

I documenti di:

quotidiano **sanità.it**

Quotidiano online di informazione sanitaria

Dossier

Documentazione legislativa

Studi e ricerche

Interventi e relazioni

IL VADEMECUM DEL PICCOLO VIAGGIATORE

Dal mal d'auto alle vaccinazioni, dalla sana alimentazione ai farmaci da portare in viaggio, dai colpi di calore ai bagni in sicurezza, i consigli (pratici e sanitari) degli esperti dell'Ospedale Pediatrico Bambino Gesù per consentire ai più piccoli un'estate in salute, prima, durante e dopo la partenza per la meta prescelta.

VIAGGI ALL'ESTERO: LE VACCINAZIONI

Le **vaccinazioni rappresentano il metodo più efficace per prevenire malattie gravi e potenzialmente fatali**. Quando si programma una vacanza all'estero, è opportuno conoscere con esattezza il proprio stato vaccinale e quali sono le vaccinazioni, obbligatorie o consigliate, richieste nello specifico Paese dove ci si intende recare.

L'attuale **calendario vaccinale italiano** prevede le vaccinazioni per difterite, tetano, pertosse, poliomielite, epatite B, Haemophilus Influenzae tipo B, pneumococco, meningococco C, morbillo, parotite, rosolia, influenza, varicella e papillomavirus (quest'ultimo consigliato a tutte le bambine dopo gli 11 anni). Più recentemente sono state introdotte le vaccinazioni per meningococco B e la vaccinazione quadrivalente contro i sierogruppi A,C,Y, W-135 del meningococco.

Il **piano vaccinale andrà stabilito in base all'età del bambino, alla durata e al tipo del viaggio**, allo stato di salute e al tempo disponibile prima della partenza. La durata della protezione determinata dall'immunizzazione è variabile e dipende anche dalle difese immunitarie di ogni singola persona.

Maggiori informazioni si possono ottenere sul sito del Ministero degli Affari Esteri: <http://www.viaggiare Sicuri.it/index.php?id=62> o sul sito dell'OMS

Ecco le vaccinazioni più frequenti che possono essere richieste in alcuni Paesi:

Il **vaccino contro la febbre tifoide**, raccomandato quando ci si rechi in zone con carenti condizioni igieniche; il tifo si contrae a seguito di ingestione di acque o cibo infettati dalla Salmonella typhi; per tale motivo, oltre al vaccino, rimane fondamentale mantenere un'adeguata igiene personale e privilegiare alimenti e acqua confezionati.

Il **vaccino contro l'epatite A** consigliato per chi si reca in Paesi a forte endemicità; come per la febbre tifoide, risulta molto importante per la prevenzione, attuare strette norme igieniche

La **vaccinazione contro la febbre gialla** malattia virale trasmessa da zanzare, presente nell'Africa Equatoriale e nell'America Meridionale, che può dar luogo a forme gravi, anche mortali. E' obbligatoria in alcuni Paesi, il cui elenco è costantemente aggiornato dall'OMS ed è comunque consigliabile quando ci si rechi in Paesi dove sono stati segnalati dei casi. I bambini possono

essere vaccinati a partire dai sei mesi di vita. Il relativo certificato è valido per 10 anni e dopo dieci giorni l'esecuzione della vaccinazione.

La **vaccinazione anti tubercolare** è raccomandata per chi si reca dove la malattia è diffusa. Il vaccino può essere somministrato fino dai primi giorni di vita.

La **vaccinazione per meningococco** dei sierogruppi A,C,Y, W-135 indicata nelle regioni dove sono più frequenti questi sierogruppi

Il **vaccino contro l'encefalite giapponese** è indicato solo in caso di soggiorno prolungato in zone rurali dei paesi endemici (Cina, Giappone, Filippine, India, Laos, Myanmar, Viet Nam, Corea, Nepal, Thailandia, Sri Lanka). Va reperito presso le autorità nazionali incaricate della protezione dei viaggiatori.

La **Vaccinazione per l'encefalite da zecche** indicata per coloro che si recano in zone endemiche dove sono segnalati casi di questa encefalite causata da un virus trasmesso con le zecche. Presente anche in molti Paesi dell'Europa Centrale

La **malaria** è una malattia tropicale grave e molto diffusa, trasmessa all'uomo da un protozoo attraverso la puntura di zanzare tra il tramonto e l'alba.

I sintomi della malattia sono molto vari e dipendono direttamente dal plasmodio responsabile (il più grave è quello falciparum) e dalle condizioni del soggetto. Generalmente è presente febbre a volta preceduta da brividi, mal di testa, dolori muscolari simil influenzali, non raramente anemia ed ittero. La sintomatologia può essere molto lieve ed in genere non desta apprensione. Gli episodi febbrili si ripetono a vari intervalli. Le recidive si possono verificare anche dopo dieci anni dalla infezione primaria. Il rischio di contrarre la malattia è molto variabile in relazione al paese che si visita, all'area urbana in cui si soggiorna, alla condizione dell'ambiente in cui si vive. La gravità della malattia è in relazione al plasmodio responsabile, alla resistenza del plasmodio agli antimalarici, alla precocità della diagnosi e del trattamento.

Alcune regole a cui attenersi per evitare di contrarre la malaria:

- indossare abiti con maniche lunghe e pantaloni lunghi e non stare mai con i piedi scoperti
- applicare sostanze repellenti sulla cute esposta
- usare nella stanza barriere meccaniche antizanzare e spray o zampironi specifici
- evitare di bagnarsi in acque dolci potenzialmente contaminate
- utilizzare per la prevenzione prodotti antimalarici, su consiglio del medico curante ed in relazione al Paese dove ci si reca
- anche avendo effettuato la prevenzione e messo in atto adeguate misure per evitare la malaria, considerare ogni febbre durante il soggiorno o nei giorni dopo il rientro dalle vacanze, come una possibile infezione malarica

La cosiddetta **diarrea del viaggiatore**, malattia tipicamente a trasmissione oro-fecale colpisce il 20-50% di tutti i viaggiatori. I soggetti a più alto rischio sono senz'altro i bambini nei quali tale patologia può in alcuni casi dare gravi conseguenze. Il germe responsabile è nel 50% dei casi l'escherichia coli enterotossico; altri agenti eziologici importanti sono: shigelle, campylobacter, salmonelle, vibrio cholerae, giardia, entamoeba histolitica. Alimenti e bevande contaminate sono le fonti più comuni di tale patologia.

L'aspetto apparentemente sano e appetibile degli alimenti non è garanzia di sicurezza. Sono da considerare a rischio la verdura, la frutta, i legumi crudi o che non possano essere sbucciati o cotti, le uova crude o poco cotte, i pesci crudi, alcune salse (come la maionese) fatte in casa ed i budini o i gelati di produzione artigianale fatti con latte non pastorizzato.

Rispettiamo pertanto le norme che seguono:

- lavare accuratamente le mani con acqua e sapone
- escludere dall'alimentazione verdure crude e frutta non sbucciata
- evitare insaccati, carni crude o poco cotte, uova crude, molluschi e pesci crudi
- non usare latte se non bollito e formaggi freschi se di incerta provenienza
- evitare acqua di rubinetto ma privilegiare quella in bottiglia sigillata anche per la preparazione del ghiaccio. Diversamente potabilizzare l'acqua con ipoclorito o con bollitura per almeno 10 minuti.

In caso di diarrea è importante evitare la disidratazione, particolarmente pericolosa nei bambini più piccoli, bevendo soluzioni reidratanti contenenti sali e glucosio. Nelle forme acute più severe consultate sempre un medico

Controindicazioni ai viaggi internazionali

L'età infantile non rappresenta una controindicazione assoluta ad effettuare viaggi internazionali. In caso di patologie croniche, è importante che il bambino si sottoponga prima del viaggio a controllo pediatrico.

Le patologie cardiovascolari e quelle che interessano l'apparato gastrointestinale possono aggravarsi nei climi caldi.

Dopo un soggiorno prolungato all'estero o in paesi ad alta endemia per particolari patologie, è consigliata una visita medica al ritorno dal viaggio; sarà il medico curante a valutare la necessità di effettuare successivi esami diagnostici in caso di comparsa di sintomatologia, poiché alcune patologie infettive (malaria, leishmaniosi, parassitosi etc.) possono manifestarsi anche a distanza di mesi o di anni.

Fare il bagno in sicurezza

Si sconsigliano i bagni in acque dolci e stagnanti, specie in Paesi dove sono presenti malattie quali la malaria o la schistosomiasi.

E' consigliabile non fare i bagni in aree isolate e da soli: **l'annegamento, dopo gli incidenti stradali, rappresenta una delle cause più frequenti di morte di chi viaggia.**

Nelle regioni lagunari si faccia uso di sandali, ciabatte o scarpe adatte ad evitare il contatto accidentale dei piedi con animali marini velenosi.

Non distendersi sulla sabbia, ma interporre fra il corpo e la sabbia stessa un telo o un asciugamano onde evitare il contatto diretto con parassiti che potrebbero annidarsi.

FARMACI DA PORTARE IN VIAGGIO

La prima regola è quella di **non riempirsi di farmaci inutili**, che verranno in gran parte buttati al ritorno della vacanza con spreco di soldi e problemi di smaltimento (ricordarsi che vanno buttati negli appositi contenitori).

Quando ci si reca all'estero, specie in un Paese di cui non si conosce la lingua o le cui condizioni sanitarie non sono eccellenti, la valigetta potrà essere un po' più completa per le possibili difficoltà a reperire i farmaci necessari o per il nome diverso che possono avere.

In caso di viaggio aereo, tenere i farmaci di cui si potrebbe avere bisogno nel bagaglio a mano ma ricordarsi di fare attenzione a non avere flaconi di contenuto superiore a 100 ml; in casi particolari il medico di famiglia potrà scrivere una dichiarazione della patologia di cui è affetto il bambino e quali farmaci deve avere con sé.

Nel preparare la vostra piccola farmacia verificate le date di scadenza sulle confezioni e che sia presente il foglietto illustrativo, da consultare in caso di dubbi sul corretto dosaggio o sulle possibili controindicazioni ed effetti collaterali.

Ecco l'elenco di cosa portare con se:

- se il vostro bambino è affetto da una patologia cronica, accertatevi che i farmaci che utilizza abitualmente siano sufficienti per tutto il periodo di vacanza
- un antipiretico-analgesico come il paracetamolo o l'ibuprofene. Preferire quelli somministrabili per via orale poiché le supposte sono soggette a cattiva conservazione
- sali reidratanti. Rappresentano un importante presidio, in caso di vomito e/o diarrea, per evitare la disidratazione. Preferite le formulazioni in bustine rispetto a quelle liquide: occupano meno spazio e pesano meno in valigia

- un antistaminico in gocce per eventuali reazioni allergiche o per attenuare fastidiosi pruriti conseguenti ad eritema solare
- un farmaco anticinetosico per sciroppo o gomma da masticare, se il vostro bambino soffre di mal d'auto, nave o aereo
- una crema antistaminica, utile per lenire il bruciore da punture d'insetto
- alcune fiale di Soluzione fisiologica per lavaggi nasali o per detergere una ferita
- un antisettico per uso topico per le piccole ferite
- farmaci prescritti dal proprio medico di fiducia, dovendosi recare in paesi esotici

Altri presidi sanitari da non dimenticare:

- un prodotto a base di ammoniaca per le irritazioni causate dalle meduse
- cerotti e garze di diversa taglia
- repellenti per zanzare (ricordatevi di ventilare la stanza dove poi starà il bambino)
- una crema solare ad elevata protezione da utilizzare per i primi 10-15 giorni di esposizione per poi passare ad un filtro a media protezione
- un termometro elettronico.
- una zanzariera da applicare sulla culla
- una buona crema reidratante per possibili eritemi solari
- i prodotti necessari per l'alimentazione di un lattante se non li trovate sul posto

Ed infine:

- controllate prima di partire che le vaccinazioni siano in regola e scrivetevi la data dell'ultima vaccinazione antitetanica, che potrà essere molto utile in caso di ferite profonde
- memorizzate sul telefonino il numero di un centro antiveleni; in caso di necessità il tempo è prezioso
- portate con voi la tessera sanitaria del bambino per poter usufruire di prescrizioni e assistenza sanitaria in Italia ma anche nei Paesi dell'Unione Europea o convenzionati.

IL VIAGGIO IN AEREO ED IL FUSO ORARIO

I neonati, specie quelli nati prematuri, non dovrebbero far uso dell'aereo.

I piccoli disagi, legati alle diverse variazioni di pressione tipiche del volo, possono essere facilmente risolti con metodi tradizionali, ampiamente sperimentati quali "far ciucciare" il bambino o proporgli un pasto con il biberon, specie nella fase di decollo ed atterraggio.

La variazione del fuso orario provoca, di solito, alterazioni del sonno nei primi 2-3 giorni di vacanza; i disturbi diventano più importanti quando vengono superati almeno quattro fusi orari.

IL MAL DI MOVIMENTO – CINETOSI

La cinetosi, o mal di movimento, è un disturbo che può essere provocato da ogni mezzo di trasporto: navi, auto, treni, aerei.

È un disturbo legato ai movimenti irregolari del corpo indotti da un moto esterno e da input di tipo visivo, come il non vedere le onde del mare o i tornanti di una strada. Ne deriva una sensazione di malessere con sudorazione fredda, nausea e vomito, che può essere enfatizzata e favorita da ansia e agitazione.

Tra i bambini, sono quelli di età compresa tra i 3 e 12 anni ad essere maggiormente a rischio cinetosi. Per ridurre tale rischio nei più piccoli durante un viaggio (ad esempio in macchina) possono essere seguiti alcuni accorgimenti:

- farli distrarre ma sempre guardando la strada e tenerli in posizione dritta. Utile a questo scopo il seggiolino
- farli dormire, avere una guida tranquilla, evitare i cattivi odori (come fumo o deodoranti per auto), le bibite gassate, il latte e i pasti abbondanti anche se è sempre meglio non tenere lo stomaco completamente vuoto
- i cerotti da applicare dietro l'orecchio a base di scopolamina sono in genere poco efficaci; anche i bambini dai 4 anni in su possono masticare gomme o prendere pasticche a base di dimenidrinato, antistaminico indicato per il mal di movimento.

ALTITUDINE, FREDDO, CALDO: I RISCHI PER LA SALUTE

L'altitudine e il freddo

La permanenza ad elevate altitudini e a temperature molto basse può comportare diversi problemi. Andranno escluse ovviamente prima della partenza tutte quelle patologie che controindicano le passeggiate ad alta quota (in particolare cardiopatie e patologie respiratorie gravi).

La prima regola è quella di non raggiungere alte quote troppo rapidamente. Il mal di testa, l'insonnia, la spossatezza, la perdita di appetito e la nausea sono segnali evidenti di scarso adattamento all'altitudine. Se insorgono questi disturbi, generalmente entro 4 - 8 ore dall'arrivo in alta quota, l'ascensione va immediatamente interrotta. Se i sintomi persistono, malgrado la sosta, è necessario scendere a valle.

L'altitudine e la neve potenziano l'effetto delle radiazioni solari. È necessario pertanto proteggere le parti della pelle esposte con un filtro solare ed utilizzare occhiali da sole per evitare dolore ed arrossamento agli occhi da fotofobia.

Le calzature che si indossano devono essere leggere e flessibili, devono coprire le caviglie e devono essere ben allacciate.

Il cibo e le bevande devono essere adattate al fabbisogno energetico e alla perdita di liquidi legati all'aumento dell'attività fisica. La colazione è il pasto a cui dedicare più attenzione.

Il caldo e i colpi di calore

Il nostro organismo deve mantenere costante la temperatura corporea indipendentemente dalla temperatura esterna; la sudorazione, disperdendo il calore, permette di mantenere costante la temperatura. Se non si realizza questo meccanismo di compensazione si può avere un colpo di calore. Sono tre i fattori che possono intervenire, potenziandosi a vicenda: l'aumento della temperatura, l'aumento dell'umidità e l'assenza di ventilazione. E' possibile quindi avere malesseri, anche per temperature non molto elevate, se vi è alta umidità e assente ventilazione.

Il colpo di sole può essere considerato come un particolare colpo di calore dove, per l'esposizione diretta ai raggi solari, si manifestano anche eritemi o ustioni.

E' molto importante riconoscere i primi segni del colpo di calore, per poter intervenire precocemente: senso di malessere con mancamento (sincope), nausea, vomito, febbre, mal di testa, respirazione frequente, crampi muscolari e, più raramente, disturbi neurologici quali delirio o convulsioni.

Particolare attenzione va riservata per i bambini con malattie croniche che più facilmente possono andare incontro a un colpo di calore.

Come prevenire il colpo di calore

- restare in casa nelle ore più calde della giornata
- indossare abiti leggeri e di colore chiaro, con tessuti che facilitano la traspirazione
- utilizzare un ventilatore o l'aria condizionata (non meno di 23°) con la funzione di deumidificazione
- somministrare una maggiore quantità di liquidi e privilegiare gli alimenti contenenti più acqua (frutta e verdura)
- non bere bevande troppo fredde
- rinfrescarsi frequentemente con un bagno al mare o una doccia
- non lasciare mai il bambino, neanche per breve tempo, in un veicolo parcheggiato all'aperto
- non effettuare attività fisica nelle ore calde

Cosa fare in caso di colpo di calore:

- sdraiare il bambino a terra con le gambe sollevate

- portarlo in un ambiente ombreggiato e fresco, meglio se provvisto di condizionatore o ventilatore
- spruzzarlo con acqua sul corpo o utilizzare un asciugamano bagnato
- se cosciente farlo bere acqua, non fredda, a piccoli sorsi
- se i sintomi sono sin dall'inizio gravi o il bambino non si riprende chiamare il 118

SOTTO IL SOLE CON PRUDENZA: LE REGOLE DELL'ESPOSIZIONE AI RAGGI SOLARI

L'esposizione alla luce solare nelle ore meno calde è sicuramente utile all'organismo; la cute deve tuttavia essere protetta utilizzando creme con filtri solari. Maggiore attenzione deve essere usata per i bambini più piccoli e per tutti i soggetti con pelle chiara che, più facilmente, possono andare incontro a eritemi cutanei. Una esposizione ai raggi solari "intelligente" evita anche le fastidiosissime congiuntiviti. Per i bambini più grandi, in caso di maggior esposizione al sole, utilizzare sempre gli appositi occhiali.

La fotoprotezione consiste nell'adozione di tutti quei provvedimenti in grado di ridurre gli effetti nocivi delle radiazioni ultraviolette sulla cute.

Gli effetti delle radiazioni ultraviolette si possono distinguere precoci e tardivi.

Tra quelli precoci vi sono effetti positivi:

- riscaldamento del corpo dovuto alla componente dei raggi infrarossi
- azione antirachitica per la produzione da parte dei raggi ultravioletti della vitamina D
- effetto antidepressivo;

effetti negativi:

- eritema solare

Tra gli effetti tardivi ritroviamo invece:

- miglioramento di alcune dermatosi (dermatite atopica, psoriasi, vitiligine),
- pigmentazione tardiva che incomincia a distanza di 2 giorni dall'esposizione,
- invecchiamento della pelle o photoaging,
- insorgenza di tumori della pelle causata dall'esposizione prolungata o reiterata agli ultravioletti A e B.

E' quest'ultimo il fenomeno che la fotoprotezione si prefigge di prevenire.

Le indicazioni: quando proteggersi

- Sempre durante i periodi di soggiorno al mare ed in montagna.
- In tutti i bambini a rischio di tumore per una ridotta capacità di difesa verso i raggi UV (albinismo, xeroderma pigmentoso).
- Nei bambini affetti da fotodermatiti, ossia malattie della pelle causate dall'esposizione al sole.
- Nei bambini sottoposti a terapia sistemica fotosensibilizzante.
- Nei bambini affetti da patologia sistemica associata a fotosensibilità.

La capacità dei raggi ultravioletti A (UVA) di indurre tumori della pelle è 100 volte inferiore a quella degli ultravioletti B (UVB). Durante l'esposizione su una spiaggia si assorbe una quantità di UVA 100 volte superiore agli UVB: si comprende quindi l'importanza di utilizzare degli schermi solari protettivi nei confronti di tutto lo spettro degli ultravioletti.

Come scegliere un antisolare

- Scegliere antisolari con un ampio spettro di assorbimento, che copra tanto la banda dei raggi UVA che degli UVB.
- Preferire i prodotti con fattori di protezione più alti tenendo presente che non esistono protezioni o schermi totali e che per legge la protezione massima dichiarabile è di 50 per gli UVB. Per gli UVA non ci sono ancora metodi standardizzati.
- Valutare la resistenza all'acqua, al sudore e la persistenza del prodotto; lo schermo va comunque applicato ripetutamente.
- Scegliere una formulazione ben tollerata ed accettabile cosmeticamente (oggi sono a disposizione non solo creme, ma anche latti, spray, gel...).

Il fototipo cutaneo

Si tratta di una scala di valori che va dal I al VI e che suddivide la popolazione in base alla carnagione ed alla capacità di non scottarsi e di abbronzarsi. I fototipi con valori più bassi (I, II, III) devono utilizzare fattori di protezione più elevati.

Perché i bambini devono essere fotoprotetti

La quantità di melanina prodotta è minima nelle prime fasi della vita per poi aumentare progressivamente con lo sviluppo. Studi epidemiologici hanno dimostrato che l'esposizione intensa in giovane età (al di sotto dei 15 anni) esercita effetti assai più nocivi ai fini del rischio di tumori della pelle. Infatti, il rischio di tumore della pelle sarebbe in gran parte determinato dal modo in cui

l'individuo è stato protetto dalle radiazioni UV nei primi anni di vita, mentre i cambiamenti comportamentali successivi avrebbero una minor capacità di prevenire questi tumori.

Le regole della “tintarella”

Per ottenere la “tintarella” evitando gli effetti nocivi del sole è consigliabile attenersi alle seguenti norme:

- le persone con capelli rossi devono rinunciare all'abbronzatura
- evitare l'esposizione tra le ore 11:30 e 15:30 quando la concentrazione dei raggi UV è maggiore
- evitare le posizioni immobili e quindi non far dormire mai il bambino sotto il sole
- evitare i prodotti empirici topici, ovvero i cosiddetti preparati “casalinghi” che stimolano l'abbronzatura
- non considerare l'ombrellone o il bagno in acqua come una protezione efficace
- non utilizzare prodotti potenzialmente fotosensibilizzanti come farmaci, cosmetici, profumi (prometazina, tintura di bergamotto, profumi ed essenze varie)
- aumentare progressivamente la durata dell'esposizione (di 15-30 minuti al giorno)
- partire all'inizio con fattori di protezione elevati per diminuire solo quando si è sviluppata una abbronzatura sufficiente
- applicare ripetutamente le creme protettive (ogni 2 ore circa e dopo ogni bagno)
- scegliere un prodotto ben tollerato e cosmeticamente accettabile onde evitare il rifiuto da parte del bambino
- la protezione in età pediatrica è indispensabile anche per la prevenzione dei tumori della pelle in età adulta
- consultare il dermatologo per consigli specifici nel caso di bambini affetti da patologie cutanee o sistemiche associate a fotosensibilità.

PICCOLI ALLERGICI IN VACANZA

Finita la primavera, il consiglio per le mamme e i papà è di non dimenticare a casa i farmaci per le allergie dei bambini pensando che il pericolo sia definitivamente scampato.

La stagione estiva espone i piccoli allergici a rischi a volte difficilmente anticipabili. Se la meta delle vacanze è, ad esempio, un agriturismo nel centro-sud Italia, è possibile entrare a contatto con la parietaria o con i pollini del cipresso e dell'ulivo, alberi in genere non presenti nel nord del Paese.

Nelle aree di campagna i bambini possono avere a che fare con cani e gatti, ma soprattutto con animali pelosi con i quali non sono normalmente a contatto - i cavalli e i conigli ad esempio - che possono generare riniti, congiuntiviti e crisi d'asma a volte anche molto importanti.

Se la destinazione è il mare, i bambini possono entrare a contatto con alimenti non consueti, come il pesce freschissimo e i frutti di mare. Ad alcuni bambini allergici al pesce basta passare davanti ad una pescheria e avere dei problemi di tipo respiratorio, semplicemente a causa dell'inalazione delle sostanze liberate nell'aria.

Per questo motivo conviene avere con sé un kit di farmaci e di dispositivi antiallergici da portare anche quando si va in vacanza. Se il bambino soffre di asma non va dimenticato lo spray e, soprattutto, il distanziatore, senza il quale lo spray stesso non è efficace. Se invece è un allergico alimentare, ricordarsi di mettere in valigia l'adrenalina.

FRUTTA E VERDURA DI STAGIONE, ALIMENTI BASE DELLA SANA ALIMENTAZIONE ESTIVA

Con l'aumento della temperatura si deve ridurre l'apporto calorico, in particolare quello dato da cibi grassi; è preferibile assumere carboidrati semplici a più rapida digeribilità. Importante inoltre è aumentare l'apporto idrico con assunzione di acqua e introducendo una maggior quantità di frutta e verdura.

Insalata, fiori di zucca, melanzane, peperoni, pomodori, cipolle, zucchine, cetrioli ed ancora albicocche, melone, pesche, angurie, fichi, prugne, more, lime, susine: è l'elenco della verdure e della frutta tipica dei mesi caldi, tutti alimenti di grande importanza per una dieta salutare.

Anche in estate, come in ogni momento dell'anno, i vegetali se di stagione e consumati ogni giorno in quantità sufficiente, possono aiutare a prevenire alcuni tipi di patologie.

L'Organizzazione Mondiale della Sanità raccomanda il consumo di almeno 400 g di frutta e verdura al giorno per prevenire malattie croniche come il cancro, il diabete e l'obesità. Per raggiungere tali quantità si possono combinare i diversi colori di frutta e verdura, traendo così vantaggio da tutti i benefici che offrono.

La frutta e la verdura rappresentano, insieme con altri gruppi di alimenti, l'essenza del concetto di dieta mediterranea, di uno stile alimentare da promuovere e prediligere in tutte le fasi della vita.

Nelle verdure si trovano molti sali minerali (calcio, ferro, fluoro, fosforo, magnesio, manganese e potassio), vitamine (A, C, B1, B2, B12, E, niacina, acido pantotenico e biotina), acqua (per l'80-90%) e fibre. La cottura prolungata in acqua provoca notevoli perdite di tali nutrienti per cui è meglio privilegiare quelle crude, fresche di stagione, dopo averle lavate accuratamente. Sono da assumere sempre ai pasti principali per l'importante ruolo nella modulazione glicemica e per raggiungere un buon senso di sazietà.

La frutta è poco calorica e povera di grassi: infatti è costituita soprattutto da acqua e, in quantità minore, da carboidrati sotto forma di zuccheri semplici (soprattutto glucosio e fruttosio). Contiene molti sali minerali e vitamine. Le fibre si trovano soprattutto nella buccia, ma in alcuni casi anche nella polpa di diversi frutti; la pectina, una delle più diffuse, facilita la digestione e può prevenire alcuni problemi intestinali, specialmente nei bambini.

La frutta può essere consumata prima o dopo i pasti, a colazione o come spuntino. In alcuni soggetti predisposti, la fermentazione della frutta può provocare gonfiore di stomaco: può essere quindi più conveniente assumerla lontano dai pasti principali. Poiché la frutta è molto ricca di acqua, il suo consumo deve essere aumentato soprattutto in estate quando l'organismo dei bambini è più a rischio di disidratazione.

Una curiosità: anche i colori sono indicatori delle specifiche proprietà dei vegetali. I pigmenti, denominati fitonutrienti, svolgono un ruolo importante per la salute. Vegetali rossi come pomodori, peperoni, fragole: proteggono il cuore e le vie urinarie, rafforzano la memoria.

Vegetali giallo-arancio come carote, peperoni, zucca, mais, albicocche, pesche, melone: rinforzano gli occhi, il cuore e tutto il sistema immunitario, grazie anche alla grande quantità di vitamina C e betacarotene.

Vegetali verdi come insalate, zucchine, broccoli, asparagi, piselli, rucola, basilico, kiwi: proteggono le ossa, i denti e gli occhi e riducono l'affaticamento.

Vegetali bianchi come cipolle, aglio, scalogno, cavolfiori, finocchi: favoriscono una corretta assimilazione dei grassi contenuti negli alimenti e quindi aiutano a combattere il colesterolo.

Vegetali viola come le melanzane, l'uva, le prugne: proteggono le vie urinarie e hanno azione anti-invecchiamento nei confronti della pelle e della perdita di memoria.