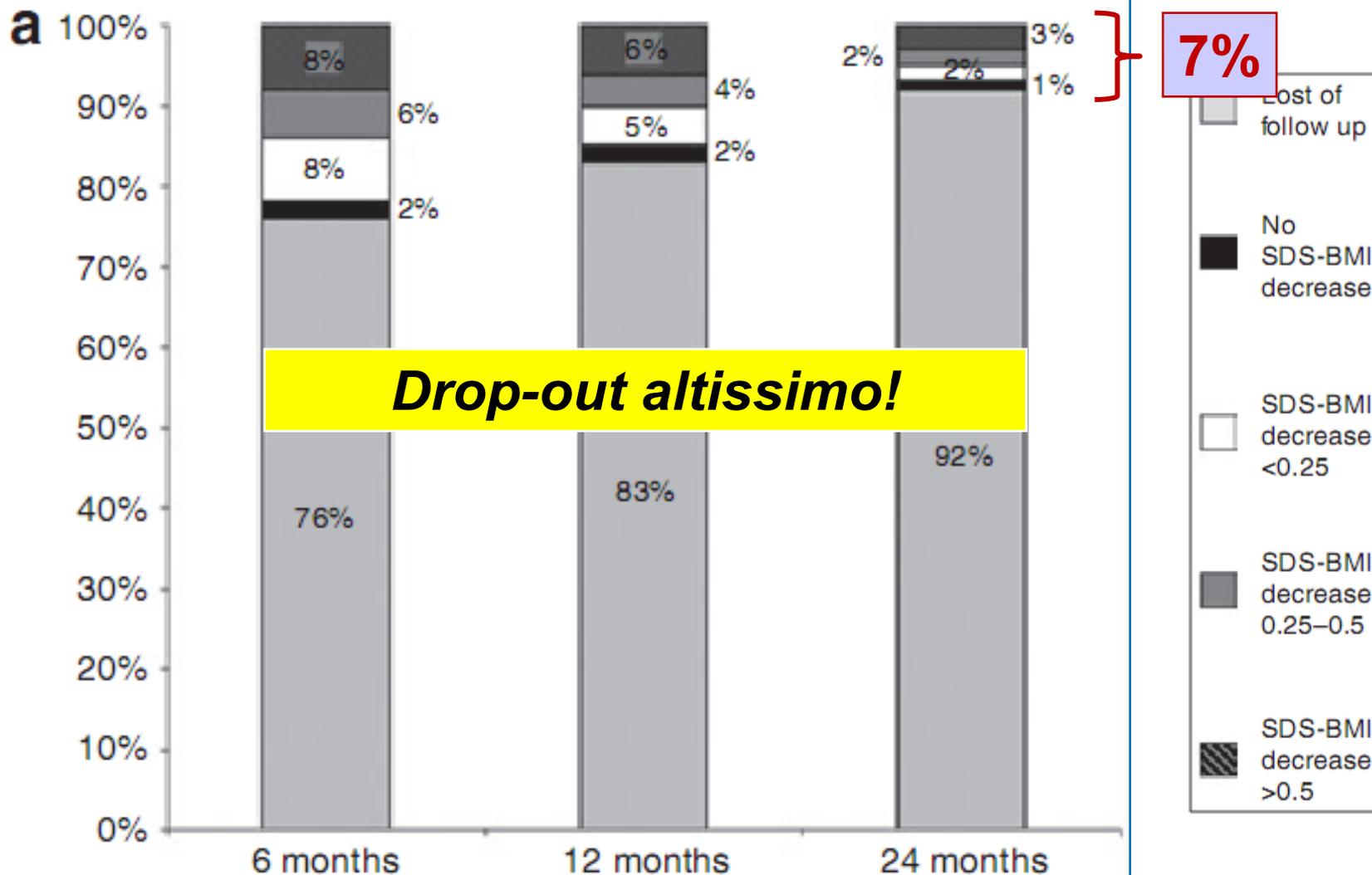
### Conseguenze

- Sindrome dello jo-jo, DCA

**Risultati!?**...

# Two-year Follow-up in 21,784 Overweight Children and Adolescents with Lifestyle Intervention. Reinehr T 2009

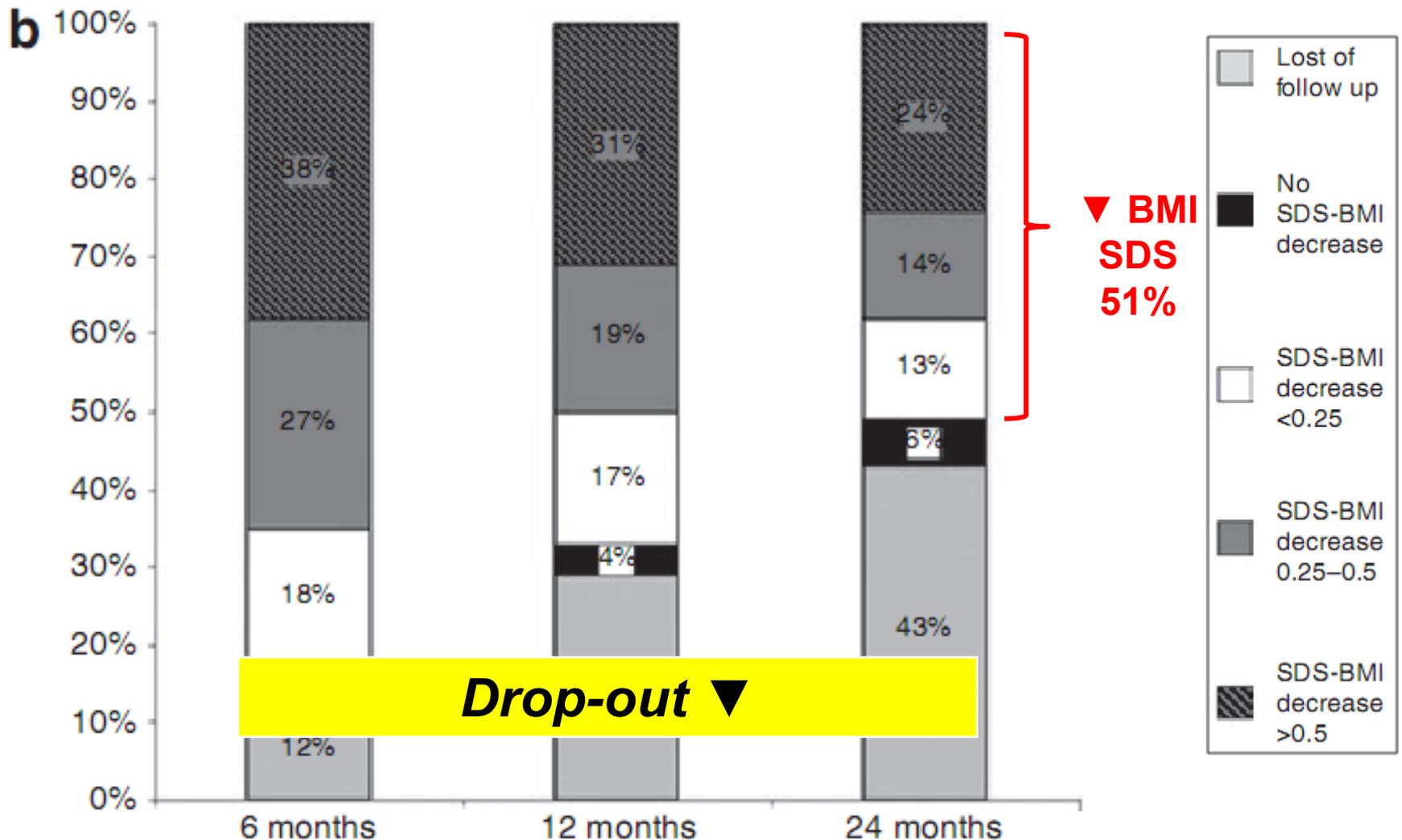
At 6-12-24 months under real-life conditions in 129 treatment centers.



# Con buoni strumenti

## si può creare un percorso sostenibile

Risultati nei 5 centri di ▲ successo (518 b). Reinehr 2009



# Risultati ETFG vs Dietoterapia dopo $3 \pm 1$ aa 254 soggetti di $10 \pm 3$ aa (3 - 18)

Tanas R Medico e Bambino 2007

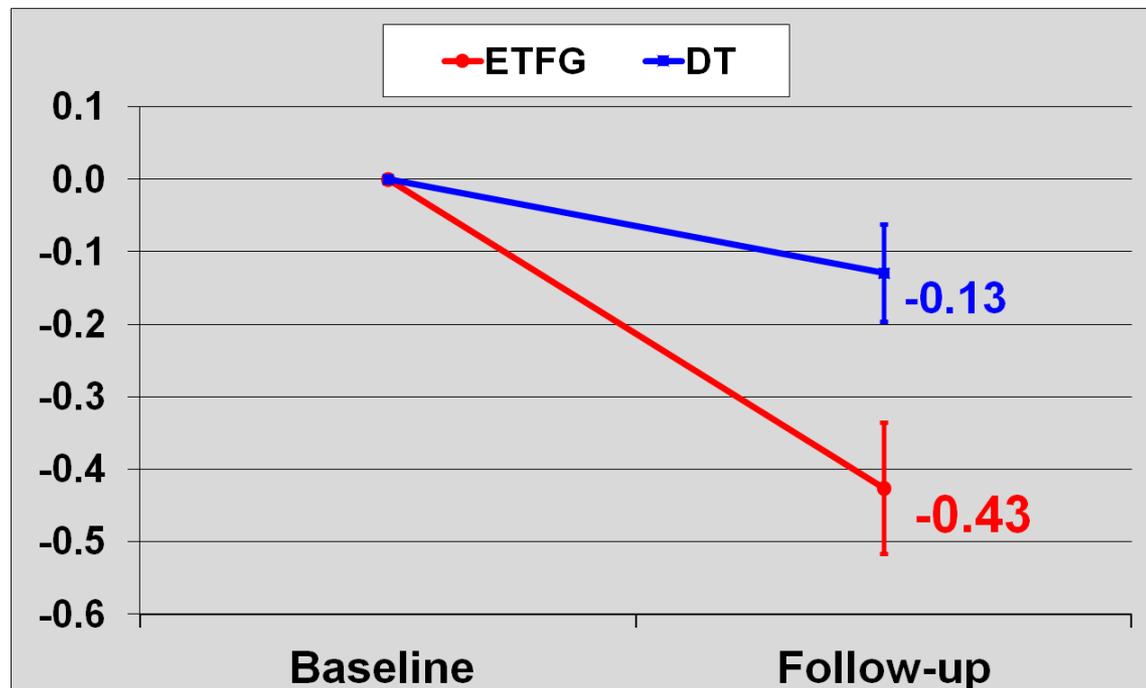
**Calo del BMI z score di  $0.43 \pm 0,5$**

**▼ Indici di S. Metabolica e Steatosi**

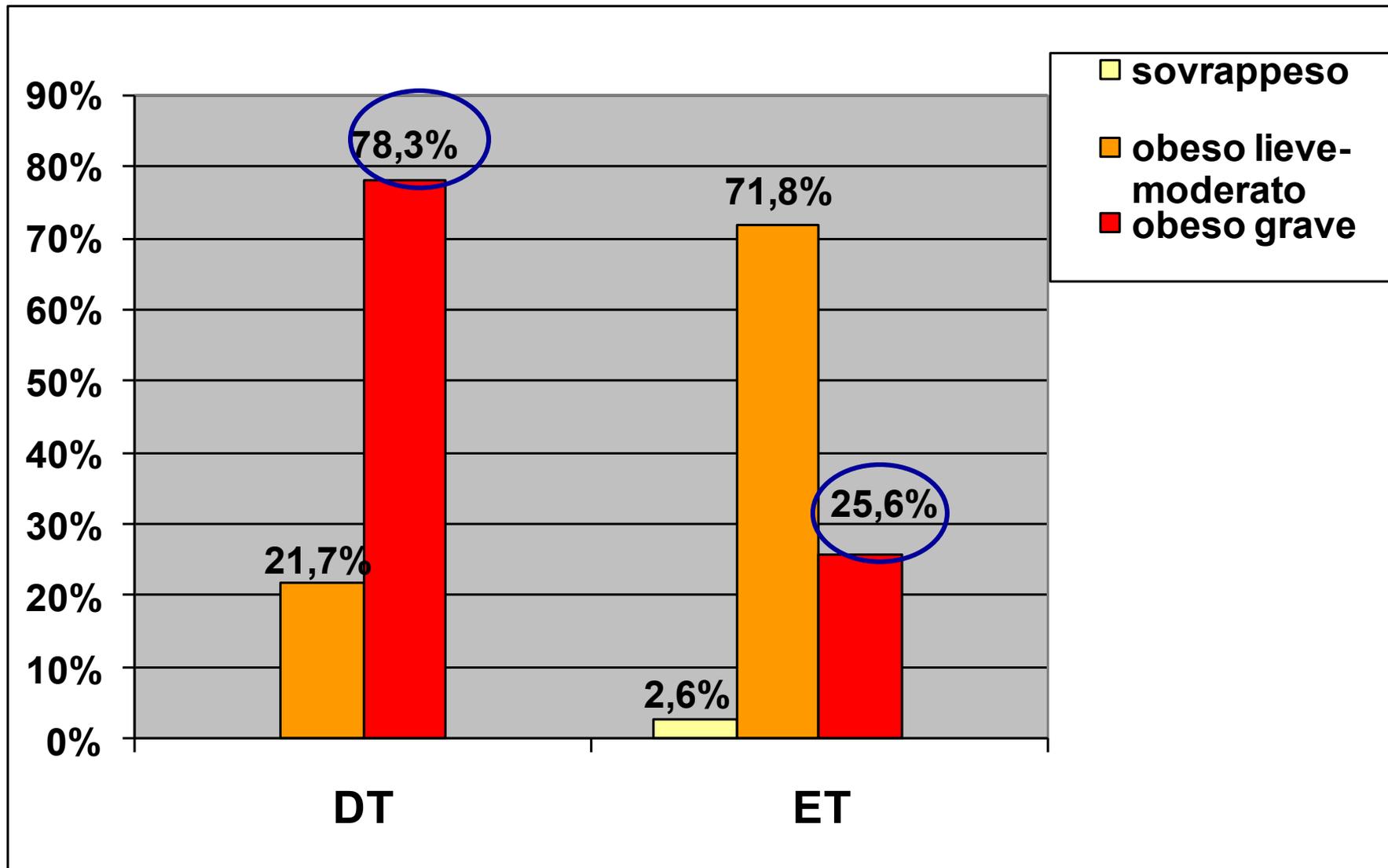
**Stile di Vita più Attivo (70%)**

**Alimentazione più Sana (86%)**

**Qualità della Vita Buona 😊 93%**



# Obesità Severa 62 B 9,2 ± 2 aa (BMI>99°pc CDC) dopo ET vs DT Tanas R 2008 dati non pubblicati



# La Formazione!

Stage 4 gg 2008-10 / Corso Res 2 gg 2011-13  
8<sup>a</sup> Ediz. Ferrara 15-16 Novembre 2013 20 crediti

FAD Tecniche Nuove 2013-14 ECM 20 <http://www.tecnichenuove.com/>



## Terapia del sovrappeso, obesità e sindrome metabolica in età evolutiva

Corso ECM n. 1585-50994 accreditato per 20 crediti

Rita Tanas

Mi piace < 1 Tweet < 0 +1 < 0



Erogazione: Online Durata in ore: 20  
Data inizio: 15/01/2013 Da fruire entro: 31/12/2013

Destinatari: Infermieri, Infermieri pediatrici, Psicologi, Biologi, Dietisti, Medici di medicina generale, Pediatri, Pediatri di libera scelta, Tecnici ortopedici, Endocrinologi, Specialisti in scienze dell'alimentazione e dietetica, Ortopedici, Specialisti in igiene degli alimenti e della nutrizione, Specialisti in malattie metaboliche e diabetologia

Argomenti: Pediatria, Sanità, Psicologia, Tecniche sanitarie

### Obiettivo formativo:

L'obesità in età evolutiva 0-18 anni è una malattia molto frequente e con gravi conseguenze sulla salute presente e futura fisica e psichica per cui occorre che i professionisti della salute se ne occupino. Sono ancora carenti gli strumenti per affrontarla in modo adeguato sui principi evidenziati come efficaci dalle revisioni della letteratura scientifica.

### Vantaggi:

Il corso permette di acquisire le conoscenze teoriche in merito all'obesità infantile e adolescenziale e al suo trattamento efficace, con approccio innovativo "educativo" familiare, conforme alle più recenti raccomandazioni, sviluppato e applicato per 11 anni presso la UC Divisione di Pediatria e di Adolescentologia, Azienda Ospedaliero - Universitaria di Ferrara.

zo: 121,00 €

Acquista



## Risultati 6 Stagisti 08 Tanas R Lecce Novembre 2011

Professionista	Pazienti numero	Età	BMI z-score Iniziale	Follow-up anni	Delta Z-score
2 PLS 3 Dietiste	194	10,8 ± 3	2,15 ± 0,3	1,23 ± 0,6	-0,33 ± 0,3
1 Ped Spec	114	10,5 ± 2	2,22 ± 0.3	1,2 ± 0.4	-0,40 ± 0.3

## Risultati 2 PLS 08 Tanas R in stampa Medico e Bambino 2013

Nel 2008 abbiamo avviato un progetto pilota di formazione di 2 gg a Napoli, dopo 2 PdF formati hanno messo in trattamento un gruppo di bambini, confrontandoli con un gruppo seguito da 2 PdF non formati.

### BMI zscore dopo 3 anni

**Cure Specialistiche 267 bambini**, età 11 ± 5a:

144 trattati con ETF e 123 con Dietoterapia Tradizionale (DT);

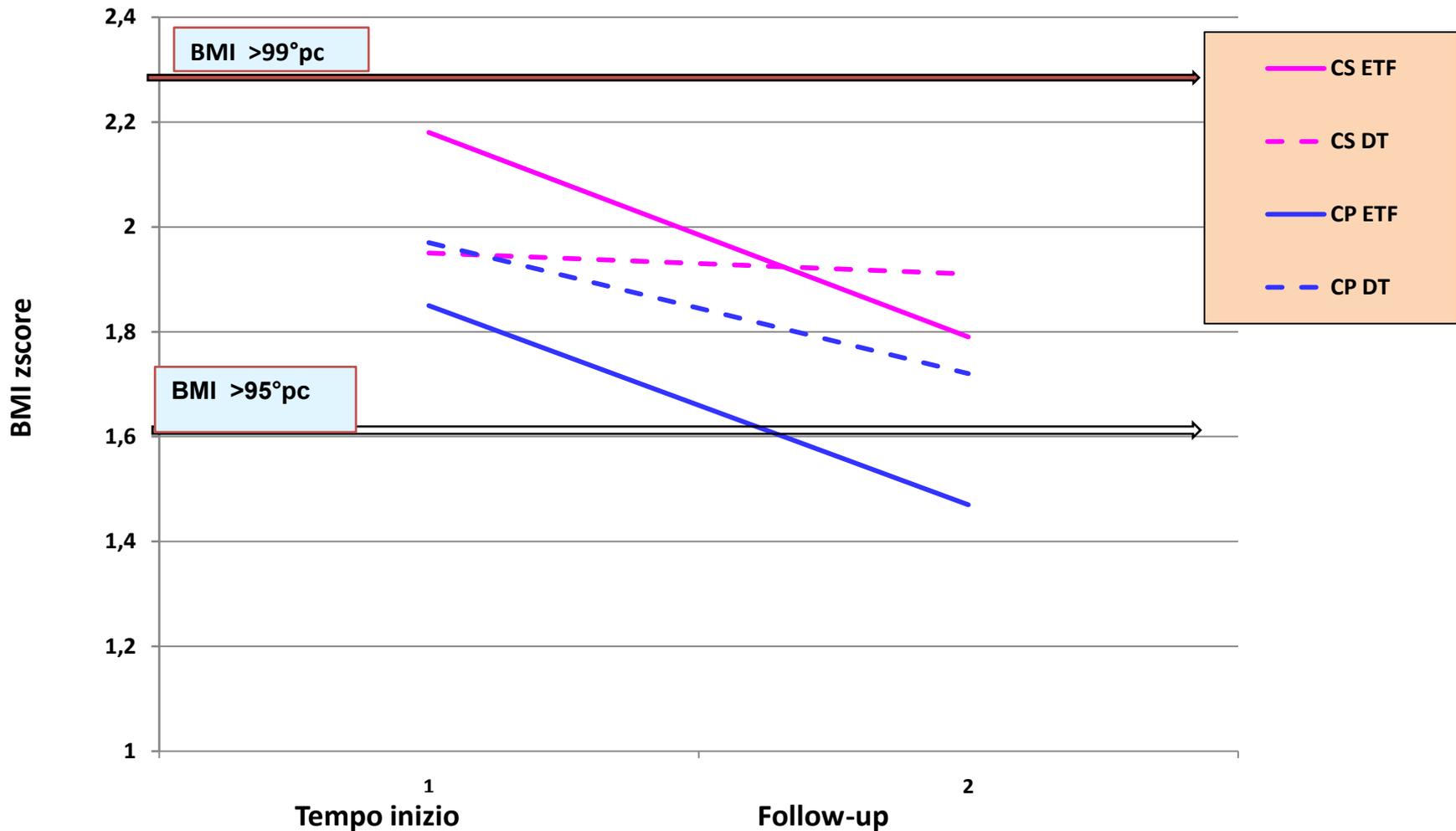
**ETF BMI z-score -0,39 ± 0,6. vs -0.04±0,9.**

**Cure Primarie 205 bambini**, età 6 ± 3a:

109, trattati da 2 PdF formati all'ETF e 96 da 2 PLS con DT.

**ETF BMI z-score -0,38 ± 0,6. vs -0.25±0,5.**

# Modifica del BMI zscore nei 4 gruppi dall'arruolamento al 3° anno di cura



# Managing obesity in Primary Care Review in UK. Brown I 2008

**2 /11 RTC outcomes: 10% had a significant weight loss.  
no Evidence of positive outcomes.**

**Si consiglia cautela, l'esito non è chiaro  
Utilizzare programmi strutturati con approccio globale.**

**Primary Care interventions  
to treat childhood overweight and obesity.  
A systematic review of effect. Sargent GM 2011**

12/17 RCT miglioramento BMI, 7/12 dopo 6 m - 4 aa.

Senza effetti negativi

**Risultati : numero e durata degli interventi**

- Interventi a ▼ intensità ( $\leq 1c /m$ ) R comportamentali, 1°c
- Interventi brevi ( $> 5 c$ ) R antropometrici.
- Interventi intensivi ( $\geq 1/sett$ ) + PA R metabolici.



# Primary Care interventions systematic review to treat childhood overweight and obesity.

Sargent GM 2011

1. **Formazione professionale specifica prima dell'intervento.**
2. **Salvaguardia del ruolo professionale nella definizione valutazione e comunicazione degli interventi,.**
3. **Obiettivi di cambiamento:**
  - Integrare l'alimentazione sana e l'attività nella routine quotidiana
  - Ridurre i comportamenti sedentari
4. **Strategie per ottenere il cambiamento:**
  - ✓ Counselling Educazione Materiale cartaceo



# Proposte

- 1. Formazione con strumenti condivisibili ET.**
- 2. Terapia Integrata**
- 3. Costruire “i Teams”**



I° team “La famiglia”

II° team “La famiglia e il curante (PLS, MMG)”

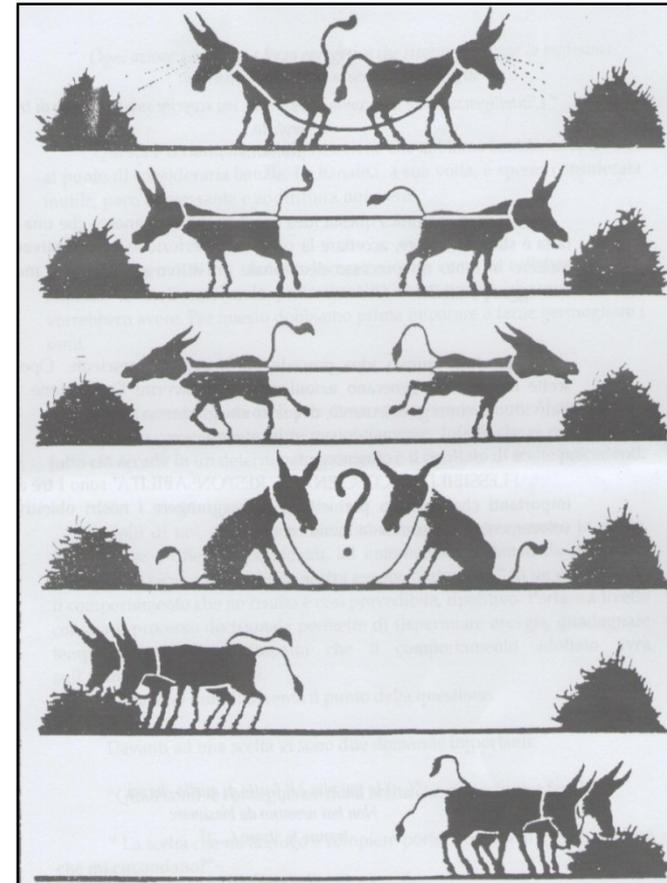
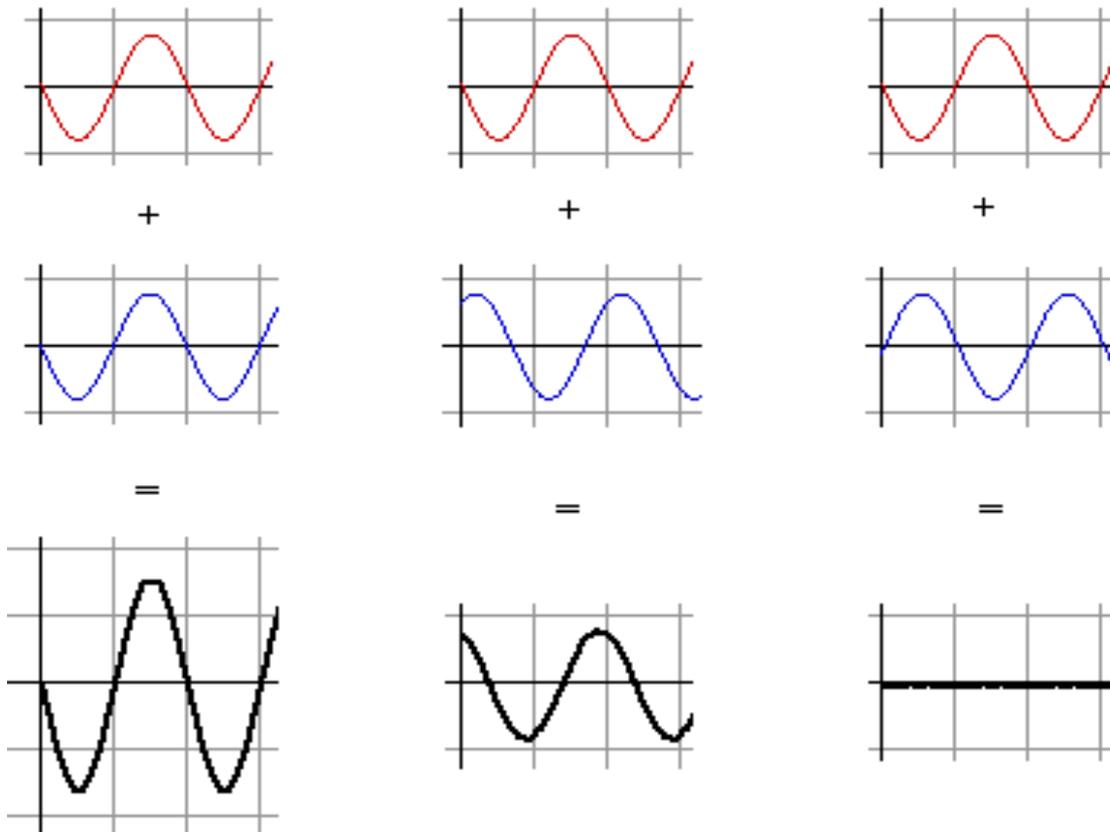
III° team ...siamo tutti noi operatori sanitari:

**PLS / MMG con Specialisti (Endocrinologi, Dietisti /Nutrizionisti, Psicologi /Psichiatri Fisiatri/Educatori del Movimento).**

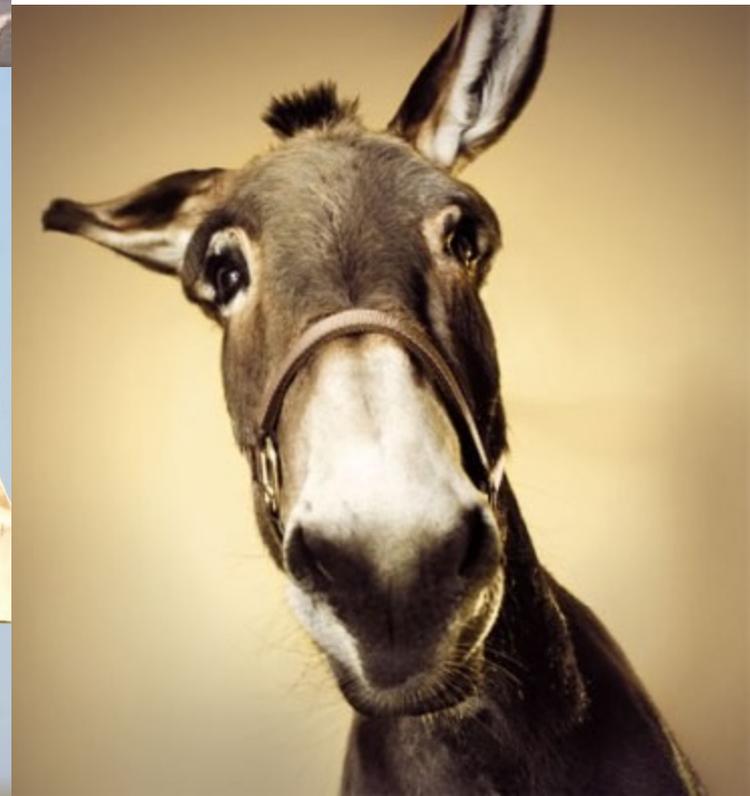
# Si può lavorare in team? Può aiutare un nutrizionista? psicologo? allenatore? Curare prima.. Curare Insieme!!

LAVORARE INSIEME NON E' FACILE, TALVOLTA E' INDISPENSABILE

Se i vari livelli della Rete lavorano in modo Integrato con lo stesso linguaggio...



Se curare un bambino è difficile ....  
La sfida è grande, ci sentiamo inadeguati!!

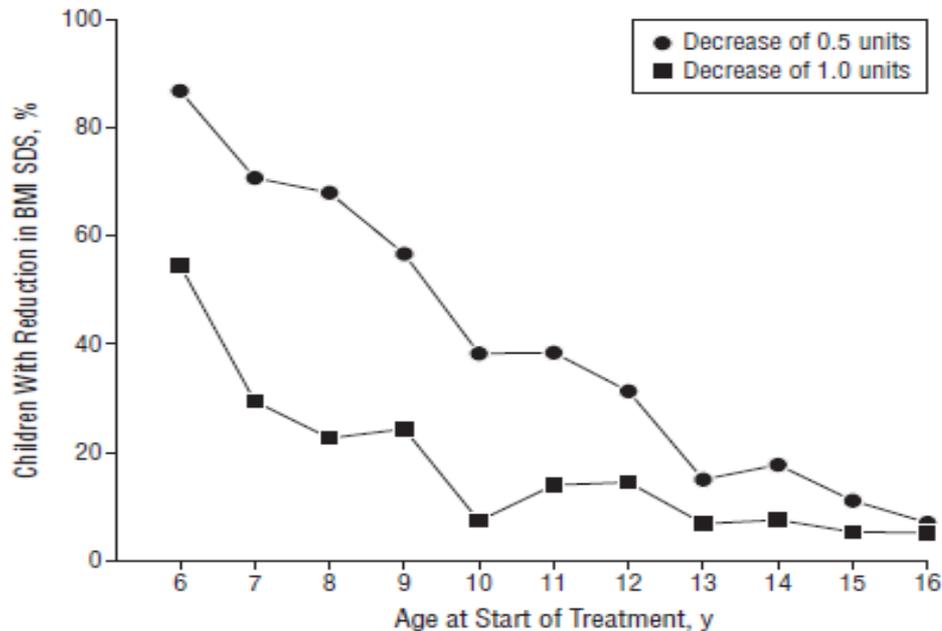


# Com'è curare ...un Adolescente ....?

## Corso SIMA BO 30.11.2013

Risposta al trattamento SV combinato  
643 obesi dopo 3 a secondo l'età

*Danielsson Stoccolma 2012*



Rita Tanas

## Il Gioco delle Perle e dei Delfini



Riflessioni per aiutare genitori e amici di bambini in  
eccesso ponderale traditi dalla DIETA

# Adolescente con Obesità

Un libro di auto-aiuto guidato  
scritto per i ragazzi con il loro aiuto.

14 schede da compilare e rileggere  
insieme ad una guida professionale.

Libro [www.ilmiolibro.it](http://www.ilmiolibro.it)

File a disposizione dei  
professionisti [tanaras.rita@tin.it](mailto:tanaras.rita@tin.it)

Guided Self-Help for the Treatment of Pediatric  
Obesity

Boutelle KN Pediatrics May 2013

GSH-PO: 12 visite in 5 mesi di 20' California  
50 bambini di 8-12 aa BMI < 85°pc con 1 genitore.

Dopo 1 aa BMI Zscore 1,71 → -0.21-0.15



*Il mondo è un vaso di spiriti,  
che non si fa forgiare.* Lao-Tze Il Libro della Saggezza

**Il PLS è la chiave di volta del progetto  
va formato e sostenuto!  
Vinceremo la sfida, ce la possiamo fare!  
Vi ringrazio [tanass.rita@tin.it](mailto:tanass.rita@tin.it)**