

ilmedicopediatra 2024;33(4):28-30;  
doi: 10.36179/2611-5212-2024-11

# La dieta mediterranea nel bambino: l'olio extravergine di oliva e il pomodoro. Due alleati di salute

Raffaella de Franchis

Coordinatrice del Gruppo di Lavoro "Dieta Mediterranea in Pediatria" della FIMP Napoli

## Summary

The Author discusses mediterranean diet in children with particular regard to olive oil and tomato.

**Key words:** Mediterranean diet, olive oil, tomato

Il pediatra di famiglia, nella sua pratica quotidiana, può consigliare ai propri bambini l'utilizzo di alcuni alimenti considerati oggi dei veri e propri nutraceutici. Olio extravergine d'oliva (EVO) e pomodoro ne sono un esempio. Per tale motivo si è pensato, nel corso del XVIII Congresso Nazionale FIMP, di arricchire la conoscenza dei pediatri su questi alimenti, per orientare i caregivers verso un corretto e consapevole utilizzo. La nutrizione dei primi anni di vita ha oggi un ruolo estremamente rilevante, perché è ben noto quanto essa sia in grado di condizionare la salute del bambino e del futuro adulto. Diversi lavori scientifici dimostrano la stretta associazione tra alimentazione precoce e sviluppo di malattie infiammatorie croniche, come ad esempio il morbo di Chron e la retto colite ulcerosa<sup>1</sup>. Anche il gruppo di lavoro "Dieta Mediterranea in Pediatria" della FIMP Napoli ha contribuito a definire l'importanza delle prime abitudini alimentari nell'influenzare lo sviluppo di un microbiota più o meno "sano" nel bambino più grande e il ruolo del pediatra di famiglia nell'indirizzare le scelte non solo del bambino, ma anche della sua famiglia<sup>2</sup>. Compito del pediatra di famiglia è, dunque, contribuire a mettere in campo tutte le armi che egli ha a disposizione per consentire l'acquisizione di abitudini alimentari corrette nel bambino. A tale scopo, uno dei più importanti

## Corrispondenza

Raffaella de Franchis  
defranchispediatria@libero.it

**How to cite this article:** de Franchis R. La dieta mediterranea nel bambino: l'olio extravergine di oliva e il pomodoro. Due alleati di salute. Il Medico Pediatra 2024;33(4):28-30. <https://doi.org/10.36179/2611-5212-2024-11>

© Copyright by Federazione Italiana Medici Pediatri



OPEN ACCESS

L'articolo è open access e divulgato sulla base della licenza CC-BY-NC-ND (Creative Commons Attribuzione - Non commerciale - Non opere derivate 4.0 Internazionale). L'articolo può essere usato indicando la menzione di paternità adeguata e la licenza; solo a scopi non commerciali; solo in originale. Per ulteriori informazioni: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.it>



momenti educativi, è l'introduzione degli alimenti solidi. Se consideriamo che l'alimentazione complementare del lattante è prevalentemente impostata dal pediatra di famiglia, risulta chiaro quanto la sua competenza e dimestichezza con alcuni alimenti sia preziosa.

Il gold standard dell'alimentazione è oggi rappresentato dalla dieta mediterranea. La ricchezza in polifenoli, potenti antiossidanti di cui sono ricchi gli alimenti che caratterizzano questo stile alimentare, è uno dei fattori che concorre alla riduzione, negli individui che lo seguono, di quell'infiammazione cronica sistemica che predispone alle malattie cronico-degenerative non trasmissibili. Due alimenti cardine di questo stile alimentare sono EVO e pomodoro.

L'EVO è un alimento prodotto ed esportato dall'Italia che, insieme alla Spagna, detiene il primato per il suo consumo.

L'utilizzo in pediatria di tale alimento è fortemente incentivato, sin dalle prime fasi dell'alimentazione complementare, in quanto esso contiene acidi grassi essenziali (omega 3 e omega 6), è ricco in polifenoli, vitamina D ed E, è facilmente digeribile, ha proprietà antinfiammatorie e ha un gusto variabile in base alle caratteristiche produttive<sup>3</sup>. Esso, pertanto ha notevoli potenzialità per fungere da "stimolatore" del gusto del lattante alle prime pappe, grazie soprattutto alla ricchezza in oleuropeina, il principale polifenolo che ne determina il gusto amaro. L'utilizzo di alimenti amari nel lattante svolge un ruolo rilevante nel contrasto alla naturale predisposizione gustativa al dolce, presente alla nascita.

Il consumo di EVO nei lattanti italiani è estremamente diffuso (100% dei bambini a 1 anno nella popolazione campana<sup>2</sup>, 99% a 9 anni nella stessa popolazio-

ne e 96% nella popolazione di bambini italiana (de Franchis et al., dati non pubblicati).

Per estrinsecare il suo potere nutraceutico, l'EVO deve essere di qualità. La qualità è raggiunta attraverso particolari steps, che ne conferiscono tale caratteristica. Se l'abitudine è precoce, l'olfatto e il gusto del lattante riconosceranno più facilmente la qualità di un EVO e questa capacità durerà nel tempo. Alla luce di quanto detto, dunque, il pediatra dovrebbe avere le competenze per riconoscere un olio di qualità e trasferire tali competenze non solo ai caregivers, ma anche agli stessi lattanti e bambini.

Il pomodoro è un altro alimento tipico della dieta mediterranea, anch'esso caratterizzato dalla ricchezza in un altro importante antiossidante, il licopene, che appartiene alla famiglia dei carotenoidi. Benché considerato per molti anni un cibo allergizzante e, quindi, da introdurre tardivamente nell'alimentazione pediatrica, le più moderne linee guida hanno indicato la necessità di introdurre tutti gli alimenti in un periodo "finestra", per consentire l'induzione della tolleranza del lattante all'alimento stesso<sup>4</sup>. Per tale motivo, l'introduzione precoce del pomodoro non costituisce un rischio in famiglie senza predisposizione ad allergia. I vantaggi del suo utilizzo nelle prime pappe risiedono nel suo basso valore calorico (50 kcal per 100 g) e nell'elevato contenuto in vitamine (B1, B2, PP, K) e in fibre (2 g/100 g). Sarebbe preferibile somministrare il pomodoro fresco, ma è utile ricordare che, tranne quelli in scatola, i pelati e i pomodorini non vengono mai

sottoposti a "trattamenti" prima del confezionamento, e che i pomodorini, le ciliegine e i datterini, provenendo solo da coltivazioni italiane, seguono la rigorosa normativa del nostro Paese. Infine il pomodoro giallo, il lungo e lo scuro sono ricchi in antocianine, anch'esse con un elevato potere antiossidante. In ogni modo, tutti contengono il licopene la cui quantità aumenta con la cottura. Il ruolo del licopene sulla salute è oramai ben noto<sup>5</sup>, così come è noto che "un pomodoro al giorno tiene lontano il medico"<sup>6</sup>.

Per tutti questi motivi è estremamente importante che il pediatra di famiglia, con competenza e consapevolezza, insegni a utilizzare il consumo precoce e regolare di questi alimenti con lo scopo di orientare il gusto del bambino verso cibi di qualità.

## Bibliografia

- <sup>1</sup> Guo A, Ludvigsson J, Segerstad EM, et al. Early-life diet diversity and the subsequent risk of inflammatory bowel disease: findings from two Scandinavian birth cohorts. *Inflamm Bowel Dis* 2024;0:1-11.
- <sup>2</sup> de Franchis R, Luigi Bozza L, Canale P, et al. The effect of weaning with adult food typical of the mediterranean diet on taste development and eating habits of children: a randomized trial. *Nutrients* 2022;14(12):2486.
- <sup>3</sup> Millman JF, Okamoto S, Teruya T, et al. Extra-virgin olive oil and the gut-brain axis: influence on gut microbiota, mucosal immunity, and cardiometabolic and cognitive health. *Nutrition Rev* 2021;79:1362-1374.
- <sup>4</sup> Feeney M, et al. Impact of peanut consumption in infants on peanut allergy prevention: Guidelines from the World Allergy Organization. *J of Allergy and Clin Immunology* 2021;147:1268-1270.
- <sup>5</sup> Omoye Shafe M, Gumedede NM, Nyakudya TT, et al. Lycopene: a potent antioxidant with multiple health benefits. *Eur J Prev Cardiology* 2024;:2024:6252426.
- <sup>6</sup> Lochen ML. One tomato a day may keep the doctor away. *Eur J Prev Cardiology* 2024;31:920-921.