

La stipsi nel bambino: indicazioni nutrizionali

Il pediatra ha un ruolo centrale nella promozione della salute del bambino durante la crescita. Il problema della stipsi infantile si inserisce non di rado in una sfera sanitaria più ampia comprendente le indicazioni a una corretta alimentazione e l'attenzione ai problemi comportamentali della prima infanzia. La stipsi del bambino è una condizione che può essere generalmente gestita in ambulatorio, anche perché prevalentemente funzionale, ossia non legata a cause organiche. È essenziale curare l'alimentazione dei bambini sin dai primi anni di vita, affinché acquisiscano abitudini corrette che verranno mantenute nel tempo; i primi rimedi in caso di stitichezza si ritrovano nell'alimentazione, nella tipologia di alimenti selezionati e nel loro abbinamento; fondamentale è bere tanta acqua. È noto che i popoli occidentali fanno ampio uso di cibi raffinati (pane, pasta e riso), con riduzione dell'apporto di fibre alimentari, indispensabili per favorire la peristalsi intestinale, e con un impoverimento in sali minerali e vitamine presenti nella parte scartata durante i processi di raffinazione.

La capacità di assorbire alcune sostanze, di trattenere acqua e di essere metabolizzate dalla flora batterica intestinale, fanno assumere alle fibre alimentari il ruolo di *spazzino* dell'intestino. Inoltre esse regolano i processi di assorbimento intestinale e aumentano sia la velocità di transito sia il senso di sazietà. Importante è inoltre l'effetto protettivo che le fibre esplicano nei confronti di patologie infiammatorie e neoplastiche intestinali. Il National Cancer Institute statunitense, a questo proposito, consiglia da oltre 20 anni il consumo di almeno 25-35 g di fibra al giorno. Le più recenti raccomandazioni dell'Accademia Nazionale delle Scienze (2002) suggeriscono un'assunzione giornaliera di 14 g di fibre ogni 1000 kcal nei bambini al di sopra di 1 anno di età. Nonostante non sia stato valutato mediante studi specifici, il ruolo delle fibre nel trattamento della stipsi del bambino è indubbio; un aumento dell'apporto viene di norma indicato dal pediatra come primo e sostanziale cambiamento alimentare per risolvere il problema. Uno studio irlandese pubblicato nel 2008 dimostra che l'incidenza di stipsi in bambini con inadeguato apporto di fibre alimentari era del 13,6%, mentre si riduceva al 6% nei bambini alimentati in maniera corretta. Un altro lavoro anglosassone del 2008 conferma che i bambini stitici presi in esame assumevano giornalmente basse quantità di fibre e di micronutrienti, per assunzione ridotta di verdura e frutta.

La dieta mediterranea può essere invece di grande aiuto. I genitori di un bambino che soffre di stipsi dovrebbero cercare di indurre il bambino a consumare alimenti ricchi in fibre, evitando al tempo stesso situazioni conflittuali al momento del pasto (per di più considerando che assai probabilmente il momento dell'evacuazione è già causa di stress per il bambino e la famiglia). Si raccomanda un aumento del consumo di frutta e verdura, aumento che non va limitato al bambino affetto da stipsi ma che è opportuno che venga esteso a tutti i componenti della famiglia; cercare di identificare l'alimento preferito dal bambino può aiutare a consumare fibre più volentieri se si riesce a proporgli qualcosa di suo gusto e che oltretutto *faccia bene*: ad esempio la frutta a dadini condita con un poco di zucchero e limone (eventualmente servita col gelato) è più apprezzata del minestrone, poco amato dai bambini, ed entrambi apportano fibre in quantità.

Va infine ricordato che nel bambino, così come nell'adulto, una dieta ricca di fibre contribuisce al mantenimento di una condizione di salute ottimale a breve e a lungo termine: previene/tratta l'obesità infantile, favorisce il mantenimento di corretti valori di glicemia e lipidi, riduce il rischio di malattie croniche come patologie cardiovascolari e diabete mellito, riduce il rischio di tumore. Si ritiene che una maggiore assunzione di fibre alimentari si correli con un'alimentazione più ricca di sostanze nutritive essenziali, venendo incontro alle raccomandazioni giornaliere relative all'assunzione dei nutrienti chiave.

Bibliografia

- Anderson JW, Baird P, Davis RH Jr, Ferreri S, Knudtson M, Koraym A, Waters V, Williams CL. Health benefits of dietary fiber. *Nutr Rev* 2009;67(4):188-205.
- Glackin LM, Fraser M, O'Neill MB. The adequacy of dietary fibre intake in 5-8 year old children. *Ir Med J* 2008;101(4):118-120.
- Lee WT, Ip KS, Chan JS, Lui NW, Young BW. Increased prevalence of constipation in pre-school children is attributable to under-consumption of plant foods: A community-based study. *J Paediatr Child Health* 2008;44(4):170-175.
- Kokke FT, Scholtens PA, Alles MS, Decates TS, Fiselier TJ, Tolboom JJ, Kimpen JL, Benninga MA. A dietary fiber mixture versus lactulose in the treatment of childhood constipation: a double-blind randomized controlled trial. *J Pediatr Gastroenterol Nutr* 2008;47(5):592-597.
- Marani M. La stipsi nel bambino. *Quaderni acp* 2003; X(4):47.
- Rubin G, Dale A. Chronic constipation in children. *BMJ* 2006;333:1051-1055.