

TELEVISIONE E OBESITÀ

V. Cagli

Università degli Studi "La Sapienza", Roma.

L'obesità è divenuta un importante problema di salute pubblica in tutti i paesi industrializzati. I dati statunitensi del NHANES 1999-2004 ¹ ci forniscono le prevalenze nelle diverse età, a cominciare dall'infanzia (Tab. I).

Come si vede, si tratta di cifre piuttosto notevoli, ancora più preoccupanti se si considera che, come risulta dal lavoro sopra citato, dagli anni '70 in poi, sia la percentuale dei soggetti in eccesso di peso sia quella degli obesi è costantemente aumentata e le previsioni sono a favore di un ulteriore progressivo aumento.

Di particolare interesse per noi sono le indagini sulla prevalenza dell'obesità nell'infanzia e nell'adolescenza in Italia, dove l'eccesso di peso risulta presente in circa 1/3 dei bambini e delle bambine tra i 6 e i 9 anni, con una tendenza a diminuire nelle età successive, sino al 17.3% nei ragazzi e al 10.5% nelle ragazze, tra i 14 e i 17 anni ².

Proprio nelle fasce più giovani, la televisione, senza dubbio uno dei maggiori passatempi della nostra epoca, sia per gli adulti sia per i bambini, può costituire un importante fattore favorente l'obesità. Chi scorra le riviste, i quotidiani e i settimanali, si imbatte in una messe di scritti che puntano il dito sul-

Tabella I – Prevalenza percentuale di eccesso di peso e obesità negli USA 1999-2004 (da 1 semplificata).

	≥ 20 anni	12-19 anni	6-11 anni
eccesso di peso (BMI ≥ 25)	uomini 67.0 donne 62.0	ragazzi 18.3 ragazze 16.4	bambini 19.9 bambine 17.6
obesità (BMI ≥ 30)	uomini 27.7 donne 34.0		

la lunga permanenza dinnanzi allo schermo come causa tra le più importanti dell'epidemia, sempre più diffusa, di eccesso di peso e di obesità. L'esame della letteratura scientifica in questo ambito ci offre tuttavia un panorama assai più complesso di quanto le descrizioni dell'informazione divulgativa farebbero pensare.

Uno studio sulla percentuale di grasso corporeo, massa grassa e massa magra, in 467 bambini sani in età tra i 4 e i 6 anni, effettuato alcuni anni or sono ³, dimostrava che nei soggetti di sesso maschile la percentuale di grasso corporeo era influenzata soltanto per il 2.2% dal tempo passato dinnanzi al televisore, mentre un'attività fisica intensa la condizionava – nel senso della diminuzione – per oltre il 6%; nelle bambine non c'erano da questo punto di vista differenze di qualche importanza, eccetto per il fatto che – rispetto ai maschietti – la massa grassa totale e la massa grassa del tronco, espresse in Kg, erano influenzate – nel senso dell'aumento – dalla durata di permanenza davanti al televisore. I dati raccolti dimostravano che i bambini meno attivi fisicamente e che trascorrevano più ore davanti al televisione avevano una massa grassa con un valore medio più elevato di Kg 2.2 e il 6% di grasso corporeo in più rispetto ai bambini massimamente attivi e con minore permanenza dinnanzi al televisore; nelle bambine le differenze erano minori (rispettivamente 1.4 Kg e 4.4%). Tutte le differenze di cui sopra – eccetto la percentuale di massa grassa delle bambine – erano significative. Utter et al ⁴ hanno osservato che (Tab. II) l'aumento di permanenza dinnanzi al teleschermo si associa con un rischio da 1.5 fino a quasi 3 volte per lo sviluppo dell'obesità, mentre cresce assai meno il rischio per l'eccesso di peso. Questo può dipendere dal fatto che i fattori in gioco nell'acquisto eccessivo di peso sono numerosi. Tra questi, gli autori dello studio valorizzano soprattutto il fatto che più tempo davanti al televisore significa anche una maggiore esposizione a messaggi promozionali per bevande e merendine e, in definitiva, la possibilità di un maggiore consumo di queste. Un tale comportamento, se diviene incontrollato, porta facilmente all'obesità.

Che l'associazione tra permanenza davanti al televisore e grasso corporeo nei bambini e negli adolescenti non sia delle più strette è confermato anche dalle osservazioni di Marshall et al ⁵, i quali in base ad una metanalisi di nu-

Tabella II – Prevalenza dell'eccesso di peso e dell'obesità su 3275 bambini e adolescenti, in rapporto con le ore trascorse davanti alla televisione. (Da 4).

	Sovrappeso			Obesi	
	n	%	(OR)	%	OR
<i>Bambini 5-10 anni</i>					
Ore trascorse alla TV					
< 1 h	504	17.3	1.0	5.2	1.0
1 - < 2 h	690	20.4	1.2	8.3	1.6
≥ 2 h	550	25.3	1.6	12.1	2.1
<i>Adolescenti 11-14 anni</i>					
Ore trascorse alla TV					
< 1 h	268	21.6	1.0	5.0	1.0
1 - < 2 h	323	22.3	1.1	9.3	2.1
≥ 2 h	381	21.3	1.1	14.0	2.9

merosi studi relativi a soggetti tra i 3 e i 18 anni conclusero che: «la relazione tra vedere la televisione e attività fisica è scarsa anche se negativa» (più tempo alla televisione-minore attività fisica) e che «la relazione tra vedere la TV e grasso corporeo nei bambini e negli adolescenti è probabilmente troppo bassa per poter assumere una sicura rilevanza clinica».

Più recentemente, Jackson et al ⁶ in uno studio sulla composizione corporea di 89 bambini (M42/F47) di età compresa tra 2 e 6 anni rilevarono che il 18.8% erano in eccesso di peso e l'11.8% erano obesi. Dimostrarono altresì che tra il tempo trascorso davanti al televisore e la massa grassa espressa in Kg esisteva una significativa relazione positiva che dava conto del 46.9% della variazione del grasso corporeo e calcolarono che ogni ora giornaliera in più davanti al televisore si associava al rilievo di 1 Kg in più di peso corporeo. Approfondendo ulteriormente l'analisi dei loro dati, gli autori sono stati in grado di affermare che non sia la bassa attività fisica a collegare la permanenza davanti al televisore con l'adiposità, ma che quest'associazione possa essere spiegabile con il consumo di alimenti davanti allo schermo e che l'effetto sull'adiposità del tempo trascorso dinanzi alla TV non viene significativamente ridotto introducendo nel calcolo quello legato all'attività fisica.

In sostanza, crediamo di poter indicare nelle affermazioni di Swinburn e Shelly ⁷ quella che sembra essere la posizione attuale sulla questione: «I potenziali mediatori dell'effetto di un elevato periodo trascorso davanti al televisore sull'aumento dell'indice di massa corporea, includono un minor tempo dedicato all'attività fisica, una riduzione dell'attività metabolica a riposo (su cui le evidenze sono scarse), un'augmentata assunzione di calorie per una maggiore assunzione di cibi mentre si guarda la TV e per una maggiore esposizione ai messaggi promozionali di cibi ipercalorici».

A questo punto sembra conveniente considerare più a fondo uno degli aspetti che emergono dalle ricerche che abbiamo sopra citato, quello che concerne quanto accade in chi passa molto tempo a guardare la televisione, soprattutto – ma non solo – bambini o adolescenti. Molto spesso, come tra gli altri hanno dimostrato Utter et al ⁴, in quanti stanno davanti al televisore per due ore o più, rispetto a chi vi sosta per meno di 1 ora, il consumo di succhi di frutta, di alcuni dolci, di patatine e di hamburger giunge a raddoppiarsi. Un'indagine italiana, a cura dell'Istituto Superiore di Sanità, ha dimostrato che nei bambini che guardano la TV per almeno 3 ore al giorno il consumo di bibite zuccherate aumenta mediamente di 1.5 volte ⁸. La facile disponibilità di nutrienti, il consumo in compagnia, la pressione pubblicitaria, la disponibilità di cibi altamente calorici, la presentazione degli alimenti, sono tutti fattori che ne facilitano l'assunzione eccessiva e va aggiunto che non di rado il mangiare può essere un comportamento automatico ⁹, per cui l'assunzione di cibo diviene un atto assai meno controllato.

A questa diminuzione di autocontrollo contribuiscono numerosi fattori. Secondo Cohen se ne possono riconoscere almeno dieci e tra questi andrebbe incluso l'intervento dei neuroni specchio ¹⁰. Questo meccanismo ha certamente a che vedere con i contenuti visivi cui bambini e adolescenti (ma anche gli adulti) sono esposti quando guardano la televisione.

I neuroni specchio sono stati individuati e studiati a partire dagli anni '80 dal gruppo di ricerca coordinato da Giacomo Rizzolatti nel laboratorio di neurofisiologia dell'università di Parma. Si tratta di una classe di neuroni, presen-

ti in un'area della corteccia motoria del macaco, che si attivano sia quando la scimmia compie un'azione, sia quando essa osserva la stessa azione compiuta da altri. Analoghi centri di attivazione neuronale sono stati dimostrati nell'uomo. Una recente monografia sull'argomento ¹¹ include un intero capitolo sui possibili rapporti tra neuroni specchio e marketing, studiati partendo dal presupposto che sia possibile avere da questo tipo di studi informazioni sul modo in cui prendiamo le nostre decisioni. Misurando l'attività cerebrale, con particolare attenzione a quattro sistemi neurali in soggetti esposti alla visione di spot pubblicitari, si è visto che soltanto il sistema dei neuroni specchio non manca mai di attivarsi e l'analisi della risposta a spot diversi ha portato a formulare l'ipotesi che ciò che conta sia un maggiore livello di identificazione tra chi osserva gli spot e chi in essi compie le azioni. In altri termini, si tratterebbe della messa in atto di comportamenti imitativi ¹². Si comprende meglio, in tal modo, il peso che i messaggi pubblicitari televisivi possono avere nel condizionare una maggiore assunzione di alimenti.

Siamo in grado ora di considerare nella loro complessità tutti i meccanismi coinvolti in coloro che, rimanendo spesso e a lungo davanti al televisore, possono andare incontro all'eccesso di peso o all'obesità, evento particolarmente frequente nei bambini e negli adolescenti, in quanto soggetti in cui le capacità critico-razionali sono ancora in via di formazione. Ci sembra possibile, in sintesi, ritenere che rimanere fermi davanti al televisore comporti:

- sottrarre quel periodo di tempo ad un'attività fisica;
- assai spesso combinare la sosta davanti al televisore con l'assunzione di determinati alimenti (per es. patatine fritte o bevande ad elevato contenuto di zuccheri);
- essere maggiormente esposti a messaggi promozionali che in via suggestiva-imitativa possono indurre ad un maggiore consumo di cibi o bevande spesso ad alto contenuto calorico.

L'ovvio suggerimento che deriva da questi dati è la necessità di agire su entrambi i fronti: più attività fisica e meno televisione. La limitazione a 1 ora al giorno – o, comunque a meno di 2 ore – del tempo da trascorrere davanti al televisore fa perciò parte dei programmi volti a limitare l'obesità infantile ¹³, e un recentissimo studio italiano raccomanda una limitazione del tempo da trascorrere davanti al televisore a non più di otto ore settimanali, già a partire dall'età di due anni ¹⁴.

Togliere il televisore dalla stanza da letto, un provvedimento ritenuto utile per gli adulti ¹⁵, è ancor più raccomandabile nei confronti dei bambini ¹⁶. Non è invece facile da realizzare la restrizione della promozione di determinati cibi attraverso la TV, a causa della netta opposizione sia delle aziende produttrici sia di quelle pubblicitarie ¹⁷.

BIBLIOGRAFIA

- 1) Wang Y, Beydoun MA, Liang L et al. Will all american become overweight or obese? Estimating the progression and cost of the US obesity epidemic. *Obesity* 2008; 16:2323-30
- 2) Brescianini S, Gargiulo L, Gianicolo E. Eccesso di peso nell'infanzia e nell'ado-

- lescenza. Convegno ISTAT, 2002 (on line)
- 3) *Janz KF, Levy SM, Burns TL et al.* Fatness, physical activity, and television viewing in children during the adiposity rebound period: the Iowa bone development study. *Preventive Medicine* 2002; 35:563-71
 - 4) *Utter J, Scragg R, Schaaf D.* Association between television viewing and consumption of commonly advertised foods among New Zealand children and young adolescents. *Public Health Nutrition* 2006; 9:606-12
 - 5) *Marshall SJ, Biddle SJ, Gorely T et al.* Relationships between media use, body fatness and physical activity in children and youth: a meta-analysis. *Int J Obes Relat Metab Disord* 2004; 28:1238-46
 - 6) *Jackson DM, Djafarian K, Steward J et al.* Increased television viewing is associated with elevated body fatness but no with lower total energy expenditure. *Am J Clin Nutr* 2009; 89:1031-6
 - 7) *Swinburn B, Shelly A.* Effects of TV time and other sedentary pursuits. *Int J Obes (London)* 2008; 32 (Suppl 7):S132-6
 - 8) *Baldi A, Di Fabio M, Binkin N et al.* Studio osservazionale "Okkio alla SALUTE" 2008 (on line)
 - 9) *Cohen D, Farley TA.* Eating as an automatic behavior. *Prev Chron Dis* 2008; 5: A23
 - 10) *Cohen DA.* Neurophysiological pathways to obesity: below awareness and beyond individual control. *Diabetes* 2008; 57:1768-73
 - 11) *Iacoboni M.* I neuroni specchio: come capiamo ciò che fanno gli altri. Bollati Boringhieri, Torino 2008
 - 12) *Iacoboni M.* Neural mechanisms of imitation. *Curr Opin Neurobiol* 2006; 15:632-7
 - 13) *Skouteris H, McCabe M, Swinburn B et al.* Healthy eating and obesity prevention for preschoolers: a randomised controlled trial. *BMC Public Health* 2010; 10:220-35
 - 14) *Brambilla P, Bedogni G, Buongiovanni C et al.* "Mi voglio bene": a pediatrician-based randomised controlled trial for the prevention of obesity in Italian preschool children. *Italian J Pediatr* 2010; 36:51-62
 - 15) *Jones KE, Otten JJ, Johnson RK et al.* Removing the bedroom television set: a possible method for decreasing television viewing time in overweight and obese adults. *Behav Modif* 2010; 34:290-8
 - 16) *Epstein LH, Roemmich JN, Robinson JL et al.* A randomised trial of the effects of reducing television viewing and computer use on body mass index in young children. *Arch Pediatr Adolesc Med* 2008; 162:239-45
 - 17) *Magnus A, Haby MM, Carter R et al.* The cost-effectiveness of removing advertising of high-fat and/or high-sugar food and beverages to Australian children. *Int J Obes (Lond)* 2009; 33:1094-102