

Alimentazione in pillole: guida pratica alla sindrome metabolica

Dietista Eliana Quirico
S.o.S.D Dietetica e Nutrizione Clinica
Ospedale San Giovanni Bosco-ASL TO2

Dati dell'Organizzazione Mondiale della Sanità sottolineano che l'86% delle morti e il 75% della spesa sanitaria in Europa e in Italia sono determinate da patologie croniche, che hanno come minimo comune denominatore 4 principali fattori di rischio:

- ✓ fumo
- ✓ abuso di alcol
- ✓ **scorretta alimentazione**
- ✓ **inattività fisica.**



Queste ultime due condizioni sono alla base dell'allarmante e continuo aumento della prevalenza di sovrappeso e di obesità nelle popolazioni occidentali e in quelle in via di sviluppo.

Standard Italiani per la cura dell'obesità S.I.O-A.D.I 2012-2013

Classificazione del sovrappeso e obesità in funzione del BMI

Classificazione	B.M.I	Rischio di comorbidità
Sottopeso	< 18,5	Basso
Normopeso	18,5-25	Normale
Sovrappeso	25-29,9	Aumentato
Obesità di classe I	30-34,9	Moderato
Obesità di classe II	35-39,9	Severo
Obesità di classe III	> 40	Molto severo

2015
2,5 miliardi
in sovrappeso
1,8 miliardi
obesi

Fonte: WHO, 2012; OCSE, Health care glance 2011; The economic burden of obesity worldwide: a systematic review of the direct costs of obesity. Withrow D, Alter DA. 2011;

COMPLICAZIONI FISIOPATOLOGICHE E MEDICHE DELL'OBESITÀ

AMEC

AMEC

AMEC

AMEC

Disfunzione respiratoria,
apnea ostruttiva nel sonno,
sindrome ipoventilatoria

Disturbi psicologici, dell'umore,
ictus, declino cognitivo, cataratta,
ipertensione intracranica idiopatica

Attivazione del RAAS (sistema
renina-angiotensina-
aldosterone), overdrive
simpatico, ipertensione,
cardiopatia ischemica

Inflammatione cronica
sistemica, alterata produzione
citochine e ormoni legati alla
fame/sazietà, stress ossidativo

NAFLD, epatosteatosi,
steatoepatite, cirrosi

Resistenza all'insulina,
inadeguata funzione delle
 β -cellule, diabete,
dislipidemia,

Colecistopatie,
pancreatite severa,
nefropatie

Cancro:
Mammella, cervice uterina,
utero, esofago, colon,
pancreas, rene, prostata

Disturbi ginecologici
Dismenorrea, infertilità
Sindrome dell'ovale policistico

Osteoartrite, gotta,
Dermatopatie,
flebiti e flebostasi

Valutazione circonferenza addominale



Il soggetto DEVE ESSERE POSTO:
in posizione eretta
a piedi uniti
a braccia pendenti

SOGGETTI OBESI:
misurare la circonferenza più piccola
compresa tra l'ultima costa
e le creste iliache

Progetto follow up e stili di vita per pazienti con pregresso tumore della mammella e del colon retto
Rete Oncologica Piemonte e Valle d'Aosta 2013

La sindrome metabolica

è caratterizzata dalla presenza di almeno tre dei cinque fattori di rischio clinici o di laboratorio:

- ✓ **Obesità centrale** (circonferenza vita ≥ 94 cm uomini e ≥ 80 cm donne)
- ✓ **Ipertrigliceridemia** (trigliceridi ≥ 150 mg/dl)
- ✓ **Colesterolo HDL** (< 40 mg/dl nell'uomo e < 50 mg/dl nella donna)
- ✓ **Iperensione** (sistolica ≥ 130 mmHg o diastolica ≥ 85 mmHg)
- ✓ **Iperglicemia** (glicemia a digiuno ≥ 100 mg/dl o diagnosi di diabete tipo 2)

International Diabetes Federation 2005

Obesity and associated medical conditions may have a negative impact on the quality of life in patients with psychiatric disorders. The majority of psychiatric subjects with essential hypertension, diabetes, dyslipidemia, and obstructive sleep apnea were either overweight or obese (72%-87%).



Obesity and weight gain in obesity patients with psychiatric disorders: a pilot study. *Acta Psychiatrica Scandinavica* 2002; 105: 324-328

Le persone affette da disabilità mentale spesso hanno uno stile di vita non corretto e uno scarso grado di attenzione alla salute con scelte alimentari incongrue che incrementano il rischio di obesità già eccedente rispetto a quello della popolazione generale.

Allison, 1999

Modello Multicausale

- ✓ **Sindrome metabolica**
- ✓ **Stili di vita a rischio per la salute**
- ✓ **Effetti secondari dei trattamenti farmacologici**
- ✓ **Istituzionalizzazione in ambienti insalubri**
- ✓ **Condizioni economiche**
- ✓ **Scarsa attenzione dei pazienti alla propria salute**
- ✓ **Criticità nel processo di cambiamento motivazionale**
- ✓ **Accessibilità all'offerta sanitaria**





**Alimentazione a elevata densità energetica,
ricche in grassi saturi e zuccheri semplici**



Eccesso nel consumo di bevande zuccherate



Alta urbanizzazione



Scarsa attività motoria

Basso livello di educazione alimentare



Partendo dal presupposto che una corretta alimentazione costituisce un fattore cardine della salute, la nutrizione va inserita a pieno titolo nei percorsi di cura comprese le strutture per pazienti con disabilità mentali

L'aspetto nutrizionale deve essere parte di una visione strategica più ampia del percorso di salute all'interno di un'attività assistenziale e clinica di qualità (Cohen, 2002)

It is important that weights be monitored and any initial signs of weight gain be addressed.

It is important to screen patients for risk factor (such elevated blood pressure, abnormal lipid panel, elevated fasting blood glucose, elevated BMI, smoking and family history of cardiovascular disease) and discuss positive lifestyle changes to lower risk.

Dietetics in Developmental and Psychiatric Disorders Practice Group of the American Dietetic Association 2006

Carboidrati

• **Mantenersi snelli per tutta la vita**
Daily calorie intake and physical to achieve or maintain a healthy body weight
I carboidrati dovrebbero rappresentare il 55% dell'energia totale della dieta, preferendo il consumo di alimenti ricchi in fibra o contenenti amidi a lento assorbimento, mentre deve essere contenuta la quota di energia derivante da zuccheri semplici.

• **Choose whole grain, high fiber foods**
(Livello della prova I, Forza della raccomandazione A).

• **Consume fish, especially oily fish, at least twice a week**

Proteine

• **Consume fish, especially oily fish, at least twice a week**
L'apporto proteico giornaliero raccomandato, nell'adulto, dovrebbe essere di 0,8 - 1,0 g/kg peso desiderabile (per peso desiderabile si intende un peso corrispondente ad un BMI di 22.5 kg/m²). Per l'età evolutiva, in analogia, ci si dovrà riferire alle raccomandazioni presenti nel EARN.

• **Minimize your intake of beverages and foods with added sugars**
(Livello della prova I, Forza della raccomandazione A).

• **Choose and prepare food with little or no salt**

Grassi

• **If you consume alcohol do so in moderation**
Una dieta equilibrata dovrebbe contenere una quota lipidica non superiore al 30% dell'introito calorico giornaliero con un apporto ottimale pari al 10% in MUFA, 10% PUFA, 10% ac. grassi saturi.

• **the AHA Diet and Lifestyle Recommendations**
(Livello della prova I, Forza della raccomandazione B)

• **Allattare i figli**

INTERVENTI INDIVIDUALI:

Nutrition care process

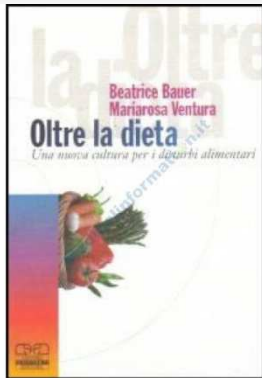
“Da una prima analisi dei dati raccolti abbiamo rilevato che ai controlli programmati i pazienti non avevano pienamente aderito alle indicazioni dietetiche fornite e non si evidenziavano modificazioni significative del peso corporeo.

La motivazione alla perdita di peso in questi pazienti risulta molto scarsa e altalenante, soprattutto in mancanza di una supervisione continuativa e protratta nel tempo. I familiari e i care giver hanno un ruolo fondamentale nel migliorare la compliance dei pazienti.”

Esperienza preliminare di una S.o.S.D. di dietetica e nutrizione clinica nell'approccio dietetico di pazienti affetti da schizofrenia.
**E.Quirico¹, M.N.Petrachi¹, M.Zanardi¹, E.Girotto¹, E.Patrito¹, C.Borgio¹, M.Sillano¹, C.Cubeddu², C.Liffredo²,
R. D'Onofrio², A. Pezzana¹**

*¹S.o.S.D. Dietetica e Nutrizione Clinica - ²S.o.S.D. Servizio Psichiatrico Diagnosi e Cura.
Presidio Ospedaliero San Giovanni Bosco Torino Nord Emergenza - Torino.
Poster ADI 2011*





Nuovi strumenti

Emerge gradualmente la potenzialità di nuovi strumenti di accompagnamento non prescrittivo alla modificazione dello stile di vita e dell'alimentazione.

Alcuni di essi derivano più direttamente da un approccio psicologico di tipo cognitivo e comportamentale, ma presto emerge la loro potenzialità anche nelle mani di operatori sanitari formati che, anche se estranei all'area psicologica, possono farne un utilizzo orientato alla terapia medica e nutrizionale.

Il modello "anti-dieta" si delinea così gradualmente come un'ipotesi di lavoro in cui, anche in presenza di indicazioni mirate al cambiamento dell'alimentazione, queste vengono integrate con nuovi strumenti di informazione, di coinvolgimento attivo nel percorso di cura e di monitoraggio partecipato.

Emerge nella letteratura il ruolo del counselling come abilità complementare all'induzione del cambiamento dello stile di vita (alimentazione, attività fisica, fumo, ecc.)

Non si tratta di sostituirsi ad altre professionalità, con percorsi e formazione ben definita, ma di inserire nuovi strumenti per cercare di incrementare la compliance attraverso l'inserimento di strumenti tratti dal counselling stesso.



<http://www.regione.piemonte.it/sanita/cms/documentazione/category/20-l-attiv-ambulatoriale-di-nutrizione-e-le-abilit-di-counselling.-linee-di-indirizzo.html>

Oltre le porzioni con la dietetica per volumi



piatto da frutta



piatto fondo



piatto piano



mestoli e cucchiai



bicchieri



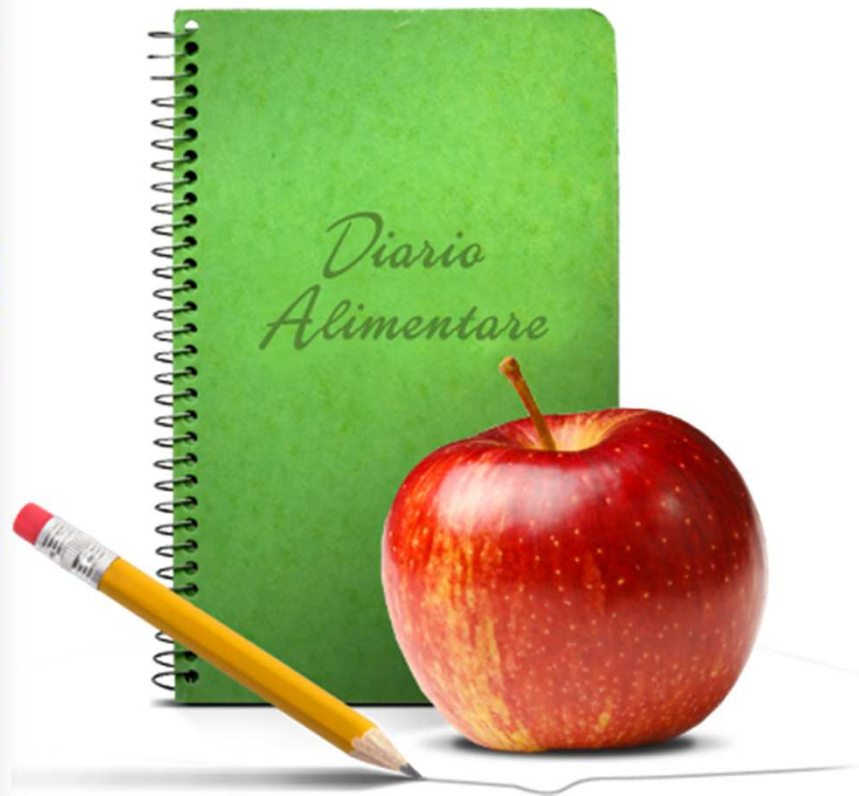
tazza



mano e pugno femminile e maschile



Il diario alimentare



Diario alimentare

Data: ____/____/____

lun	mar	mer	gio	ven	sab	dom
-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----



Colazione

h: _____

©Mammafelice

INTERVENTI COLLETTIVI:

Interventi a carattere informativo-educativo con metodologia di gruppo, differenziati per pazienti e operatori:

✓ **sessioni formative per gli operatori psichiatrici**

con l'obiettivo di trasmettere alcune conoscenze fondamentali sull'alimentazione, motivare e promuovere stili di vita sani nei pazienti, condotti da personale esperto.

✓ **Sessioni educative per i pazienti**

con l'obiettivo di aumentare la conoscenza, migliorare gli atteggiamenti e l'autoefficacia su stili di vita salutari, modificando i comportamenti non solo all'interno delle strutture psichiatriche, ma anche a casa e nella vita quotidiana.

INTERVENTI COLLETTIVI:

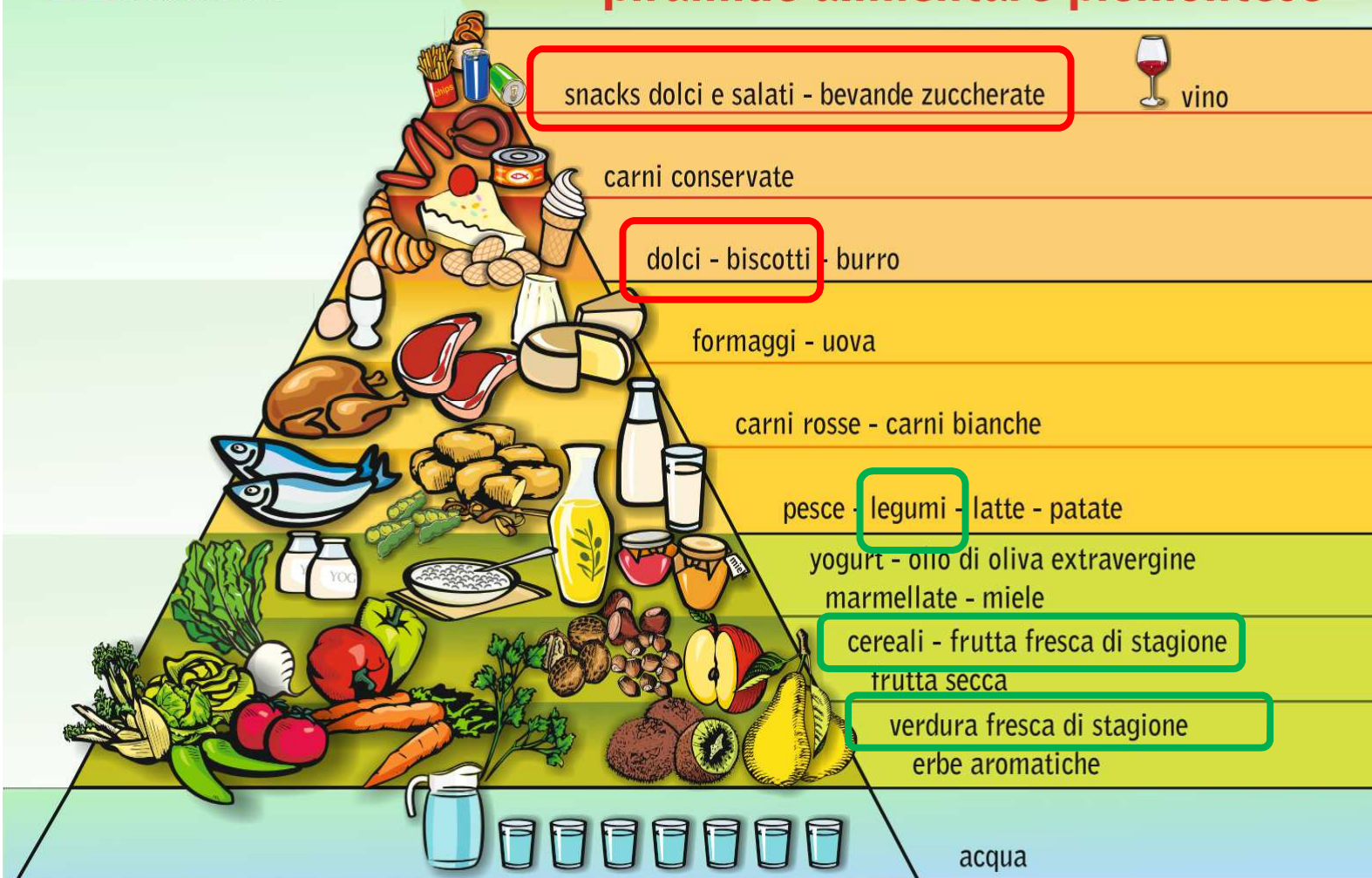
✓ **Ristorazione collettiva**

Valutazione del dietetico

Il pasto come momento di
educazione alimentare



piramide alimentare piemontese



«Realizzato con il contributo dell'Assessorato Agricoltura, tutela della fauna e della flora, L.R. 63/78 art. 41»

I CEREALI ... anche integrali

Frumento

Mais

Segale

Orzo

Avena

Riso

Miglio

Farro

Quinoa

Fonte di: amido, proteine,
acidi grassi polinsaturi,
fibra, antiossidanti,
vitamine, minerali e lignani



I LEGUMI

Fagioli

Ceci

Cicerchie

Lenticchie

Piselli

Fave

Soja



Proteine a Basso VB

CARBOIDRATI a basso IG

Ferro e calcio

Alcune vitamine del gruppo B

FIBRE idrosolubili

VERDURA di stagione



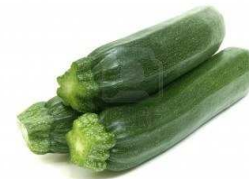
VITAMINE

SALI MINERALI

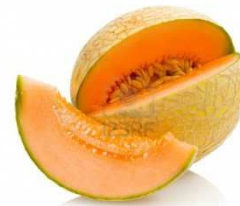
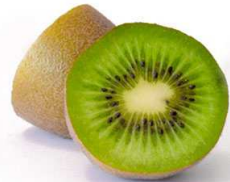
FIBRE

FITONUTRIENTI

3 porzioni al giorno



FRUTTA di stagione



ZUCCHERI «SEMPLICI»

VITAMINE

SALI MINERALI

FIBRE

FITONUTRIENTI

2 porzioni al giorno





1 lattina (330 ml) = 5 bustine di zucchero

1 Bicchiere di succo di frutta
(200 ml) = 5 bustine di zucchero



La soluzione???



3. Grassi: scegli la qualità
e limita la quantità



Linee guida per una sana alimentazione, revisione 2003

Ridurre il consumo di grassi saturi

- ✓ Evitare i grassi da condimento
(burro, lardo, pancetta, panna, strutto)
- ✓ Evitare le frattaglie
- ✓ Evitare il consumo di salumi
- ✓ Evitare le salse del commercio
- ✓ Limitare il consumo di formaggi
(in particolare formaggi stagionati)
- ✓ Limitare il consumo di affettati
- ✓ Attenzione al consumo di grassi idrogenati
- ✓ Attenzione al consumo dell'olio di palma



**OLIO DI PALMA?
MA ANCHE NO!**

Fa male a te all'ambiente



Olio di Palma

L'olio di palma è utilizzato in prodotti sia dolci che salati, tra i quali è possibile individuare diversi tipi di alimenti da forno, come crackers e grissini, ma anche merendine di vario genere e biscotti, senza contare alcune delle creme spalmabili più diffuse ed alcuni tipi di margarina, oltre che alcune basi pronte fresche o surgelate per la preparazione di torte salate, pizze e focacce e differenti tipologie di pietanze precotte o prefritte.

Elevato è il suo **elevato contenuto in grassi saturi**, che può raggiungere il 50% nel caso dell'olio di palma derivato dai frutti e l'80% nell'olio di palmisto, derivato dai semi.

E' necessario porre una **particolare attenzione alle liste degli ingredienti** dei prodotti che acquistiamo.



Farina di frumento, zucchero, grasso vegetale di palma, uova fresche 5%, agenti lievitanti (carbonato acido di sodio, carbonato acido d'ammonio, tartrato monopotassico), latte intero fresco pastorizzato, sciroppo di glucosio, sale, proteine del latte, miele.



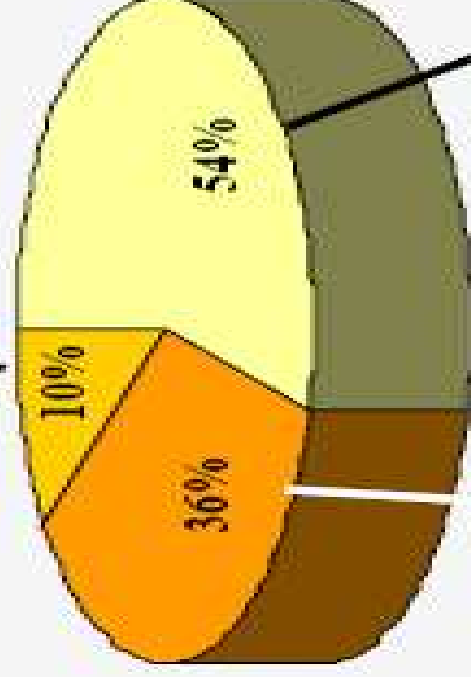
Dove è contenuto il sodio?

Soprattutto nel sale e negli alimenti salati ...

- più della metà (54%) è contenuto nei cibi conservati e precotti (è quello utilizzato nella preparazione industriale)
- quello presente nei cibi freschi è molto meno (circa il 10%)
- quello aggiunto con il sale quando si cucina o in tavola è circa il 36%

Fonte: Istituto Nazionale per la Ricerca sull'Alimentazione e la Nutrizione (INRAN)

Sodio naturale degli alimenti



Sodio aggiunto quando si cucina

Sodio nei cibi conservati e precotti

Quanto SODIO ...?

circa 4 gr ... quantità che ognuno consuma in media ogni giorno

circa 2 gr ... quantità MASSIMA giornaliera consigliata

circa 2 gr ... in 300 gr di pizza rossa o bianca

circa 1,3 gr ... in 50 gr. di prosciutto crudo dolce

circa 1 gr ... in un piatto di pasta pronta surgelata

circa 0,5 gr ... in 3 gr. di dado da brodo

circa 0,5 gr ... in 100 gr. di fagioli in scatola

circa 0,35 gr ... in 50 gr. di prosciutto cotto

circa 0,3 gr ... in 50 gr. di parmigiano

circa 0,3 gr ... in un pacchetto di crackers

circa 0,15 gr ... in una fetta di pane

quasi nulla ... in una fetta di pane "toscano" sciapo

quasi nulla ... in frutta e verdura fresca

Ridurre il consumo di Sodio

- ✓ Usare il sale con moderazione, salando solo a fine cottura
- ✓ Utilizzare liberamente spezie e erbe aromatiche
- ✓ Evitare il dado da brodo
- ✓ Evitare i cibi in scatola e i piatti pronti
- ✓ Evitare il consumo snack salati
- ✓ Evitare il consumo salumi e di affettati
- ✓ Limitare il consumo di formaggi
- ✓ Evitare il consumo di salse
- ✓ Preferire il consumo di pane “senza sale”





**GRAZIE PER
L'ATTENZIONE**