



# Timing dell'AC e fabbisogni nei primi anni di vita

**Andrea Vanía**

Resp. Centro Dietologia e Nutrizione  
Pediatria

-----

*Former President ECOG*  
componente dei Direttivi  
SIO – SIMA – SINUPE

**fimPreviene**

23 novembre 2019 • LIDO DI CAMAIORE (LU) • UNA Hotel Versilia

# Quali sono gli scopi dell'A.C.?

Offrire energia e nutrienti di  
**qualità e quantità**  
adeguate ai bisogni del lattante



Introdurre e favorire l'accettazione  
di nuovi cibi con sapori e tessiture  
diverse



Grazie allo sviluppo della nutrigenomica e della epigenetica sappiamo che serve  
anche a **evitare lo sviluppo di malattie croniche** (ipertensione, obesità, ecc.)

Rolland-Cachera 1995, Martorell et al. 2001 Monteiro et al. 2005, Gunther et al. 2007, ecc. ecc.

**Giving the highest positive effect with the minimum of  
negative side effects. OMS 1990**

# Quando? Raccomandazioni OMS

Risoluzione n. 43.3 del 1990 della WHO.

Risoluzione n 45.34 del 1992 della World Health Assembly.

Risoluzione n 47.5 del 1994 della World Health Assembly agli Stati membri:

Report of an experts consultation Geneva WHO march 28-30 2001

**“Promuovere adeguate pratiche di introduzione di alimenti complementari dall’età di circa 6 mesi favorendo la continuazione dell’allattamento al seno e l’assunzione di frequenti pasti con alimenti locali non contaminati ed in quantità adeguate”**

Risoluzione adottata dall’UNICEF nella pubblicazione “Facts for life”  
(IV ediz., 2010)



# Le raccomandazioni dell'OMS

## Responsive feeding

Feed infants directly and assist older children when they feed themselves.

Feed slowly and patiently, and encourage children to eat, but do not force them.

If children refuse many foods, experiment with different food combinations, tastes, textures and methods of encouragement.

Minimize distractions during meals if the child loses interest easily.

Remember that feeding times are periods of learning and love – talk to children during feeding, with eye-to-eye contact.

**Alimenta il lattante direttamente ed aiuta il bambino un po' più grande quando mangia da solo. Nutrilo lentamente e con pazienza, incoraggiarlo a mangiare, ma non forzarlo. Se il bambino rifiuta molti cibi, prova con diverse combinazioni, sapori, tessiture e modalità d'incoraggiamento. Minimizza le distrazioni durante i pasti se il bambino si distrae facilmente. Ricorda che il momento del mangiare è un momento d'amore e di apprendimento – parla al bambino mentre mangia e guardalo negli occhi.**

Infant and Young Child Feeding: Model Chapter for Textbooks for Medical Students and Allied Health Professionals. Geneva: World Health Organization; 2009.



# “Quando”, “quanto”, “cosa”... Raccomandazioni OMS

“After six months of age it becomes increasingly difficult for breastfed infants to meet their nutrient needs from human milk alone... **Start at six months of age with small amounts of food and increase the quantity as the child gets older...** The approximate quantity of CFs that would meet the energy needs described above is 137-187 g/d at 6-8 mos, 206-281 g/d at 9-11 mos, and 378-515 g/d at 12-23 mos ...”

Guiding principles for complementary feeding of the breastfed child. WHO, Geneva, 2003

“Dopo i 6 mesi di età, è sempre più difficile per l'allattato al seno coprire i fabbisogni di nutrienti attraverso il solo LM... **Iniziare a 6 mesi di vita con piccole quantità di cibi, e aumentare le quantità an mano che il bambino cresce di età...** La quantità approssimativa di alimenti complementari che coprono i fabbisogni di energia è di 137-187 g/die a 6-8 mesi, 206-281 g/die a 9-11 mesi, e 378-515 g/die a 12-23 mesi”



# “Quando”, “quanto”, “cosa”... Raccomandazioni OMS

“Mothers, fathers and other caregivers should have access to **objective, consistent and complete information** about appropriate feeding practices, free from commercial influence. In particular, they need to know about the recommended period of exclusive and continued breastfeeding; **the timing of the introduction of CFs; what type of food to give, how much and how often; and how to feed these foods safely.**”

“Global strategy for infants and young child feeding” WHO-UNICEF 2003 capitolo 2 punto 20 pag. 12

“Madri, padri e gli altri *caregiver* dovrebbero avere accesso a **informazioni oggettive, reali e complete** sulle pratiche di A.C. appropriata, libere da influenze commerciali. In particolare, devono essere informati sul periodo raccomandato di allattamento al seno esclusivo e continuativo; **sul timing di introduzione di alimenti complementari; su che tipi di cibi dare, quanto e quanto spesso; e su come offrire questi cibi in maniera sicura.**”



# Quando?

## Introduzione anticipata (sotto i 6 mesi):

↑ carico renale di soluti, ↑ proteine, ↓ lipidi, ↑ rischio di soffocamento  
↑ rischio di obesità, ↓ effetto protettivo contro i tumori per la madre.

## Introduzione ritardata (oltre i 9 mesi):

Malnutrizione per difetto, predisposizione ad una maggiore  
monotonia alimentare.

**Attenzione!!!**

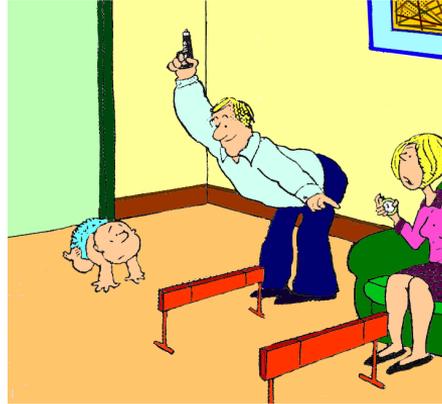
**Il fatto che alcuni alimenti possano essere somministrati senza che il lattante presenti problemi visibili non significa che gli stessi siano necessari o utili**

# L'A.C. non è una corsa a ostacoli

Gli alimenti solidi dovrebbero fornire

Fra 6 e 8 mesi

solo il 30%  
delle calorie giornaliere



Fra i 9 e gli 11 mesi

circa il 55%  
delle calorie giornaliere

Feeding and nutrition of infants and young children. Guidelines for the WHO European Region 2000 Dewey, Ped. Clin. N. Am. 2001

Una troppo rapida introduzione di alimenti solidi riduce sensibilmente la produzione di latte materno o riduce l'assunzione di formula.

Gli alimenti complementari dovrebbero contribuire all'assunzione calorica totale in maniera molto graduale fra i 6 ed i 12 mesi. (WHO 1998)

# Anche le porzioni devono essere protettive

- Forse in passato in molti siamo stati troppo prescrittivi
- Questo significa che ora possiamo fregarcene di “cosa”, “quando” e “quanto” i genitori fanno o danno, senza aiutarli?
- Per lasciare libertà all'alimentazione del bambino dobbiamo capire **chi sono e cosa mangiano** i loro genitori, pur nel rispetto della loro cultura.



# Porzioni e paure...



- Non dimentichiamo le **paure delle famiglie**: della fame, del non cresce abbastanza!
- Ma se le famiglie hanno un'alimentazione iper calorica e iper proteica e lontanissima dalla dieta mediterranea (western diet)?
- Allora le domande non sono più così banali...
  - quanta carne devo dare al mio bambino?
  - quanta pasta posso lasciare che mangi?
  - e quante fibre sono giuste?
  - quanto posso chiudere un occhio sulle quantità delle porzioni richieste ?