



Alimentazione complementare e paura del soffocamento: consigli per uno svezzamento sereno

Informazioni pratiche per sostenere e rasserenare i
genitori all'inizio dell'autosvezzamento

[Autosvezzamento.it](https://www.autosvezzamento.it)



Indice

1. L'autosvezzamento mette i bambini a rischio di soffocamento?.....	3
Le pappe sono davvero necessarie?.....	3
Il bambino sperimenta.....	4
Il riflesso faringeo.....	5
Masticare, succhiare e il riflesso faringeo.....	6
Mai mettere le mani in bocca.....	7
L'ostruzione parziale o totale e le manovre di disostruzione.....	7
2. Mangiare in sicurezza:	9
Cosa non fare.....	9
Cosa non dare.....	10
Quindi niente carote, niente mela e niente uva?.....	10
Testimonianze dei genitori.....	11
Ombretta racconta:.....	11
Giulia racconta:.....	11
Pieri racconta:.....	12
Con quali cibi cominciare.....	12
Suggerimenti per cominciare	13



1. L'autosvezzamento mette i bambini a rischio di soffocamento?

Le pappe sono davvero necessarie?

Prima dei 6 mesi l'unica cosa che il bambino sa fare con la bocca è succhiare dal seno (o dal biberon) con un movimento che porta il liquido, in questo caso il latte, direttamente in gola. Di fatti è solo verso i 6 mesi che la bocca sviluppa la sua funzionalità e diventa pronta per iniziare a compiere i movimenti del mordere e del masticare. Questa è anche l'età in cui i bambini, in media, sono in grado di portare alla bocca oggetti facili da afferrare e impugnare.

I segnali della crescita, le nuove capacità motorie e una naturale curiosità lo spingono a voler esplorare il mondo esterno, tra cui anche il cibo.

Come sappiamo ci sono dei [segnali che i genitori devono osservare](#) nel bambino per capire se è arrivato il momento dello svezzamento.

I segnali che il bambino è pronto per lo svezzamento sono:

- ✓ sa stare seduto da solo
- ✓ il riflesso di estrusione non è più troppo accentuato
- ✓ mostra interesse verso il cibo ed ha sufficiente coordinazione occhi-mano-bocca per cominciare a nutrirsi da solo.

È solo quando il bambino ha raggiunto la maturità necessaria che è pronto ad iniziare lo svezzamento e a questo punto è importante dargli la possibilità di fare pratica assecondando il suo sviluppo individuale e rispettando le sue capacità e inclinazioni.

Nei decenni passati era pratica comune, riconosciuta come valida e supportata sia dai pediatri che dalle proposte dell'industria, che lo svezzamento dei bambini iniziasse invece attorno ai 3-4 mesi se non prima, ma a questa età i segnali di cui sopra non ci sono e il bambino non è ancora in grado di fare il movimento della



masticazione. In altre parole, potendo solo succhiare il cibo dal cucchiaino come farebbe con il latte dal seno, può assumere solo consistenze semi/liquide. Inoltre, cominciando molto presto si presentava la necessità di utilizzare alimenti "adattati" non solo per un problema di consistenza del cibo ma anche perché l'apparato digerente del bambino poteva non essere pronto, e per questi motivi le pappe rappresentavano un passaggio obbligato.

Le raccomandazioni internazionali oggi indicano invece di allattare i bambini a richiesta per i primi 6 mesi di vita così da assicurare, tra le altre cose, che il bambino abbia sviluppato le capacità psicomotorie necessarie e dimostri un interesse attivo verso il mondo esterno e di conseguenza anche verso il cibo.

Tutto torna, non è vero? ☺

[Pappe e omogeneizzati](#), fatti in casa o industriali, sono quindi per molti versi un retaggio del passato, di quando i bambini si svezzavano prematuramente e, per far loro assumere cibo solido, era necessario ridurlo in una poltiglia molto fine. Questo retaggio è entrato a far parte dell'immaginario collettivo in maniera così profonda che si ritiene comunemente che tutti i bambini, non importa se di 3 mesi o di 7, debbano necessariamente iniziare lo svezzamento mangiando pappe e omogeneizzati per passare solo in seguito al cibo in pezzi.

Non deve quindi sorprendere se questa immagine stereotipata causa, in chi sente per la prima volta dire che un bambino può avvicinarsi al cibo solido senza passare per le pappe, una reazione di ansia e sospetto: "Ma se si strozza??".

Il bambino sperimenta

Mettere a disposizione dei bambini cibo normale, opportunamente sminuzzato se necessario, non costituisce necessariamente un pericolo per un bambino di 6 mesi o oltre. Provate a pensare al bambino che impara a camminare: si alza in piedi e si attacca ai mobili di casa, cade, inciampa, sbatte la testa e si rialza cento volte, e dopo due secondi di pianto ricomincia con ancora più tenacia a provare e riprovare. Il suo unico scopo è imparare e ha tutte le capacità per farlo, la sola cosa che deve fare, e che gli adulti devono lasciargli la possibilità di fare, è tentare e ritentare, fare pratica ed



esperienza, e sviluppare le sue potenzialità. Con il cibo accade lo stesso. Dare esclusivamente pappe e omogeneizzati fino addirittura a un anno di età è come impedire ad un bambino di muoversi liberamente fino a 2 anni.

Chiaramente il bambino andrà sempre sorvegliato da vicino e bisognerà, proprio come accade quando comincia a camminare, a scendere le scale, a lanciare una palla o... a mangiare, mettere in atto dei semplici accorgimenti per diminuire il rischio che, come sempre nella vita, non può mai essere uguale a zero.

Quando il bambino inizia a conoscere il cibo con i primi assaggi, ha bisogno di libertà di sperimentazione e di fare pratica. Durante i primi giorni o settimane il bambino prende le misure e impara a muovere il cibo in bocca, ed è normalissimo e frequente che ci siano episodi di colpi di tosse e conati: noi tutti possediamo un riflesso, chiamato **riflesso faringeo**, che è la risposta del nostro corpo contro il soffocamento. Tuttavia, molto spesso, l'attivazione del riflesso faringeo ci spaventa, vedere nostro figlio che diventa rosso in viso e tossisce mentre mangia ci terrorizza e ci confonde: "si starà strozzando?"

Il riflesso faringeo

È il meccanismo naturale anti-soffocamento di cui tutti siamo dotati: una contrazione muscolare che protegge la gola evitando che un qualsiasi corpo estraneo che arrivi a toccare il palato molle o la base della lingua vi penetri, rigettandolo attraverso un conato, colpi di tosse o anche vomito.

[Gill Rapley](#), autrice del libro [Baby-led weaning](#), suggerisce che, nei bambini in età di svezzamento, il punto in cui questo riflesso si attiva sia più vicino alla parte anteriore della bocca che non negli adulti. Questo significa forse che il meccanismo di protezione delle vie respiratorie da rischio di soffocamento è ancora più accurato nei bambini? Difficile a dirsi. In letteratura siamo riusciti a rintracciare un solo [documento](#), datato 2001 (in verità è una summa di studi fatti precedentemente), che accenna a questo fatto. In ogni caso, questo documento parla di due cose importanti; ecco una traduzione che riassume i punti salienti:

Il riflesso faringeo comincia a perdere d'intensità a partire dai 6 mesi, quando coinvolge i 2/3 posteriori della lingua, senza però scomparire del tutto. L'area di stimolazione diminuisce



gradualmente fino a interessare il quarto posteriore della lingua... Tra i 6 e i 9 mesi la funzione motoria orale è pronta dal punto di vista dello sviluppo per l'introduzione di cibi solidi e semi solidi. Nei bambini più piccoli a cui venissero offerti cibi solidi o semi solidi l'anatomia orale, le risposte dei loro riflessi e la conseguente funzione motoria orale indicano come essi siano prematuri dal punto di vista dello sviluppo e come ciò possa incrementare il rischio di aspirazione

In soldoni, **un bambino che non è pronto allo svezzamento, è a maggior rischio di soffocamento.**

È fondamentale mettere in luce altri aspetti, che la stessa Rapley sottolinea nel suo [libro](#), ovvero

è importante che il bambino che si avvicina ai solidi sia:

- ✓ in controllo di ciò che finisce nella sua bocca
- ✓ capace di mantenersi seduto in posizione eretta durante il pasto
- ✓ messo in condizione di sperimentare con consistenze diverse

Un bambino lasciato libero di fare esperienza, toccare, maneggiare, assaggiare, annusare il cibo in tutta libertà, impara sin da subito a gestire il cibo in bocca, invece di rimandare questo apprendimento a una fase successiva in cui si dovrà disimparare un'abitudine per acquisirne un'altra. Inoltre l'esperienza dei genitori testimonia che con l'alimentazione complementare a richiesta gli episodi di conati si fanno sempre più rari grazie al fatto che il bambino impara presto a gestire il cibo destreggiandosi sempre meglio.

Masticare, succhiare e il riflesso faringeo

Il riflesso faringeo è lo stesso che provoca conati di vomito a quei bambini che, abituati a consistenze omogenee, fanno fatica a gestire texture diverse. Il bambino svezzato esclusivamente con creme e puree non ha avuto modo di imparare il complesso meccanismo muscolare di gestione del cibo che comprende la masticazione (anche se rudimentale quando ancora non ci sono i



molari) e la deglutizione secondo la modalità che conosciamo noi adulti, e si trova a doverlo fare più avanti: come abbiamo già detto, quasi un secondo svezzamento, ma stavolta dalle pappe.

Il corollario di questo punto sorprenderà alcuni: sono molti i bambini che, sebbene gestiscano senza problemi cose quali pezzi di pizza, di pane o di formaggio, non appena entrano in contatto con una minestra con dentro la pastina, per piccola che sia, danno segnali di disagio che si possono manifestare con colpi di tosse ripetuti e addirittura il vomito. Con tutta probabilità, in questi casi il bambino continua a fare com'è abituato, ovvero a "succhiare" il contenuto del cucchiaino come se fosse liquido al 100% per portarlo così direttamente in gola (avete presente quando si fa "sluuuurp" con la minestra e ti dicono di non fare rumore?). La presenza di parti solide attiva il riflesso di estrusione con le conseguenze di cui sopra. Invece quando il bambino ha in mano un pezzo di pane sa già che quella cosa non si può "succhiare", ma dovrà masticarla o ciucciarla prima di poterla ingoiare.

Sul canale [YouTube di Autosvezzamento.it](https://www.youtube.com/channel/UC...) trovate un video che mostra una bambina di 6 mesi e il suo riflesso faringeo.

Mai mettere le mani in bocca

Se vediamo che nostro figlio è in difficoltà con un pezzo di cibo, non dobbiamo cercare mai di intervenire infilandogli le dita in bocca per estrarre il cibo allo scopo di aiutarlo; è molto pericoloso in quanto rischiamo di spingere il corpo estraneo più in fondo. Diamo al bambino la fiducia e il tempo di fare da solo, con qualche spinta o colpo di tosse il pezzo di cibo ritornerà al suo posto. Il nostro compito è di essere sempre vigili e non lasciare mai il piccolo mangiare senza supervisione. Dopo un episodio di questo tipo, in genere il bambino continua a mangiare tutto tranquillo, come se niente fosse.

L'ostruzione parziale o totale e le manovre di disostruzione

Un bambino "si strozza" e rischia il soffocamento quando un corpo estraneo blocca le vie aeree, quindi se un pezzo di cibo ostruisce la trachea. Il piccolo può diventare cianotico e mostrare evidente difficoltà a respirare; non riesce ad espellere il corpo estraneo dalla



gola e, con gli occhi spalancati non emette suoni. Qui sì che bisogna intervenire!

Per non soccombere al panico, in questi casi bisogna sapere cosa fare; ogni genitore, e ogni figura professionale o non che ha che fare con i bambini, dovrebbe imparare come operare [le manovre di disostruzione pediatrica](#), che sono l'unica maniera per salvare la vita a una persona a rischio di asfissia. La Croce Rossa Italiana mette a disposizione dei [corsi gratuiti in tutta Italia](#) e [video illustrativi](#) per raggiungere anche chi non può frequentare questi corsi: partecipate, se potete, e diffondete tra i genitori e gli operatori per l'infanzia quanto è importante che tutti coloro che si relazionano con i bambini sappiano cosa fare e come reagire.

Come ben sintetizza l'abstract di un [articolo](#) pubblicato su [NCBI](#), i bambini fino a 3 anni sono vittime frequenti di soffocamento per una serie di concause:

- la loro tendenza a esplorare il mondo usando la bocca,
- la mancanza dei molari e quindi la ridotta abilità nel masticare i cibi,
- la scarsa o assente (nei più piccoli) capacità di riconoscere gli oggetti edibili da quelli che non lo sono
- la tendenza a svolgere altre attività mentre mangiano.

Ma gli incidenti di soffocamento sono prevedibili ed evitabili, almeno fino a un certo punto. Vediamo come.



2. Mangiare in sicurezza:

Cosa non fare

Quali sono i cibi più rischiosi, a cosa bisogna prestare particolare attenzione mentre si condivide la tavola con i propri bambini? Ecco una lista di alcuni comportamenti da evitare e di come minimizzare i rischi, valida non solo per i primi mesi dello svezzamento ma anche oltre.

Comportamenti da evitare

- X** Mai allontanarsi, andare un attimo nell'altra stanza o girarvi per iniziare a risistemare la cucina. I bambini non si lasciano mangiare da soli, ma sempre supervisionati da un adulto
- X** Non cominciare lo svezzamento troppo presto, il bambino deve poter stare seduto ben diritto a tavola; in generale, stare seduti con la schiena eretta aiuta il cibo a scendere bene e non prendere vie traverse. Avete provato a mangiare e bere da sdraiati?
- X** Se possibile, cercare di non imboccare il bambino; è consigliabile lasciare che il bambino mangi autonomamente in modo che sia in controllo di quello che mette in bocca [Non infilare mai cibo in bocca](#) ad un bambino contro la sua volontà o cogliendolo di sorpresa.
- X** [Non insistere affinché il bambino mangi](#), specialmente se piange in quanto potrebbe finire per inalare il cibo.
- X** Evitare che il bambino si metta troppo cibo in bocca, incoraggiandolo, se necessario, a finire di masticare un boccone e ingoiare prima di prenderne un altro.
- X** Mentre si mangia o si ha ancora la bocca piena, non si gioca, non si corre e non si fanno altre attività; prima di scendere da tavola la bocca deve essere vuota. Verificate che non ci sia niente accumulato sul palato o ai lati delle guance.
- X** Non mangiare e bere in macchina.



Questa lista è di certo incompleta, ma può essere un buon punto di partenza anche per riflettere autonomamente su quali possono essere i comportamenti a rischio.

Cosa non dare

Per quanto riguarda i cibi fate attenzione al mix forma-scivolosità-consistenza.

Gli alimenti più a rischio sono:

- ✗ tondeggianti e sodi come gnocchi, tortellini, ravioli
- ✗ piccoli e lisci, come arachidi, chicchi d'uva, pomodorini, frutta a guscio in generale, caramelle dure, olive ecc;
- ✗ appiccicosi, come potrebbe essere il burro di arachidi, caramelle gomgnose o un boccone troppo grosso di prosciutto crudo;
- ✗ quelli che si spezzano senza perdere la loro consistenza soda, come le carote crude, la mela, i biscotti secchi;
- ✗ filamentosi, come il finocchio crudo, il sedano, i fagiolini ecc.

Quindi niente carote, niente mela e niente uva?

Con le dovute cautele, alcuni cibi si possono mettere lo stesso a disposizione: una mela intera potrebbe essere più facile da rosicchiare di uno spicchio; l'uva e i pomodorini li possiamo tagliare a metà; le nocciole schiacciarle; le carote e i finocchi all'inizio si fanno cuocere bene; al prosciutto togliamo "i filetti" e verifichiamo che non ne finisca troppo in bocca.

E se ci sono alimenti che ci sembrano particolarmente problematici, si possono semplicemente accantonare per riprovare più avanti: osservare il bambino e seguire il suo sviluppo adeguandosi di giorno in giorno ai suoi progressi è la chiave per procedere serenamente.



Testimonianze dei genitori

Ombretta racconta:

Mamma alla prima figlia, poca esperienza con i bambini, fobia del soffocamento. La pediatra mi parla di autosvezzamento e io e mio marito siamo entusiasti, però la mia paura rimane la possibilità di soffocare! Evito cibi che possano spezzarsi in grossi tocchi come mele e carote crude; cibi che possono formare dei grossi boli impossibili da inghiottire come il pan carré o il pane con troppa mollica. Ho iniziato facendo piccole porzioni che la bimba prendeva con le mani. Ora che fa caldo e siamo più liberi dai vestiti, e quindi più facilmente pulibili, le do soprattutto la frutta intera (pesche, albicocche, meloni, banana, anguria) e lei si diverte un mondo a farsi impacchi e maschere alle vitamine! Comunque la prima volta che le è capitato un pezzo grosso di pane il conato di vomito e la tosse l'hanno liberata e io mi sono resa conto che era in grado di "difendersi". Sto sempre molto attenta e non la lascio mai sola quando mangia, così posso intervenire in caso di bisogno. Fin da subito ho notato la capacità di masticare anche senza denti e se all'inizio ingoiava quasi il cibo intero piano piano ha capito che era meglio farselo girare un po' in bocca prima di mandarlo giù! Credo che la paura non passerà mai, ma si impara a gestire le ansie dando ogni volta maggior fiducia ai piccoli. Del resto se ci penso sarà così per tante cose che dovrà affrontare nella vita; i genitori saranno spesso in ansia.

Giulia racconta:

I primissimi tempi avevo un moderato timore, accompagnato da una vivace emozione per la nuova avventura che io e il mio piccolo stavamo affrontando. Mario ha cominciato a togliermi il cibo di mano verso i 5 mesi e mezzo. Io ho iniziato a tenerlo sulle mie gambe e tagliuzzavo, schiacciavo e, ansiosa, osservavo attentamente come deglutiva. Poi un giorno, mi pare avesse circa sette mesi, ha ingoiato una fettona di kiwi intera, così... senza masticarla! Io ho girato la testa dall'altra parte, mentre mentalmente ripetevo le manovre per la disostruzione pediatrica (Vedi par. "L'ostruzione parziale o totale"). Ma lui aveva semplicemente deglutito. E ancora una volta mi aveva stupito. Da allora non



ho più temuto nulla. A 10 mesi già mangiava da solo. A 11 mesi mangiava spaghetti e chicchi d'uva. A diciotto mesi rosicchiava le olive lasciando il nocciolo. Da qualche mese - ora ha due anni - sgranocchia mandorle. Mangia come un adulto. Andare al ristorante con lui è un piacere. Ha un garbo incredibile, forse innato, forse perchè nessuno gli ha mai impedito di toccare il suo cibo.

Pieri racconta:

Noi non abbiamo mai dato cose classiche, ma sempre quello che c'era in tavola (di solito piatti unici, spesso zuppe dense di leguminose).

Il nostro errore è stato quello di partire con pezzi troppo grossi, tanto che il piccolo in un paio di occasioni si è ostruito (mancanza di respiro, niente tosse e faccia rossa con occhi sgranati) e abbiamo dovuto operare la disostruzione con pacche sulla schiena, appoggiandolo inclinato sul ginocchio. (Vedi par. "L'ostruzione parziale o totale").

Poi siamo passati alla fase B:

cibo con il cucchiaino, all'inizio imboccato, poi con il cucchiaino passato in mano a lui. Adesso il cucchiaino lo appoggiamo sul piano del seggiolone e lui lo afferra e se lo porta alla bocca.

Nel contempo siamo passati dal cibo spappolato a dei pezzi sempre più grossi (messi sul cucchiaino o offerti con le mie dita) e alcune cose le mettiamo intere direttamente sul vassoio (pane, frutta tenera, verdure cotte).

Si è vista una progressione nella capacità di gestire il cibo, adesso mastica e non ingoia quasi mai direttamente, e non ha ancora dentini.

All'inizio tossiva spesso e faceva faccioni rossi con conati di vomito, ora non tossisce quasi mai e fa smorfie nell'ingerire pezzi più grossetti solo ogni tanto.

Adesso mangia tranquillamente gli spaghetti interi, i fusilli, ecc. Ieri sera si è fatto fuori un quarto di zucca gratinata al forno con la cipolla e il parmigiano...

Andiamo ancora un po' cauti con la frutta che tende a staccarsi in pezzi grossi, vedi la mela o la pera quando non molto matura. Per il resto si arrangia...



Con quali cibi cominciare

Abbiamo parlato di sicurezza, di come riconoscere eventi normali da eventi per i quali allarmarsi, ora proviamo a dare qualche semplice consiglio sui primissimi cibi da mettere a disposizione dei bambini. Tuttavia non vogliamo diventare prescrittivi facendo una lista vera e propria e finendo per parlare di "primi alimenti" e "alimenti di proseguimento" e per questo motivo cerchiamo di dare solo suggerimenti a carattere generale in modo che ognuno, a casa sua, possa sperimentare e agire secondo le inclinazioni e le preferenze del proprio bambino. Dopo tutto non bisogna mai dimenticare che ogni bambino, autosvezzante o meno, è diverso, con caratteristiche, preferenze e carattere diversi, e che ogni auto svezzamento è diverso da quello di un altro bambino, per cui dare "istruzioni" troppo precise ha poco senso.

Innanzitutto ricordiamo che la gradualità dello svezzamento è incentrata sul progressivo (personalissimo, non lineare e non prevedibile) aumento degli assaggi e NON sul passaggio dalle cose frullate a quelle a pezzi sempre più grossi.

In linea generale potrebbero essere preferibili cibi molto semplici come frutta, verdura, pane, pasta, ecc, ma se i primissimi assaggi avvengono letteralmente rubando dal piatto o dalle mani dei genitori, può trattarsi di qualsiasi cibo e va benissimo così. I bambini possono tranquillamente mangiare quello che mangiano i genitori, purché sia sano. Ai genitori non sta che adattare la propria tavola alle esigenze del giovane commensale! Schiacciare, tagliuzzare, spezzettare quello che offre il pasto di famiglia e darlo con le posate al piccolo che richiede, oppure lasciare che prenda le cose da sé, così come sono, senza tagliare niente: entrambi i metodi vanno benissimo, un mix dei due è probabilmente la soluzione ideale. L'unico metro di giudizio è cosa preferisce il bambino, come si trova più a suo agio e cosa gli permette di godersi il pasto in allegria e serenità. In generale, maneggiare il cibo è più divertente per loro e lascia noi genitori liberi di mangiare, ma alcuni bambini preferiscono farsi imboccare e in particolare all'inizio è probabile che ci voglia l'aiuto delle mani del genitore.

Fino ad 8-9 mesi i bambini non hanno ancora sviluppato né la presa a pinza, né una capacità motoria tale da dosare la forza della propria mano a seconda della consistenza di quello che contiene. Per questo motivo all'inizio i cibi devono essere sì **morbidi, ma non**



troppo, altrimenti si rischia che si sfaldino completamente diventando del tutto ingestibili. Inoltre è utile che siano sufficientemente lunghi da poter essere afferrati con il pugno e avere un'estremità che ne esce fuori e che così può finire in bocca (se tutto finisce nel pugno, poi non riuscirà a mangiare niente).

Suggerimenti per cominciare

Alcuni cibi, per formato e consistenza, si prestano bene come primi alimenti da essere lasciati a disposizione dei bambini.

*Esempi di cibi **facili** da manipolare a inizio svezzamento*

- ✓ Pezzi di pane
- ✓ Formati di pasta corta non troppo scivolosi (ad esempio i fusilli sono ideali)
- ✓ Verdure al vapore o bollite, come carote a bastoncino, alberelli di broccoli o fagiolini senza filetti
- ✓ Fette o tocchetti di frutta matura
- ✓ Legumi schiacciati
- ✓ Pezzetti di carne sfilacciata, come coscia di pollo o filetto o qualunque cosa sia sufficientemente tenera o cotta a lungo

Meglio evitare **all'inizio** per problemi di carattere pratico:

*Esempi di cibi **difficili** da manipolare a inizio svezzamento*

- ✗ Formati di pasta di forme difficili da gestire (come rigatoni, penne o pasta lunga)
- ✗ Verdura cruda, come ad esempio la lattuga, che si appiccica al palato
- ✗ Riso/cuscus/cereali in chicco (in caso il bambino non ami essere imboccato)
- ✗ Frutta troppo matura o verdura troppo cotta (perché si sfaldano troppo facilmente)



Abbiamo già parlato di cosa sia meglio evitare **all'inizio** per motivi di sicurezza nel par. "Cosa non dare".

Queste indicazioni sono da prendere con la massima elasticità, perché, come talvolta accade, se invece vostro figlio si avventa su quello che avete nel piatto dovrete improvvisare, magari tagliando il cibo più piccolo o schiacciandolo, e magari cucinandolo diversamente la volta successiva. L'unica cosa importante da tenere a mente è assicurarsi di avere sempre nel piatto qualcosa di sano, di tenere basso il consumo di sale e di avere una dieta varia. Il resto verrà da sé.

**Buon appetito e
buon divertimento a tutti!**