



**ANCHE QUEST'ANNO SINU SOSTIENE LA SALT AWARENESS WEEK IN ITALIA**

**“Ridurre il Consumo di Sale nei Bambini e nei Giovani per Combattere l’Ipertensione e le Malattie Vascolari”**

**16-21 MARZO 2015**

**L’impegno della SINU e del Gruppo di Lavoro Intersocietario per la Riduzione del Consumo di Sale in Italia (GIRCSI)**

**Concetti chiave:**

1. Il consumo di sale nei bambini e nei giovani in Italia è eccessivo, come rivelato dai risultati dello studio “MINISAL-children” di imminente pubblicazione.
2. L’eccesso di sale consumato in età evolutiva si associa a valori pressori già più elevati e ad aumento progressivo della pressione arteriosa con l’età.
3. Ridurre l’eccessivo consumo di sale a partire dall’infanzia è fondamentale per prevenire l’ipertensione, principale causa delle malattie vascolari.
4. Semplici accorgimenti nella dieta abituale del bambino e dell’adolescente consentono senza sacrificio la riduzione del consumo di sale.

Tra il 16 e il 20 marzo cadrà la Settimana Mondiale per la Riduzione del Consumo di Sale che ha come obiettivo principale quest'anno la riduzione del consumo di sale nei bambini. L'eccesso di sale nella dieta dei più piccoli, che inizia spesso già dallo svezzamento, è particolarmente dannoso, non solo perché con esso iniziano a determinarsi quelle alterazioni a carico della parete dei vasi che col tempo condurranno alle conclamate patologie vascolari, ma anche perché l'abitudine a consumare cibi troppo salati acquisita dalla tenera età sarà poi per molti difficile da eliminare. L'eccessiva quantità di sale presente nell'alimentazione abituale dei bambini e degli adolescenti italiani è stata portata alla ribalta dallo studio MINISAL-children di imminente pubblicazione, prima indagine di rilievo nazionale condotta in soggetti di questa età, sostenuta dal Ministero della Salute e coordinata dal Centro di Eccellenza per l'ipertensione dell'Università Federico II di Napoli in collaborazione con l'Università di Foggia. L'indagine ha avuto per protagonisti oltre 1400 soggetti tra i 6 e i 18 anni, il cui consumo abituale di sale è risultato doppio rispetto alle raccomandazioni dell'OMS e ai limiti individuati nella recente revisione dei LARN da parte della Società Italiana di Nutrizione Umana. Il consumo di sale aumenta progressivamente dalla prima infanzia alle soglie dell'età adulta, in egual misura nei maschi e nelle femmine e in modo ancor più marcato nei giovani soggetti sovrappeso o francamente obesi. La quasi totalità dei maschi e delle femmine presenta un consumo di sale in eccesso rispetto alle raccomandazioni ufficiali. E' altresì ben noto che ad un più elevato consumo di cibi salati si associa abitualmente un maggior uso di bibite zuccherate che a loro volta contribuisce allo sviluppo di obesità.

L'eccessivo consumo di sale e l'adiposità in eccesso si associano a valori pressori più elevati già in giovanissima età e precludono ad ulteriori significativi incrementi nell'età adulta, fino allo sviluppo di franca ipertensione.

L'associazione causale tra eccessivo consumo di sale e danni alla salute – all'ipertensione seguono gli eventi cardio- e cerebrovascolari, lo scompenso cardiaco e l'insufficienza renale - è ampiamente dimostrata. Per questo motivo, la restrizione salina figura al primo posto tra le misure inerenti lo stile di vita previste dalle più recenti Linee Guida delle Società Europee di Ipertensione e di Cardiologia, avendo numerosi studi dimostrato che fortunatamente, anche dopo che l'ipertensione si è manifestata, è possibile ridurre i valori pressori riducendo il consumo di sale. Ma la riduzione dell'apporto sodico potrebbe contenere i valori pressori già a partire dall'infanzia, con l'inestimabile vantaggio di prevenire lo sviluppo delle alterazioni vascolari che poi danneggeranno il cuore, il rene e l'encefalo.

Già da tempo è noto che, durante il primo anno di vita, attraverso l'allattamento al seno o l'uso di moderno latte in formula, con aggiunta a partire dai tre mesi di alimenti complementari, si realizza un apporto sodico ampiamente sufficiente a coprire il fabbisogno stimato di circa ½ g di sale necessario per l'accrescimento, senza alcuna necessità di sale aggiunto. Studi controllati condotti negli anni '80 hanno mostrato che un basso apporto di sodio nei primi mesi di vita si associa a valori pressori più bassi all'età di 15 anni rispetto a neonati nutriti con alimenti contenenti sale aggiunto. E' vitale che durante il passaggio dalla prima alla seconda infanzia, quando il bambino comincia a consumare i suoi pasti insieme ai genitori, l'abitudine a consumare cibi con poco

sale venga mantenuta per evitare che si sviluppi una preferenza e quindi un'abitudine al consumo di sale in eccesso rispetto al naturale fabbisogno. E' stato rilevato peraltro che lo sviluppo di una preferenza per i cibi salati in età infantile è più frequente proprio nei bambini i cui genitori soffrono di pressione alta.

Quali suggerimenti pratici si possono dare ai bambini, ai giovani e alle loro famiglie?

La commissione congiunta SINU-INRAN per la revisione dei LARN ha recentemente determinato i valori aggiornati di assunzione adeguata (Adequate Intake) e l'obiettivo di assunzione per la prevenzione (Standard Dietary Target) per il sodio. Quest'ultimo valore è pari a 5 g al giorno a partire dall'età di 11 anni e va inteso come limite massimo consigliato di assunzione, con valori proporzionalmente più bassi in età infantile in relazione al minor fabbisogno energetico.

E' importante sapere che la principale fonte di assunzione del sodio nella dieta italiana è data dal cloruro di sodio (sale) aggiunto nei prodotti trasformati di tipo artigianale, industriale, o della ristorazione collettiva (almeno il 50% dell'assunzione totale) e poi da quello aggiunto in cucina e/o a tavola (circa il 35%). I cereali e derivati, tra cui il pane, rappresentano una delle fonti più rilevanti di sodio aggiunto nei prodotti trasformati. Elevate quote derivano anche dai gruppi carne/uova/pesce (31%) e latte e derivati (21%), a causa del sale aggiunto rispettivamente nelle carni e pesci conservati e nei formaggi. I contributi sia della frutta (3%) che delle verdure e ortaggi (2%) sono invece molto bassi.

Dunque una dieta ricca di frutta, verdura e legumi già predispone ad un minor consumo complessivo di sale. E' bene poi evitare il consumo frequente di prodotti quali formaggi stagionati e insaccati, così come di carne, pesce e altri alimenti in scatola contenenti sale aggiunto, consumare pane povero di sale, non aggiungere sale a tavola e contenerne al massimo l'uso in cucina, preferendo in ogni caso il sale iodato.

L'impegno individuale deve essere accompagnato da una strategia globale che richiede a livello nazionale la collaborazione dell'industria alimentare, la sensibilizzazione della popolazione attraverso campagne pubblicitarie, l'estensione dell'uso di etichette nutrizionali che indichino se il prodotto è a più basso o più alto contenuto di sodio. Questa strategia è già stata applicata e ha prodotto iniziali risultati tangibili in diversi Paesi. Essa deve essere opportunamente coniugata con la lotta contro l'obesità infantile e contro l'improprio consumo di alcol, secondo lo spirito del programma Guadagnare Salute promosso dal Ministero della Salute nel 2007 e tuttora operativo.

Per sapere di più al riguardo e trovare altre utili informazioni e consigli si potranno consultare i siti [www.sinu.it](http://www.sinu.it) e [www.menosalepiusalute.it](http://www.menosalepiusalute.it).

### ***Elementi di consapevolezza e di motivazione ai fini della riduzione del consumo di sale.***

1. La nostra assunzione di sale supera largamente i bisogni fisiologici.
2. È stata stabilita una relazione causale tra l'eccessivo consumo di sale e la pressione alta.
3. Un maggior consumo di sale è associato a un più alto rischio di eventi cardiovascolari e, in particolare, di ictus.
4. Nella maggior parte degli individui riducendo l'assunzione di sale si riduce la pressione.
5. La riduzione del consumo di sale agisce favorevolmente su stress ossidativo, disfunzione endoteliale, ipertrofia cardiaca, rigidità di parete e disfunzione renale.
6. Poiché la pressione alta è una delle principali cause di malattia cardiovascolare, la riduzione della pressione conseguente alla riduzione del consumo di sale è in grado di prevenire un numero sostanziale di eventi cardiovascolari.
7. La moderazione nel consumo di sale sarà tanto più efficace quanto prima viene implementata nella vita di un individuo.

### ***Elementi e consigli pratici ai fini della riduzione del consumo di sale nei bambini (... ma anche negli adulti):***

1. Acquisire consapevolezza del proprio consumo abituale di sale (attraverso la misura dell'escrezione di sodio in una raccolta delle urine delle 24 ore o attraverso un questionario alimentare specifico) e realizzare il divario tra il proprio livello di assunzione e quello raccomandato (<5g/die).
2. Ridurre gradualmente il consumo di sale all'interno della famiglia, coinvolgendo tutti i suoi componenti, consentendo al gusto di ognuno di adattarsi progressivamente al minor contenuto di sodio dei cibi consumati.
3. Mettere a fuoco il peso della quota di sale discrezionale (quello che aggiungiamo ai cibi in cucina e a tavola) e quello della quota non discrezionale (il sale presente negli alimenti che acquistiamo e che consumiamo come tali).
4. Informarsi circa le principali fonti di sale nella dieta (es. pane, insaccati, formaggi, carne e pesce in scatola) e sforzarsi di capire quali di esse sono più importanti per noi.
5. Verificare di tanto in tanto i risultati dei nostri sforzi di ridurre l'assunzione di sale, misurandone nuovamente l'escrezione urinaria o rivedendo le risposte al questionario.
6. Non aggiungere sale nelle pappe dei bambini, almeno per tutto il primo anno di vita.
7. Limitare l'uso di condimenti alternativi contenenti sodio (dado da brodo, ketchup, salsa di soia, senape, ecc.).
8. Insaporire i cibi con erbe aromatiche (come aglio, cipolla, basilico, prezzemolo, rosmarino, salvia, menta, origano, maggiorana, sedano, porro, timo, semi di finocchio) e spezie (come pepe, peperoncino, noce moscata, zafferano, curry).
9. Esaltare il sapore dei cibi usando succo di limone e aceto.
10. Scegliere, quando sono disponibili, le linee di prodotti a basso contenuto di sale (pane senza sale, tonno in scatola a basso contenuto di sale, ecc.).
11. Consumare solo saltuariamente alimenti trasformati ricchi di sale (snack salati, patatine in sacchetto, olive da tavola, acciughe salate, alcuni salumi e formaggi).
12. Nell'attività sportiva moderata reintegrare con la semplice acqua i liquidi perduti attraverso la sudorazione.